



Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles hasta la semana epidemiológica 8 Guatemala, 2016

Situación epidemiológica

Departamento de Epidemiología

Dra. Elisa Juárez

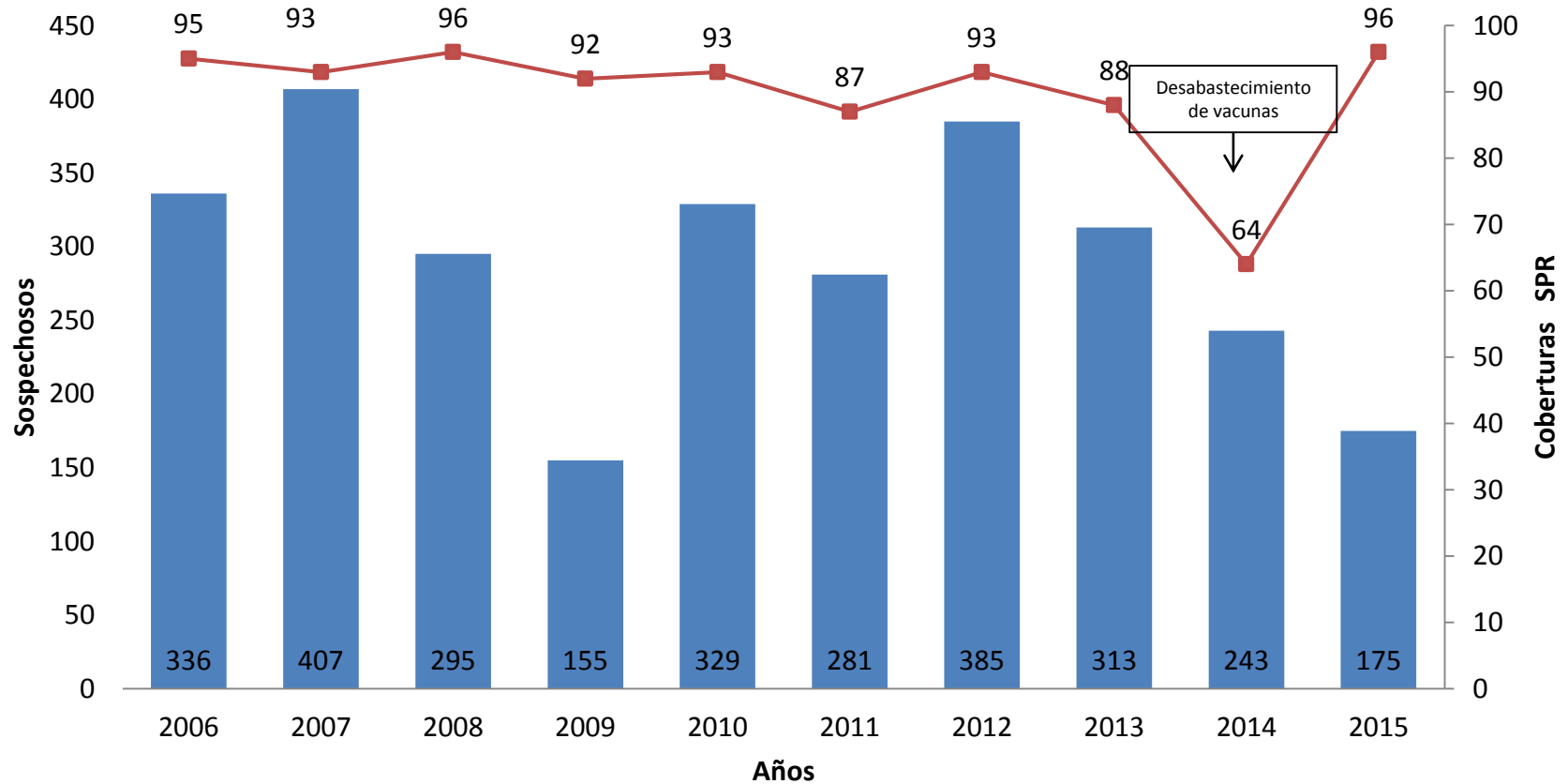


**Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social**

VIGILANCIA SARAMPIÓN/RUBÉOLA



Sarampión/Rubéola, sospechosos y coberturas de vacunación SPR Guatemala, 2006-2015

