

Vigilancia de enfermedades Inmunoprevenibles

MSPAS

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Sempi 41-2022

Vigilancia Inmunoprevenible

Trabajando por la salud de Guatemala



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

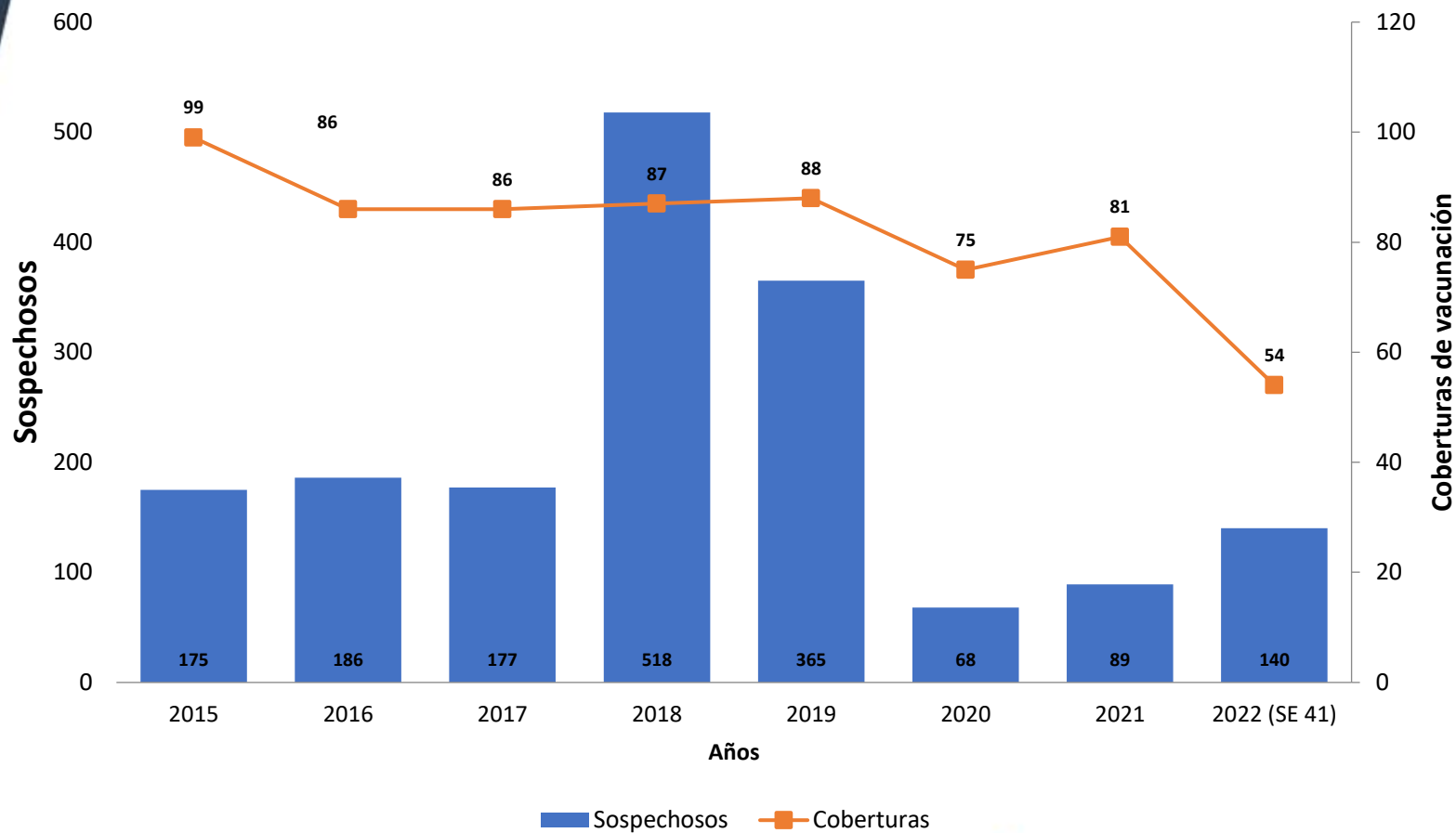
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

SARAMPIÓN-RUBÉOLA SÍNDROME RUBÉOLA CONGÉNITA

Del 9 al 15 de octubre 2022
Semepi41



Sarampión-Rubéola: sospechosos y coberturas de vacunación SPR 1. Guatemala, 2015-2022 (SE 41)



Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



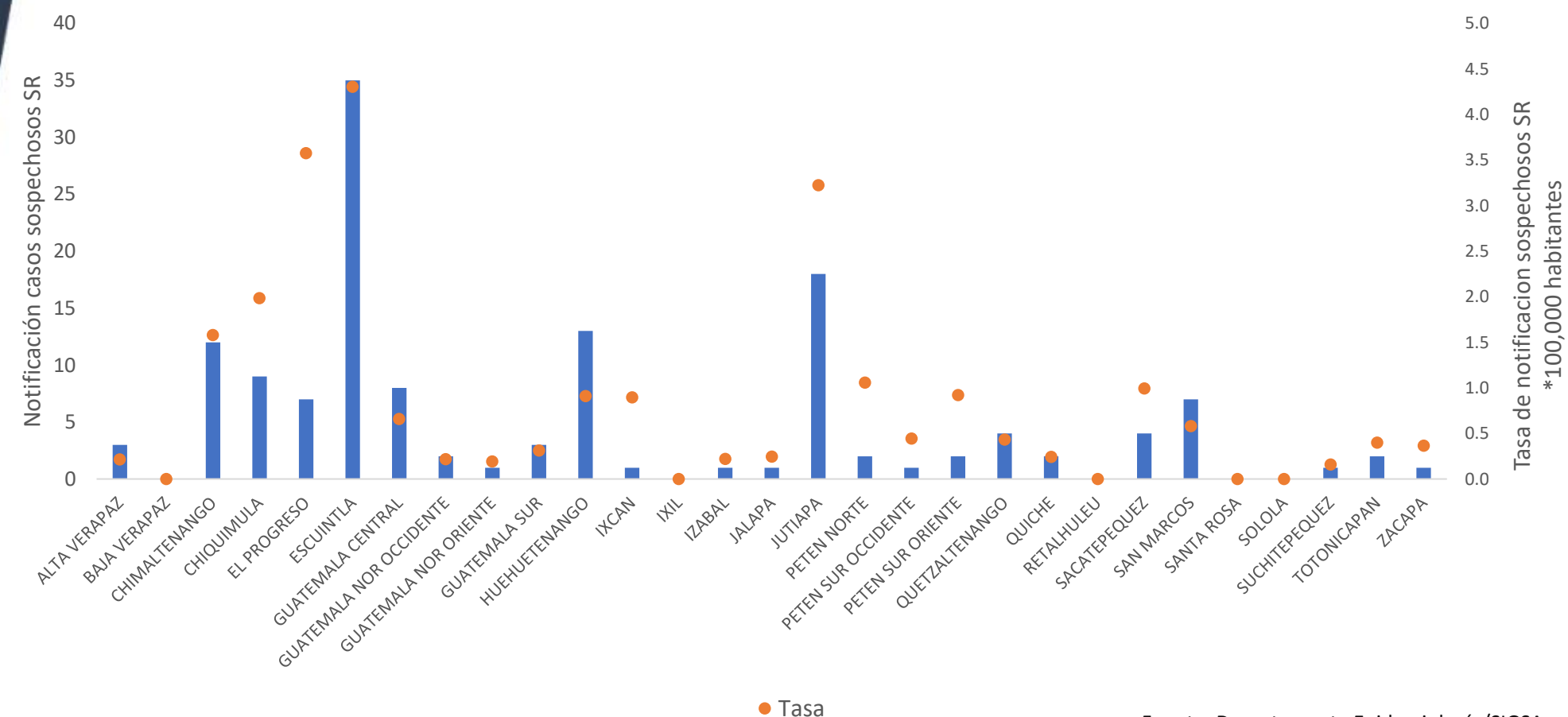
Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA
Programa Inmunizaciones/SIGSA



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

Notificación de casos sospechosos de Sarampión-Rubéola por área de salud. Guatemala, del 1 de enero al 15 de octubre 2022



Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA

Sarampión - Rubéola:
casos esperados y
sospechosos por área de
salud,
Guatemala 2021-2022
(SE41)

ÁREA DE SALUD	Esperados	Notificados 2021	Notificados 2022
ALTA VERAPAZ	28	4	3
BAJA VERAPAZ	7	1	0
CHIMALTENANGO	15	14	12
CHIQUMULA	9	1	9
EL PROGRESO	4	1	7
ESCUINTLA	16	31	35
GUATEMALA CENTR	24	1	8
GUATEMALA NOR-O	18	0	2
GUATEMALA NOR-O	10	0	1
GUATEMALA SUR	19	2	3
HUEHUETENANGO	29	13	13
IXCAN	2	2	1
IXIL	3	0	0
IZABAL	9	0	1
JALAPA	8	0	1
JUTIAPA	11	4	18
PETEN NORTE	4	1	2
PETEN SUR OCCIDEN	5	0	1
PETEN SUR ORIENTA	4	4	2
QUETZALTENANGO	18	0	4
QUICHE	16	0	2
RETALHULEU	8	2	0
SACATEPEQUEZ	8	6	4
SAN MARCOS	24	2	7
SANTA ROSA	9	0	0
SOLOLA	10	0	0
SUCHITEPEQUEZ	12	0	1
TOTONICAPAN	10	0	2
ZACAPA	5	0	1
	347	89	140

Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA

Trabajando por la salud de Guatemala

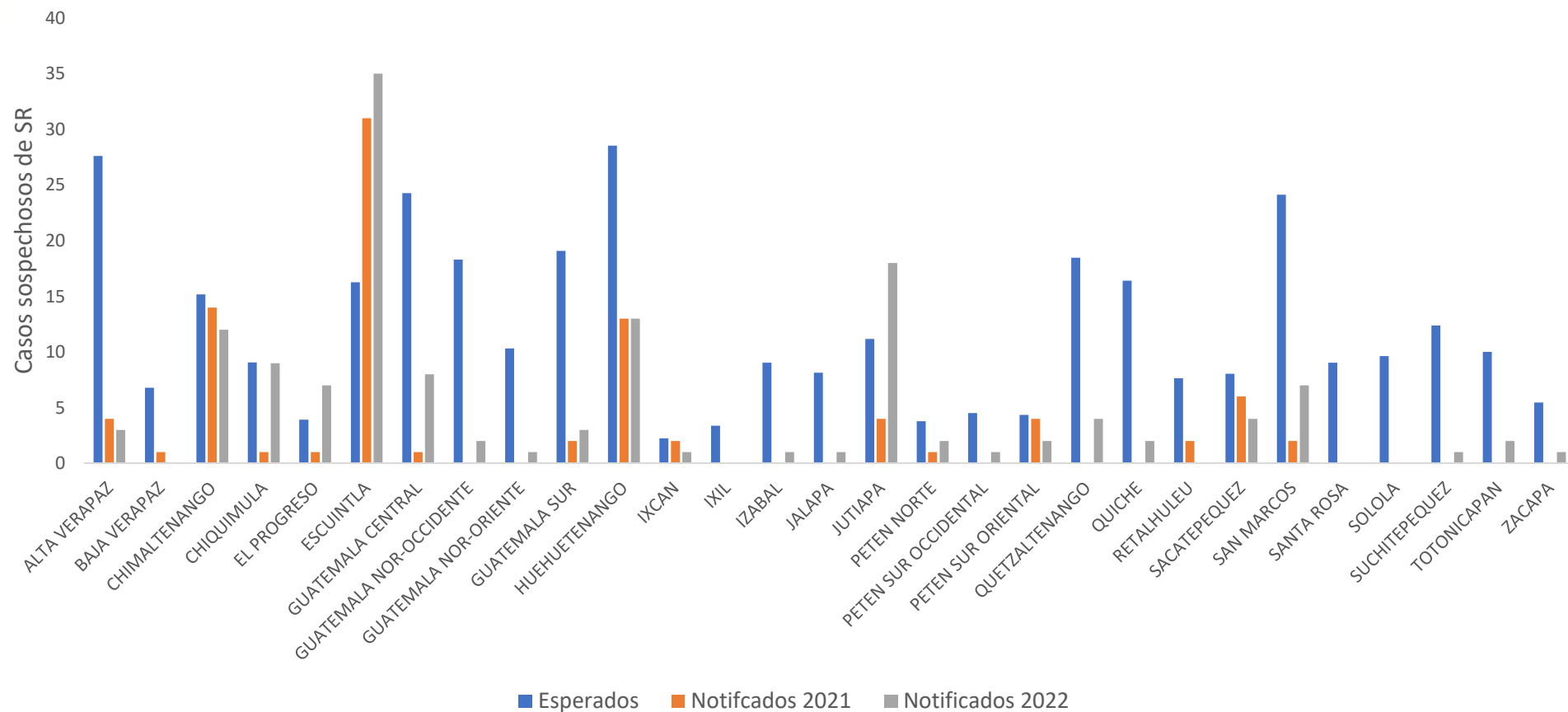
- 76% (24/29) de las áreas de salud han notificado casos de SR para la SE41, 2022.
- 10 áreas más notifican en comparación con el año 2021.
- 7 áreas no alcanzan el 20% de casos notificados según los casos esperados.