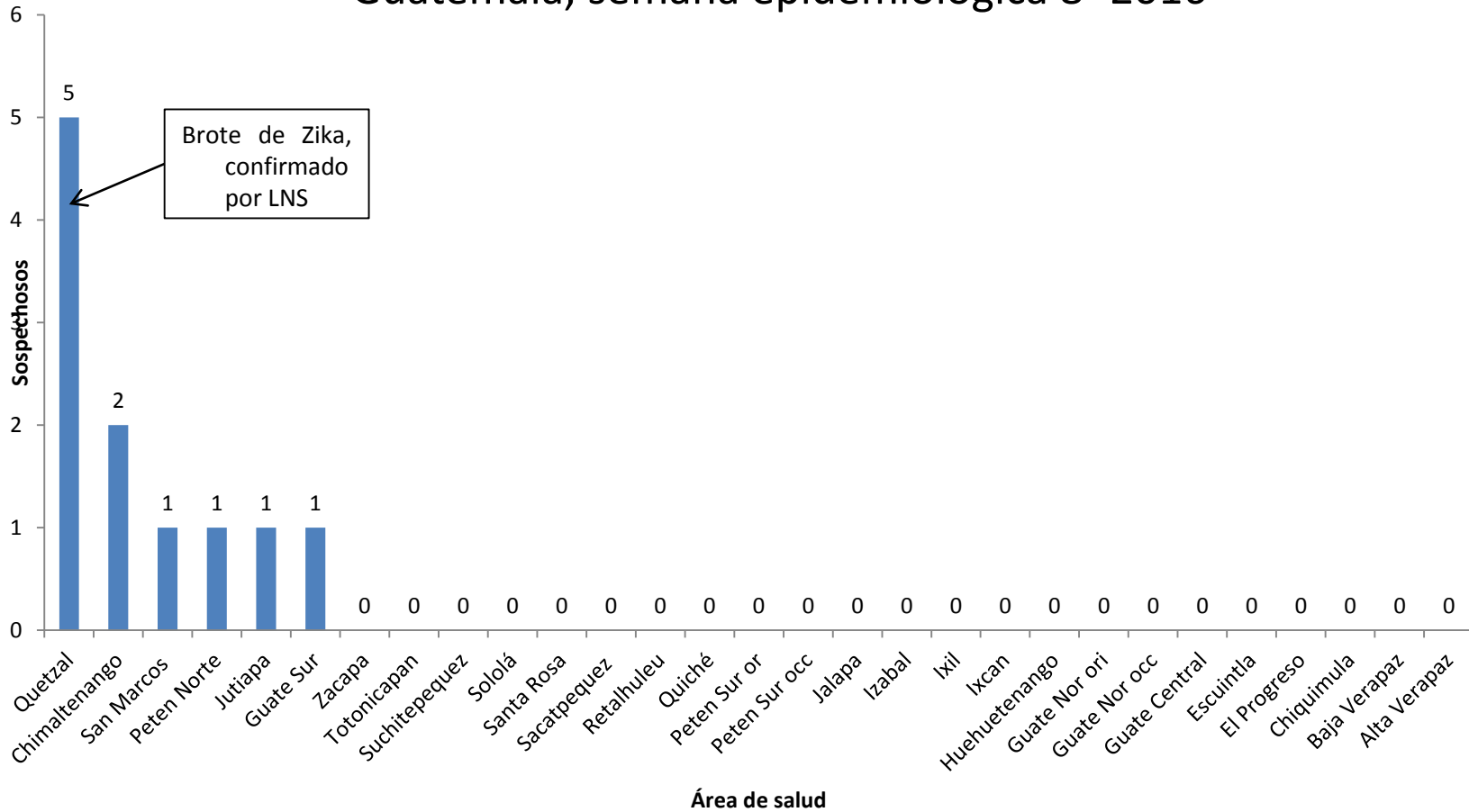


Fuente: SIGSA/Epifichas

■ Sospeschosos ■ Coberturas



Sarampión-Rubéola: sospechosos por área de salud Guatemala, semana epidemiológica 8 -2016