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO SIAMBATTE

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

Casos sospechosos notificados y esperados de Sarampión-Rubéola Guatemala 1 de enero-15 de octubre 2022



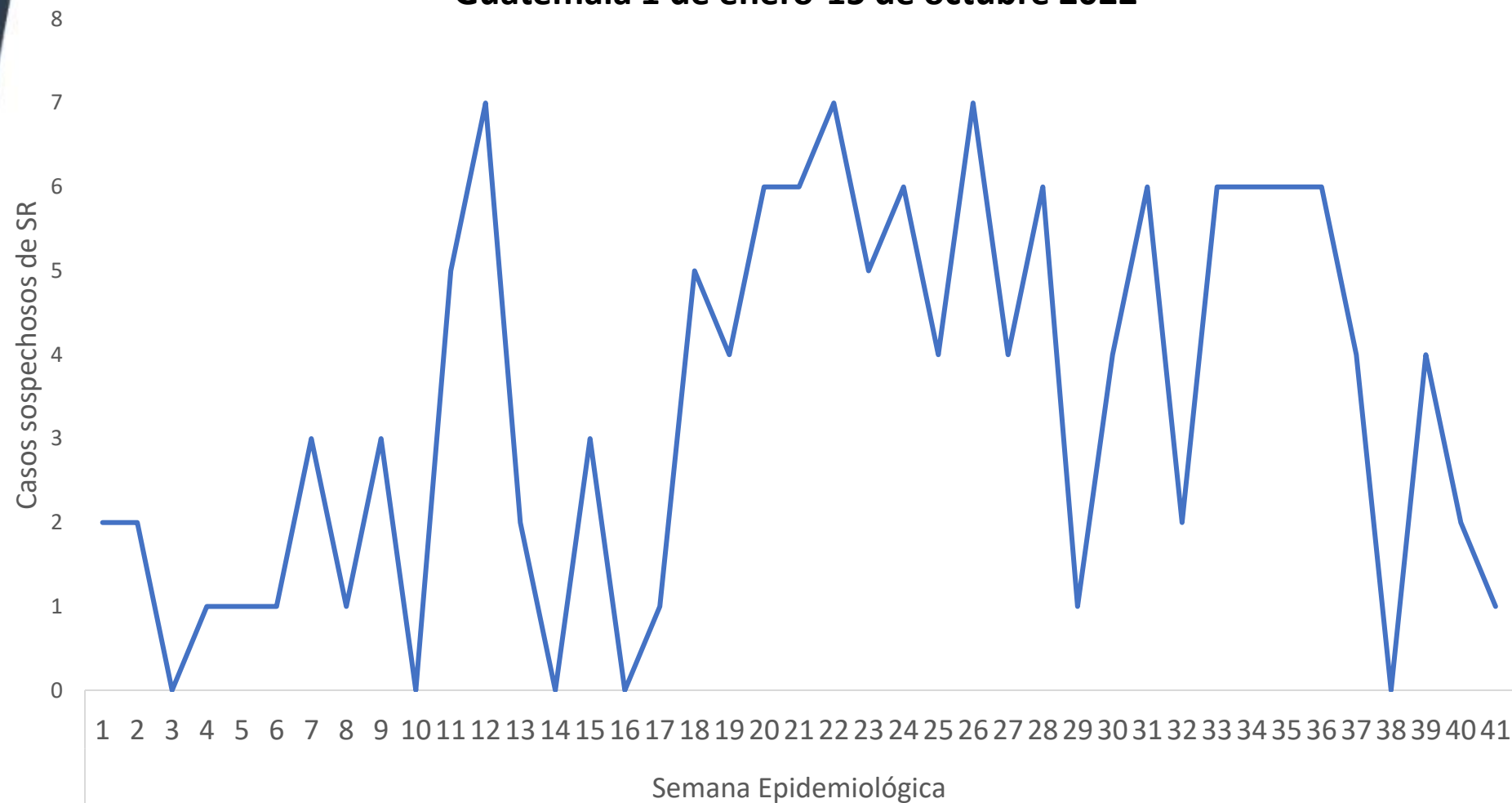
Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIANMATTEI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