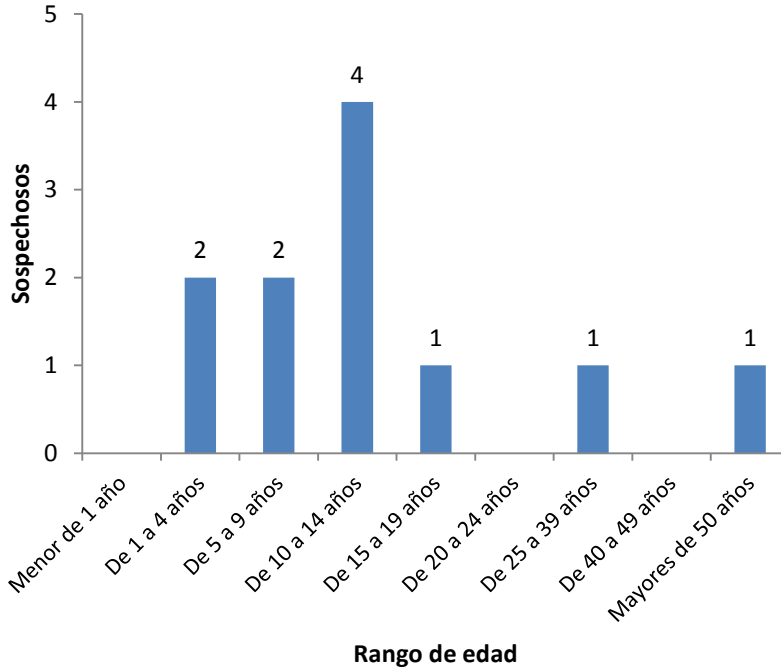


Fuente: Epifichas

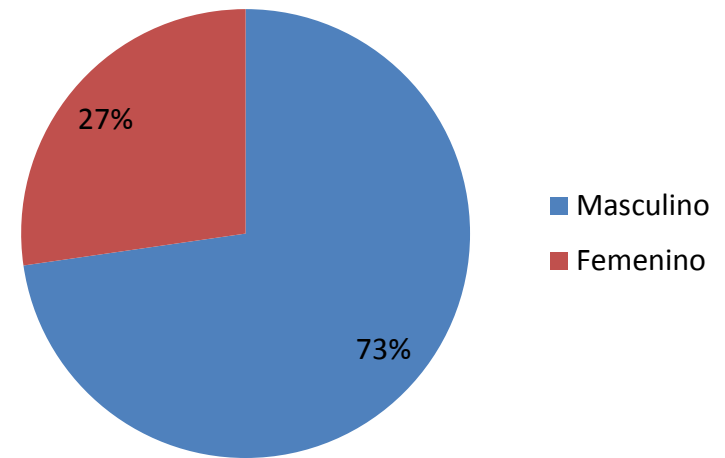


Sarampión-Rubéola: sospechosos por rango de edad y sexo Guatemala, semana epidemiológica 8 – 2016