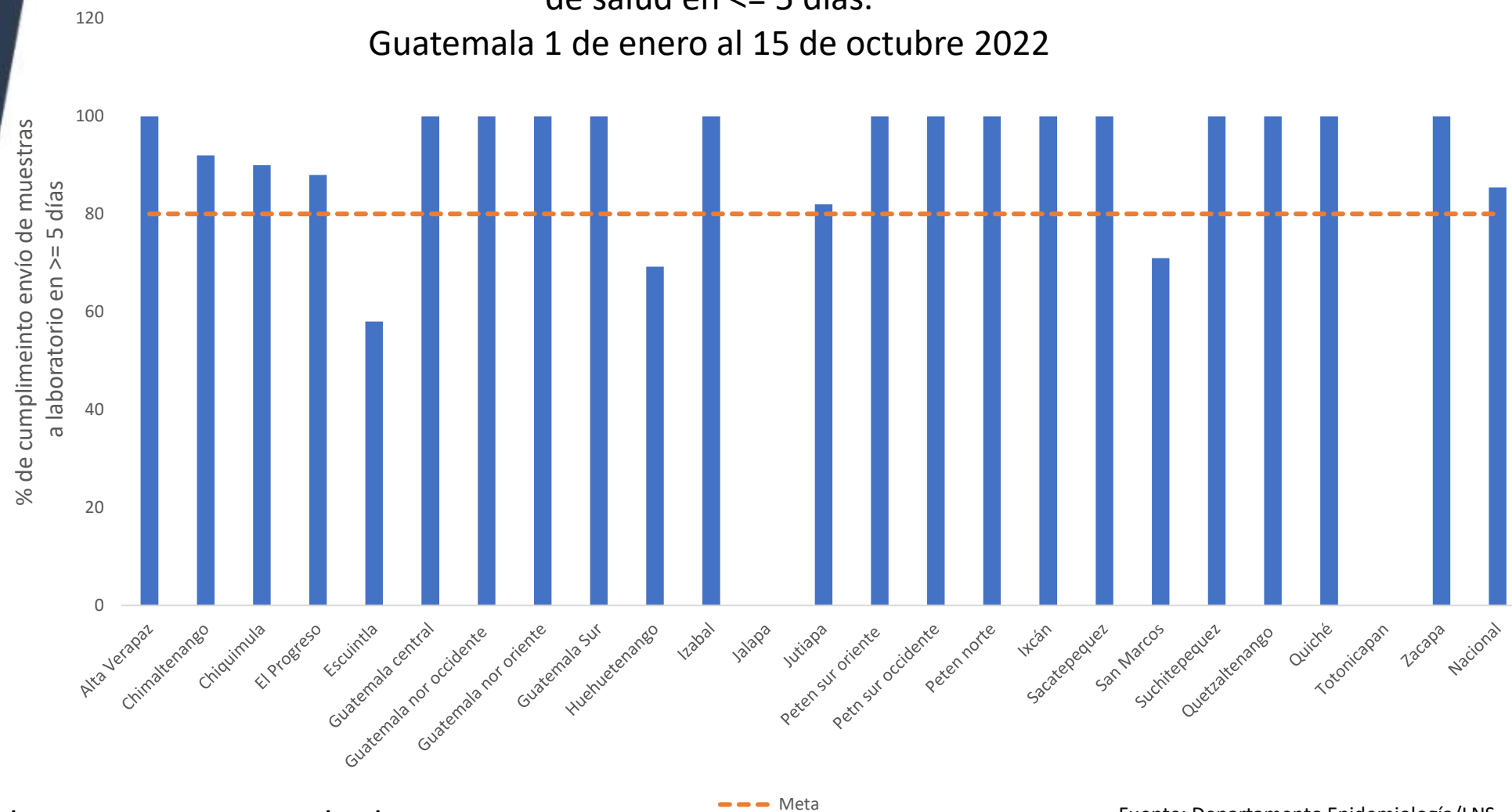
**Notificación de casos sospechosos de Sarampión-Rubéola por semana epidemiológica.
Guatemala 1 de enero-15 de octubre 2022**



Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA/LNS

Cumplimiento de envío de muestras serológicas para SR al laboratorio nacional de salud en ≤ 5 días.

Guatemala 1 de enero al 15 de octubre 2022

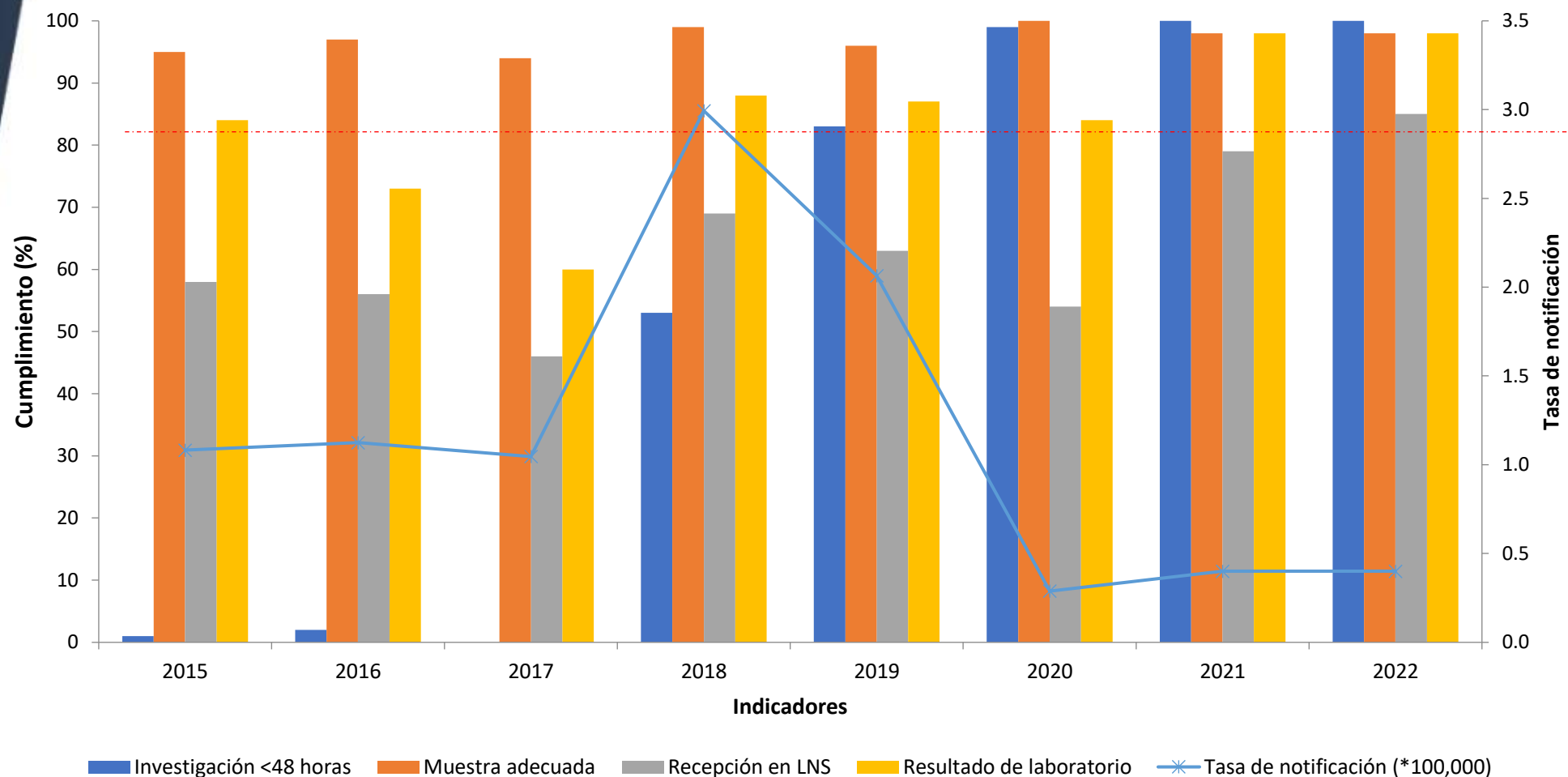


99 % de muestras con resultados de laboratorio reportados ≤ 4 días.

Fuente: Departamento Epidemiología/LNS

Cumplimiento de indicadores de vigilancia epidemiológica de Sarampión-Rubéola. Guatemala, año 2015 a 15 de octubre 2022.

Indicadores de
vigilancia
epidemiológica
para S-R
comparativas
Guatemala 2015
al 2022



Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA/LNS

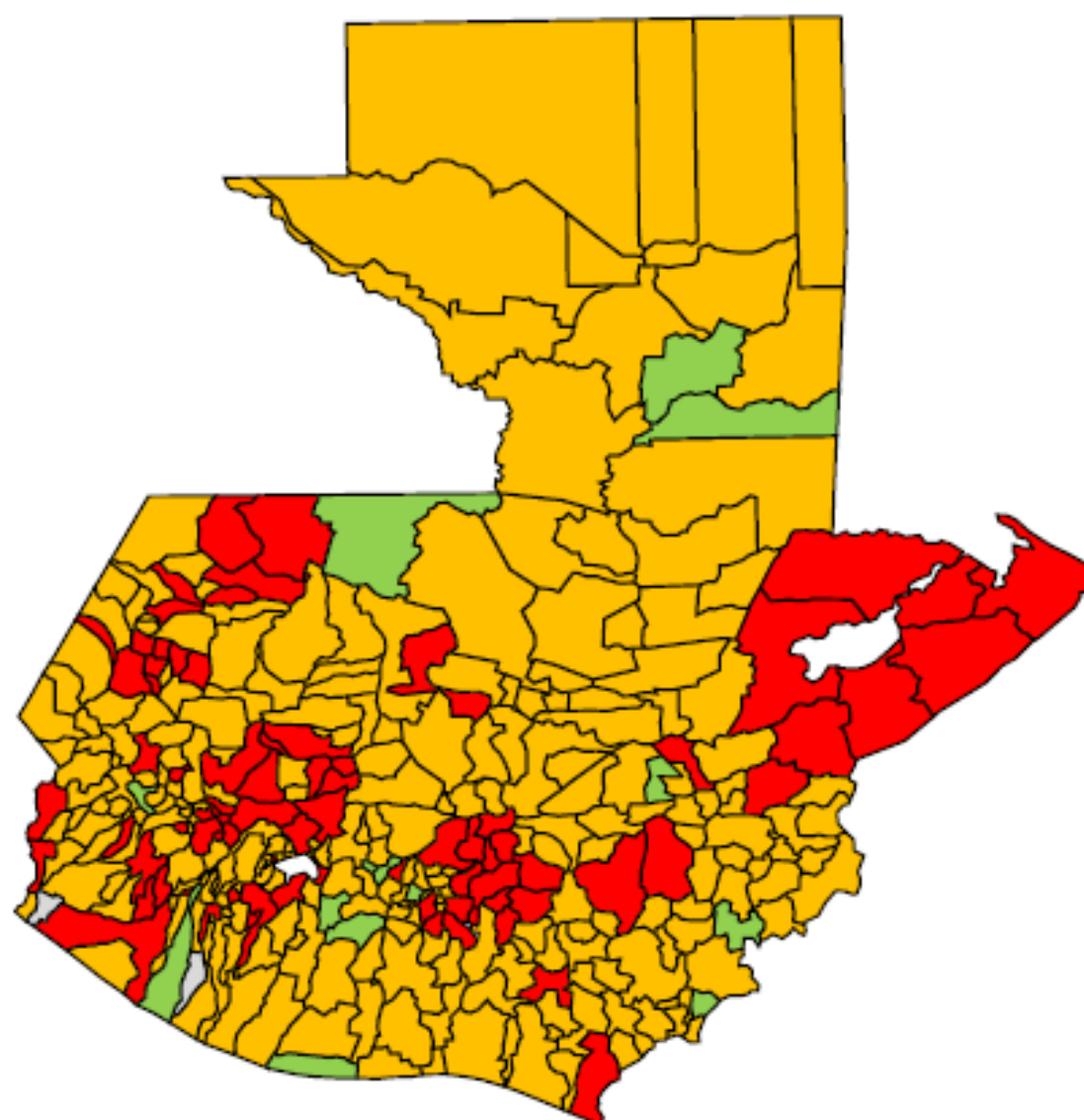


**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIANMATTEI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

Evaluación de
riesgo para
sarampión y
rubéola. Guatemala
2017-2021

r la salud de Guatemala



Perfil general de riesgo de sarampión y rubéola

-  Bajo riesgo
-  Riesgo mediano
-  Alto riesgo
-  Riesgo muy alto

Fuente: Epidemiología/Informe anual 2021



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIANFRATE

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

Conclusiones

- Tasa de notificación nacional en 0.4
- 5 áreas de salud silenciosas
- Aumento gradual de notificación
- Aumento de notificación en comparación a año 2,021

REUNIÓN ANUAL DE LA COMISIÓN REGIONAL PARA EL SEGUIMIENTO Y LA RE-VERIFICACIÓN DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y EL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA



III. ELIMINACIÓN SOSTENIDA CON PREOCUPACIONES MENORES

PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA COMISIÓN

- La tasa de notificación de casos sospechosos se mantuvo por debajo de 2 casos por 100,000 habitantes, excepto en 2018-2019, cuando el país informó de un brote de sarampión **importado**.
- El silencio epidemiológico predomina en más del 60% de los municipios del país.
- La búsqueda retrospectiva activa mostró poca sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar casos sospechosos.
- Más del 95% de las cohortes de población de 1 a 45 años de edad han recibido al menos una dosis de la vacuna que contiene sarampión-rubéola (SR).
- La cobertura no es homogénea a nivel de los municipios; los principales problemas tienen que ver con la migración y el riesgo de violencia

RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN

- Las autoridades sanitarias deben garantizar el financiamiento de los aspectos operativos y funcionales del programa.
- Se debe hacer énfasis para llegar a las comunidades de alto riesgo, a través de la implementación de tácticas innovadoras de vacunación.
- El país necesita urgentemente mantener los sistemas de vigilancia de sarampión, rubeola y SRC, contando con la plena participación de la Seguridad Social y el sector privado.
- Realizar un análisis de evaluación de riesgo para priorizar áreas para la implementación de acciones correctivas en 2022. Los hallazgos de este análisis se pueden discutir con la Comisión Nacional de Sostenibilidad (NSC).
- Recolectar una segunda muestra de suero para un mejor análisis de los casos con resultados positivos de IgM.
- Involucrar la participación del Comité Nacional Asesor de Prácticas de Inmunización o de la Comisión Nacional de Sostenibilidad en la revisión y clasificación final de casos especiales