Edad



Sexo





**Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social**

VIGILANCIA PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

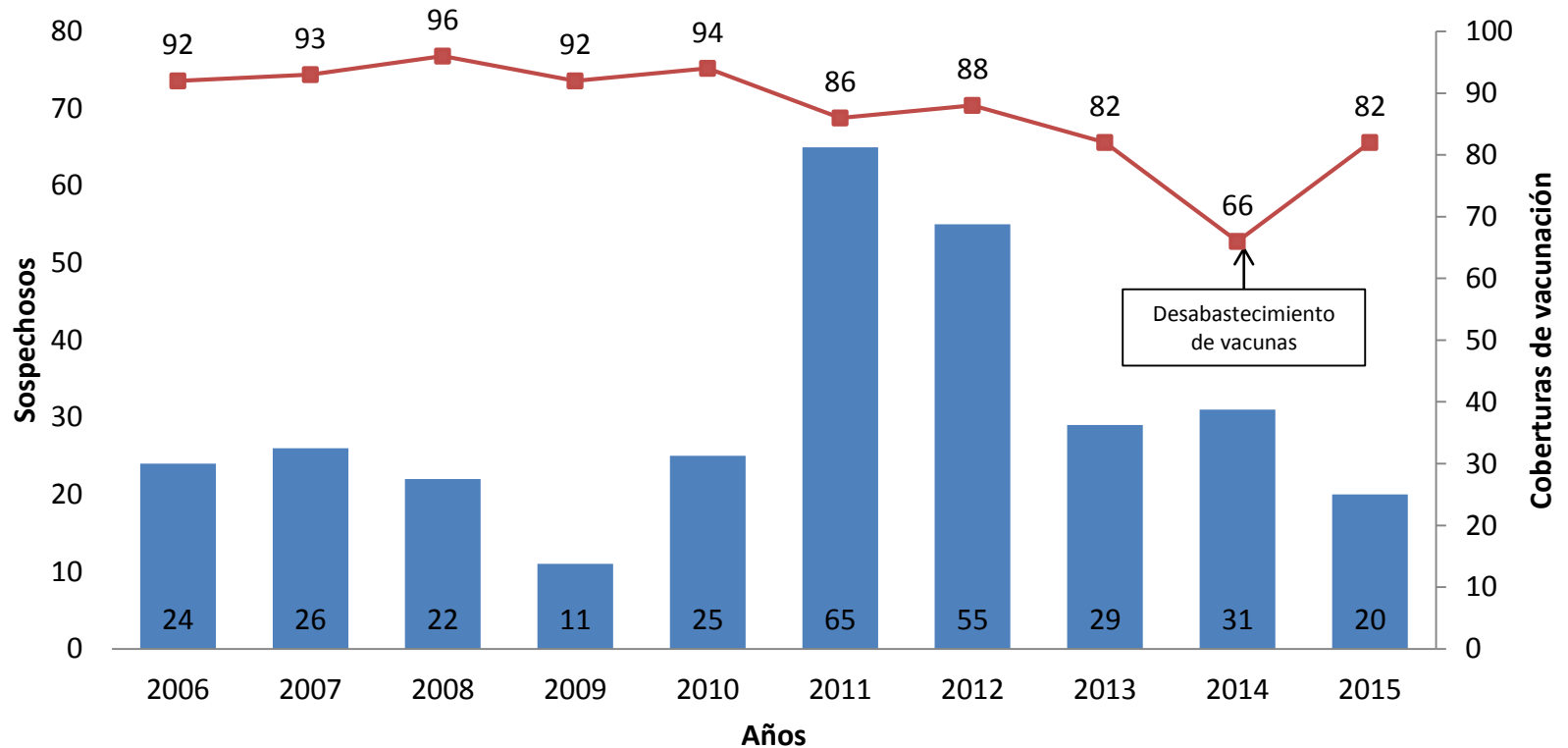


Antecedentes

- La vigilancia de la poliomielitis se realiza mediante la Vigilancia sindrómica de las Parálisis Fláccidas Agudas (PFA).
- En 1985 se inicia la implementación del Plan de Erradicación de la Poliomielitis, que logra la eliminación de la enfermedad.
- En 1990, se notificaron los últimos tres casos de poliomielitis en Guatemala
- En 1995 la OMS certificó la erradicación de la poliomielitis en las Américas y la Comisión Internacional certificó la interrupción de la circulación del polio virus salvaje, la que se mantiene en la actualidad



Parálisis Flácida Aguda: casos por año y coberturas de vacunación OPV 3 Guatemala, 2006 – 2015

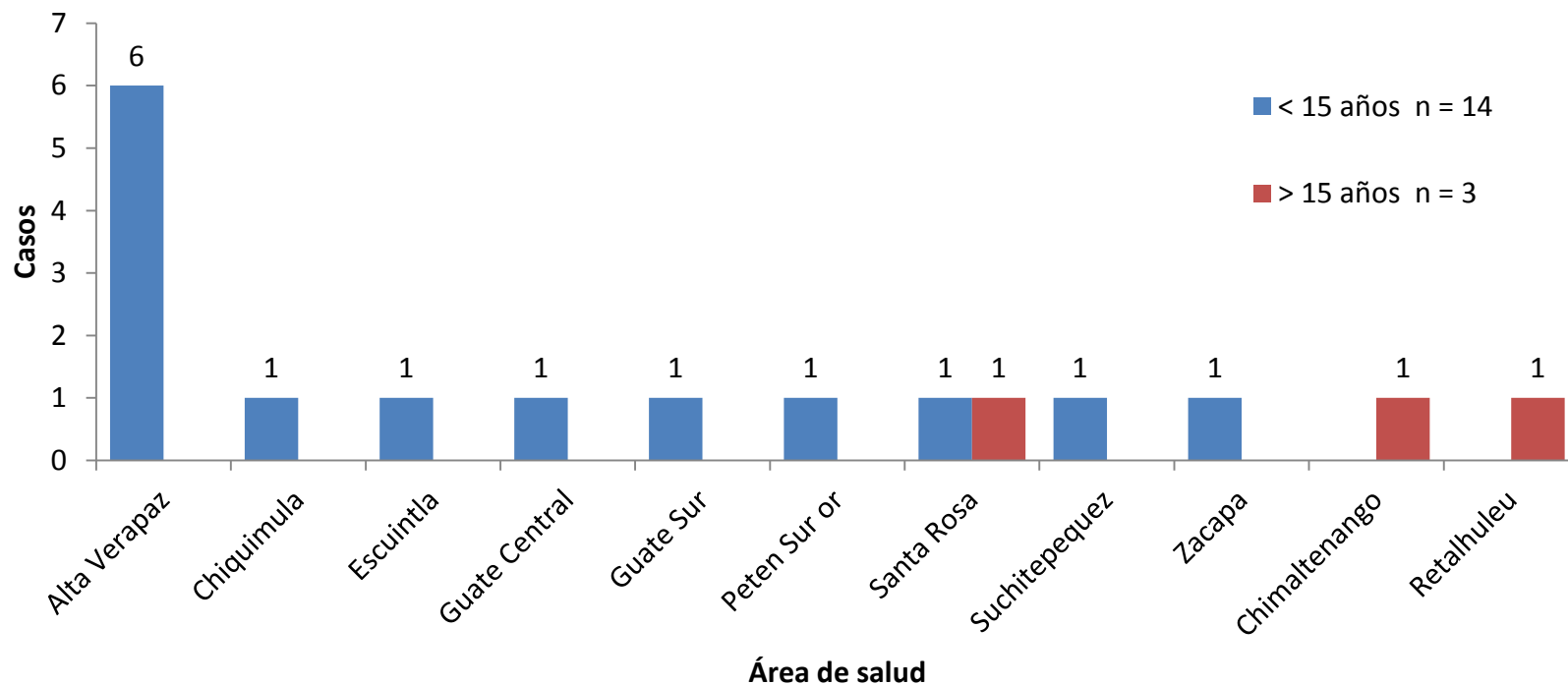


Fuente: SIGSA/Epifichas

■ Sospechosos ■ Coberturas



Parálisis Flácida Aguda: casos por área de salud Guatemala, semana epidemiológica 8 – 2016

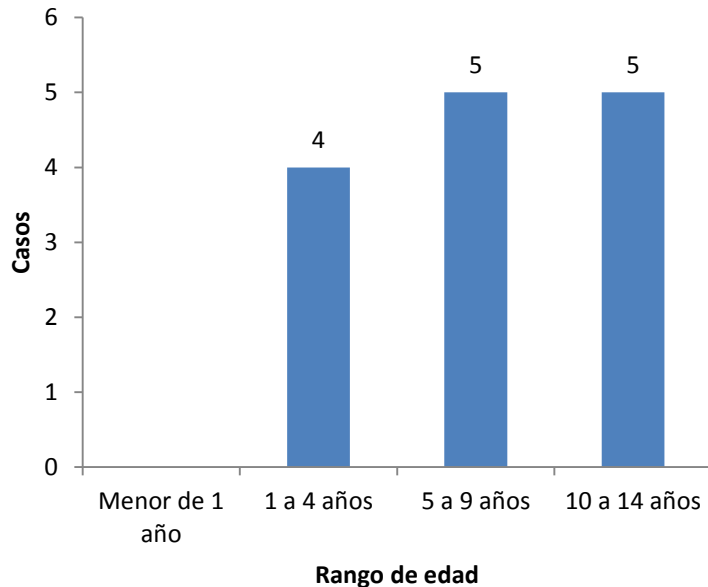


Fuente: epifichas

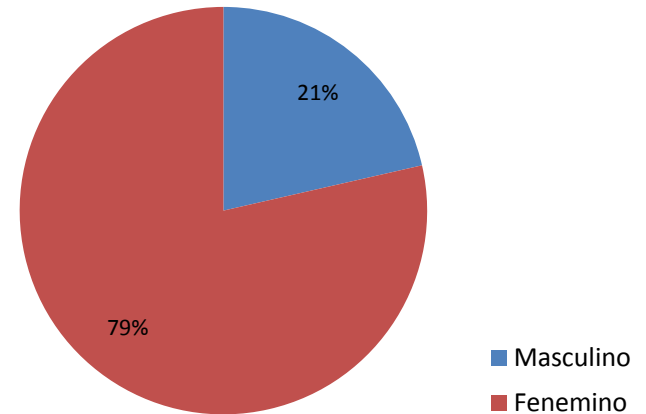


Parálisis flácida aguda: casos por rango de edad y sexo Guatemala, semana epidemiológica 8 - 2016

Rango de edad



Sexo





Parálisis Flácida Aguda: Notificación de casos Guatemala, 2015 - 2016*

Población < de 15 años	No. de casos esperados	Casos Notificados	
		2015	2016*
6,405,092	64	16	14

Fuente: epifichas

*hasta la semana epidemiológica 10

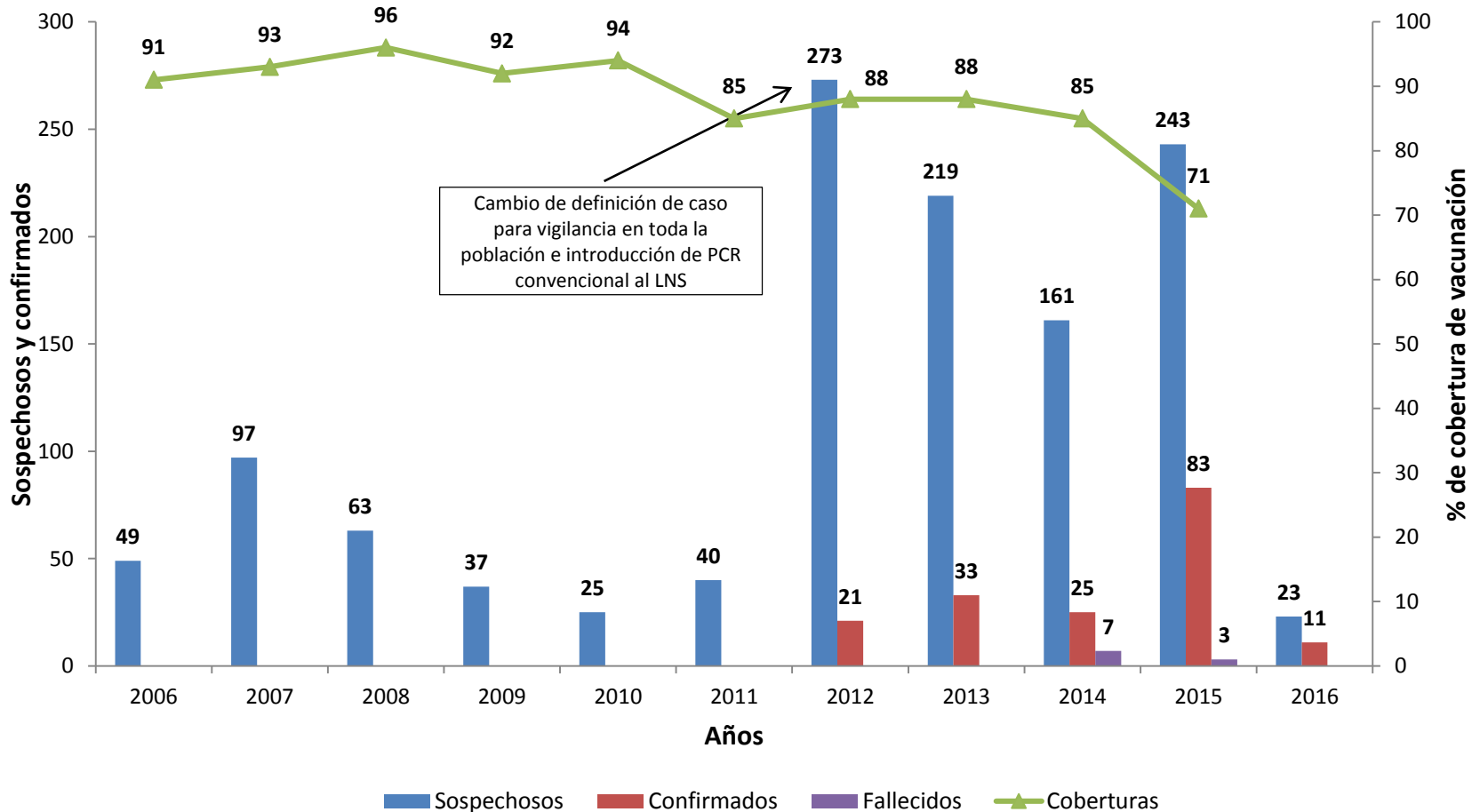


**Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social**

VIGILANCIA DE TOS FERINA



Tos ferina: sospechosos, confirmados y coberturas* de vacunación Penta 3 Guatemala, 2006 – 2016**



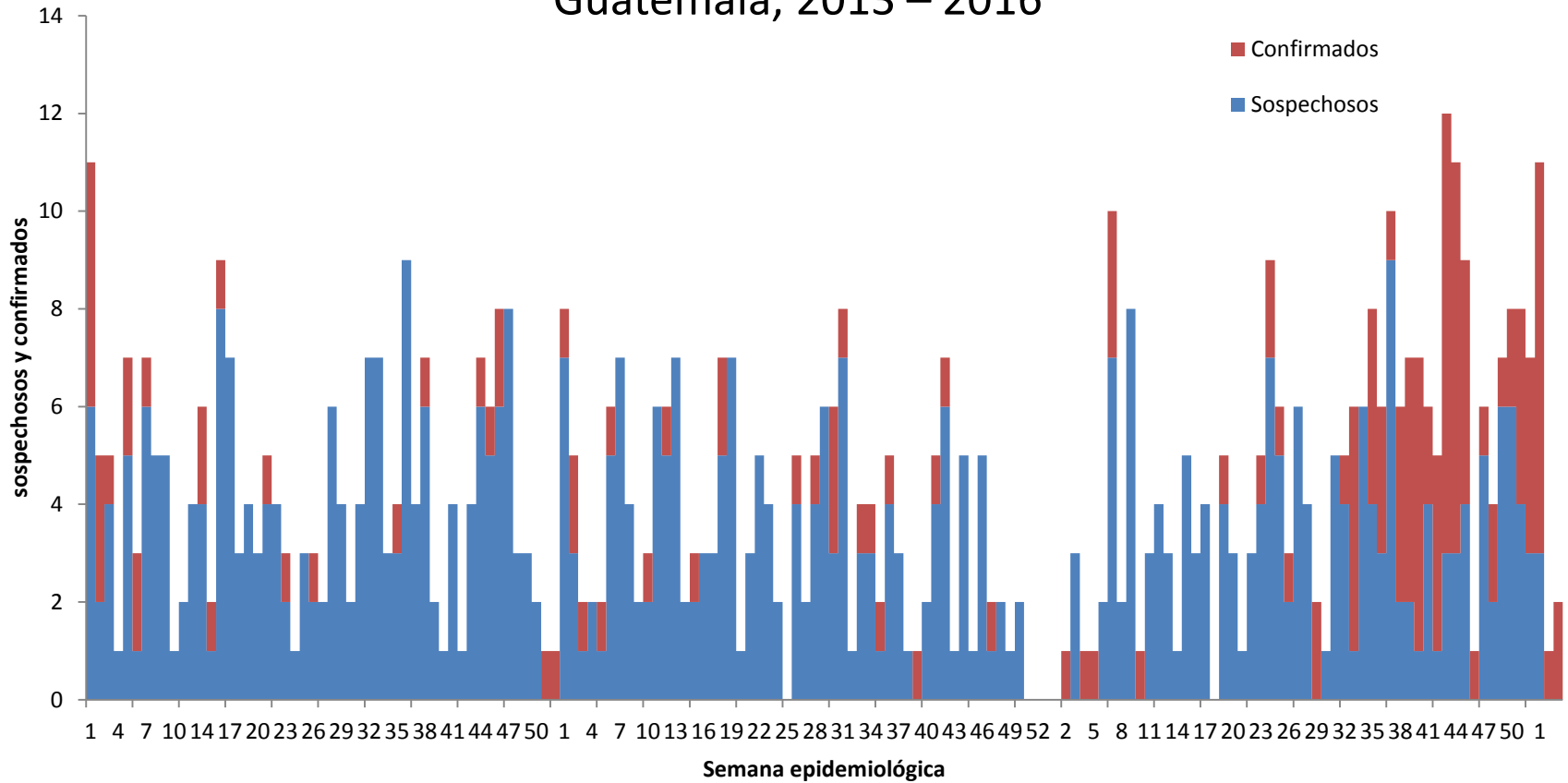
Fuente: SIGSA

*Datos preliminares

**Hasta semana epidemiológica 8



Tos ferina: sospechosos y confirmados por semana epidemiológica Guatemala, 2013 – 2016*

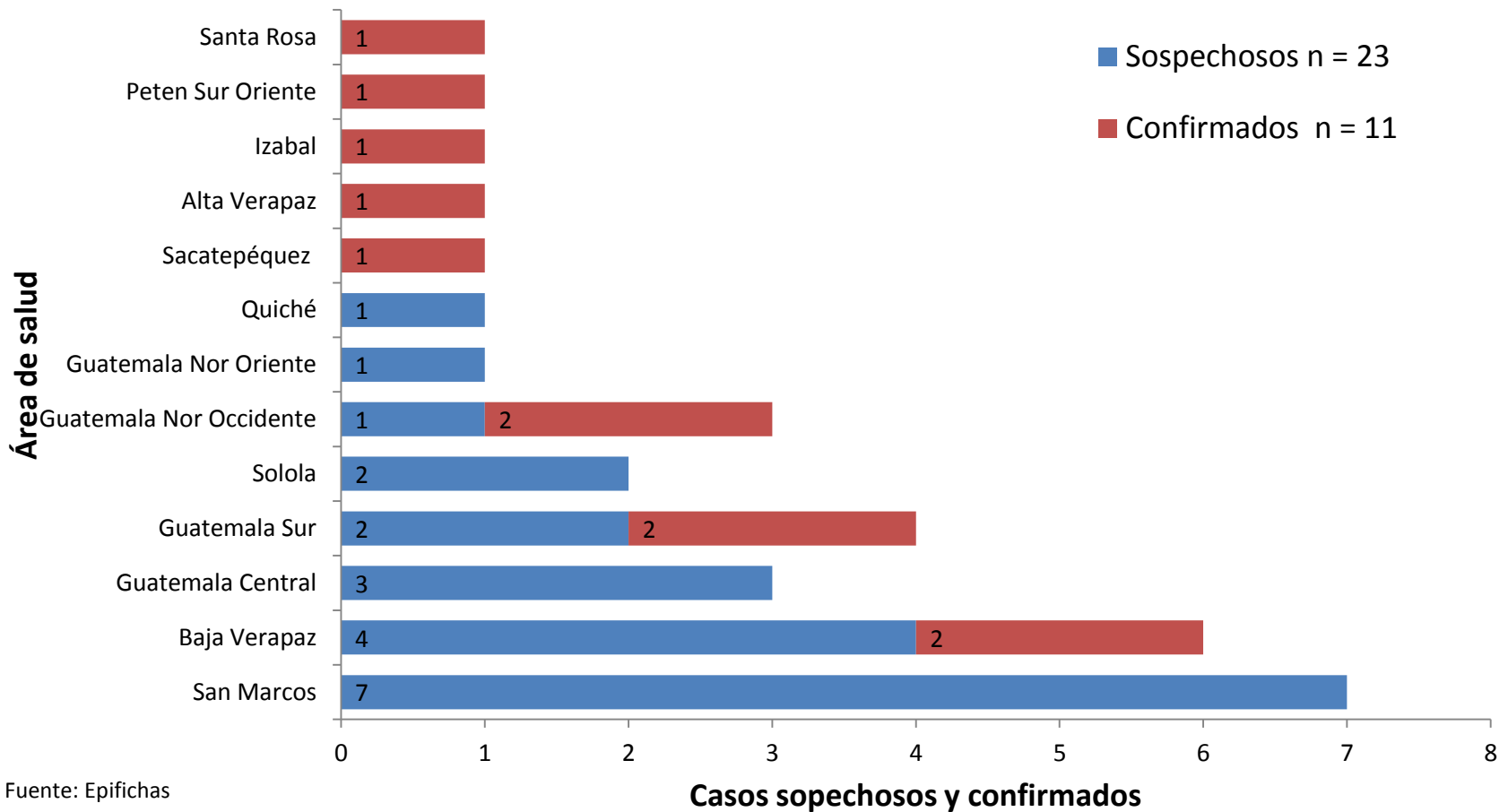


*Semana 3-2016

Fuente: SIGSA/Epidemiología

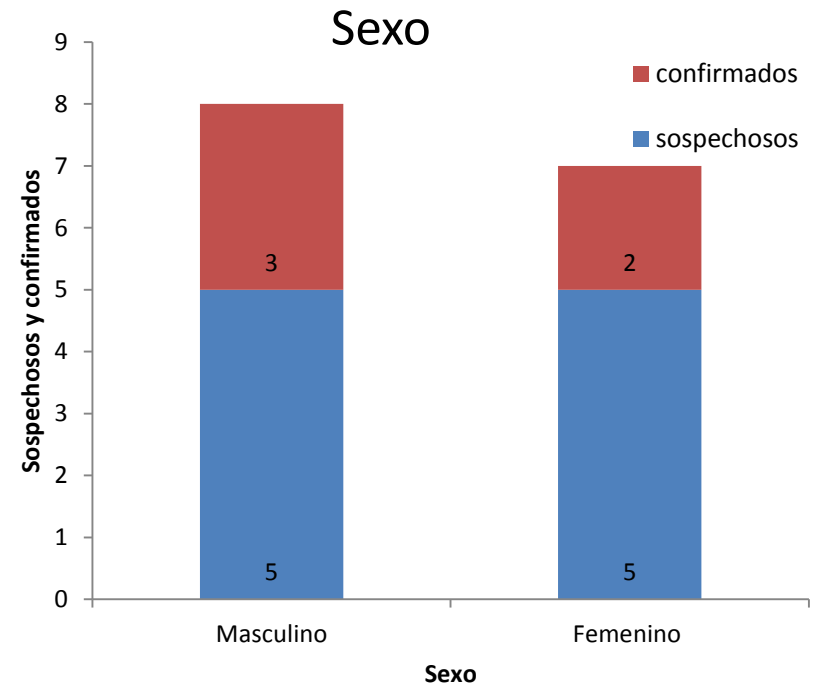
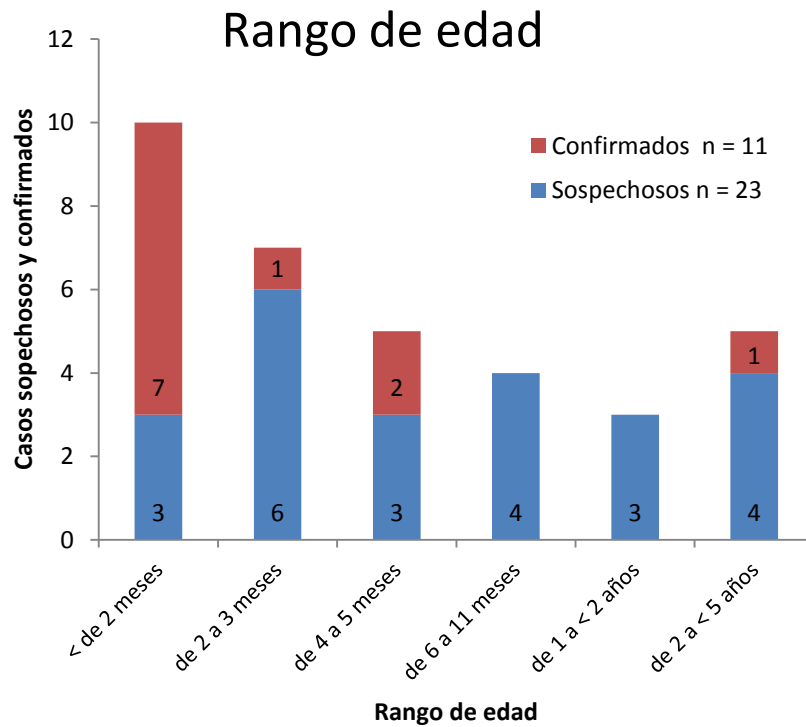


Tos ferina: casos sospechosos y confirmados por áreas de salud Guatemala, semana epidemiológica 8- 2016





Tos ferina: casos sospechosos y confirmados por rango de edad y sexo Guatemala, semana epidemiológica 8 - 2016





Conclusiones

- Fortalecer la notificación de las enfermedades inmunoprevenibles para el cumplimiento de los indicadores.
- Áreas de salud todavía se encuentran en silencio epidemiológico en la vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles para el mes de octubre.
- Los casos de tos ferina se encuentran en menores de un año.
- Los brotes de tos ferina (*Bordetella Pertussis*) en el país se han presentado en municipios con bajas coberturas de vacunación
- No se han alcanzado coberturas de vacunación útiles esperadas para el mes octubre, lo que deja en riesgo de aumento de brotes de tos ferina e importación de casos de enfermedades sin circulación en el país.



Recomendaciones

- Monitorear en ingreso de las fichas epidemiológicas en Epiweb para mejorar la notificación
- Priorizar las áreas de salud por silencio epidemiológico, bajas coberturas para realizar búsquedas retrospectivas de casos
- Coordinar con las áreas de salud que presentan brotes de tos ferina para la búsqueda de contactos en los pacientes sospechosos y la realización de monitoreos rápidos de cobertura.
- Coordinar con el Comité técnico asesor de inmunizaciones estrategias adecuadas para recuperación de coberturas.