POLIOMIELITIS

Vigilancia sindrómica de Parálisis Flácida Aguda -PFA-
en menores de 15 años

Del 9 al 15 de octubre 2022



Resumen de las características del poliovirus

- Es un **enterovirus** perteneciente a la familia Picornaviridae
- La poliomielitis o polio es una enfermedad viral que puede afectar la médula espinal causando debilidad muscular y parálisis.
- El virus de la polio entra en el organismo a través de la boca, generalmente cuando las manos se han contaminado con las heces de una persona infectada.
- Virus que puede provocar parálisis, pero que puede prevenirse fácilmente mediante la vacuna de la poliomielitis.
- La poliomielitis se transmite mediante el agua y los alimentos contaminados, o por el contacto con una persona infectada.
- **Muchas personas infectadas con el poliovirus no se enferman y no presentan síntomas.** Sin embargo, quienes sí se enferman desarrollan una parálisis que puede ser mortal.



-  Se puede prevenir con una vacuna
-  Si bien el tratamiento puede ayudar, esta enfermedad no tiene cura
-  Transmisión a través del agua o de alimentos contaminados
-  Requiere diagnóstico médico
-  Siempre se requieren análisis de laboratorio o estudios de diagnóstico por imágenes

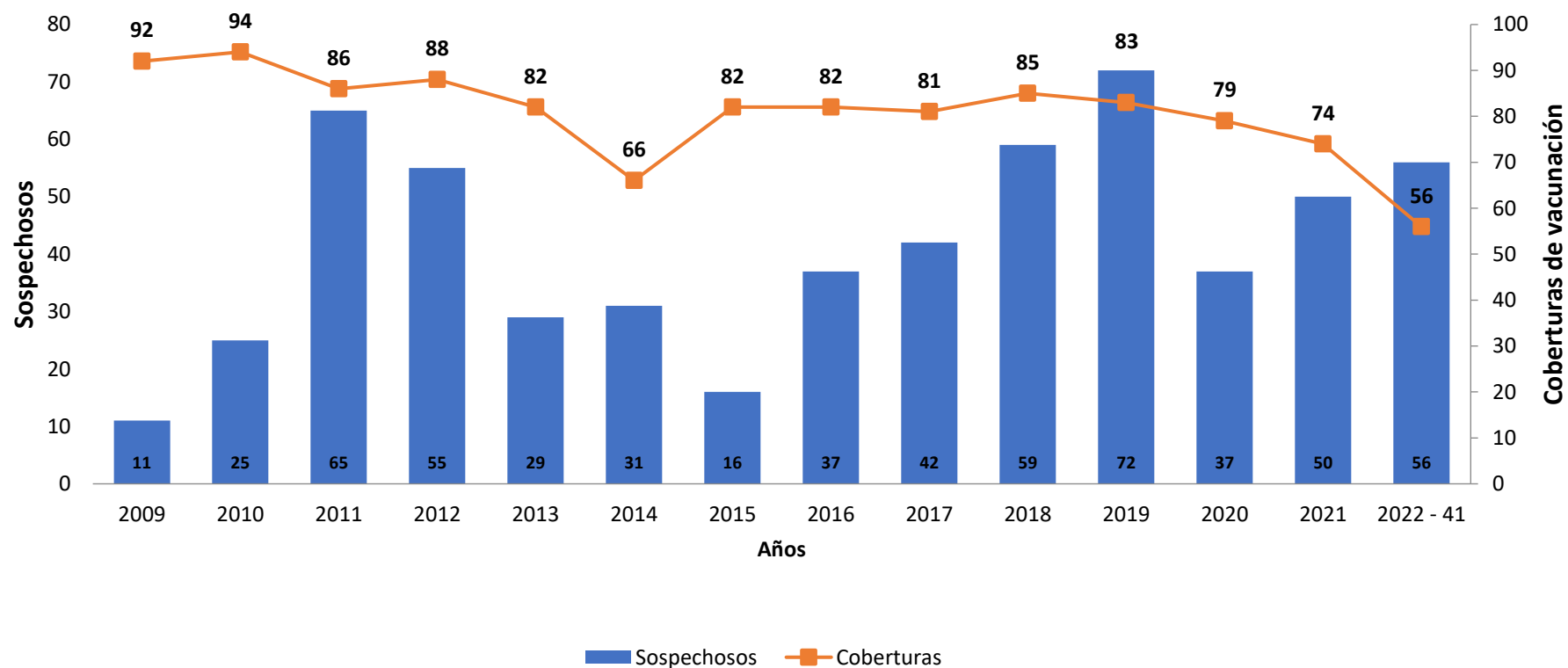
CÓMO SE CONTAGIA

A través del agua o de alimentos contaminados

El poliovirus destruye las células nerviosas en la médula espinal



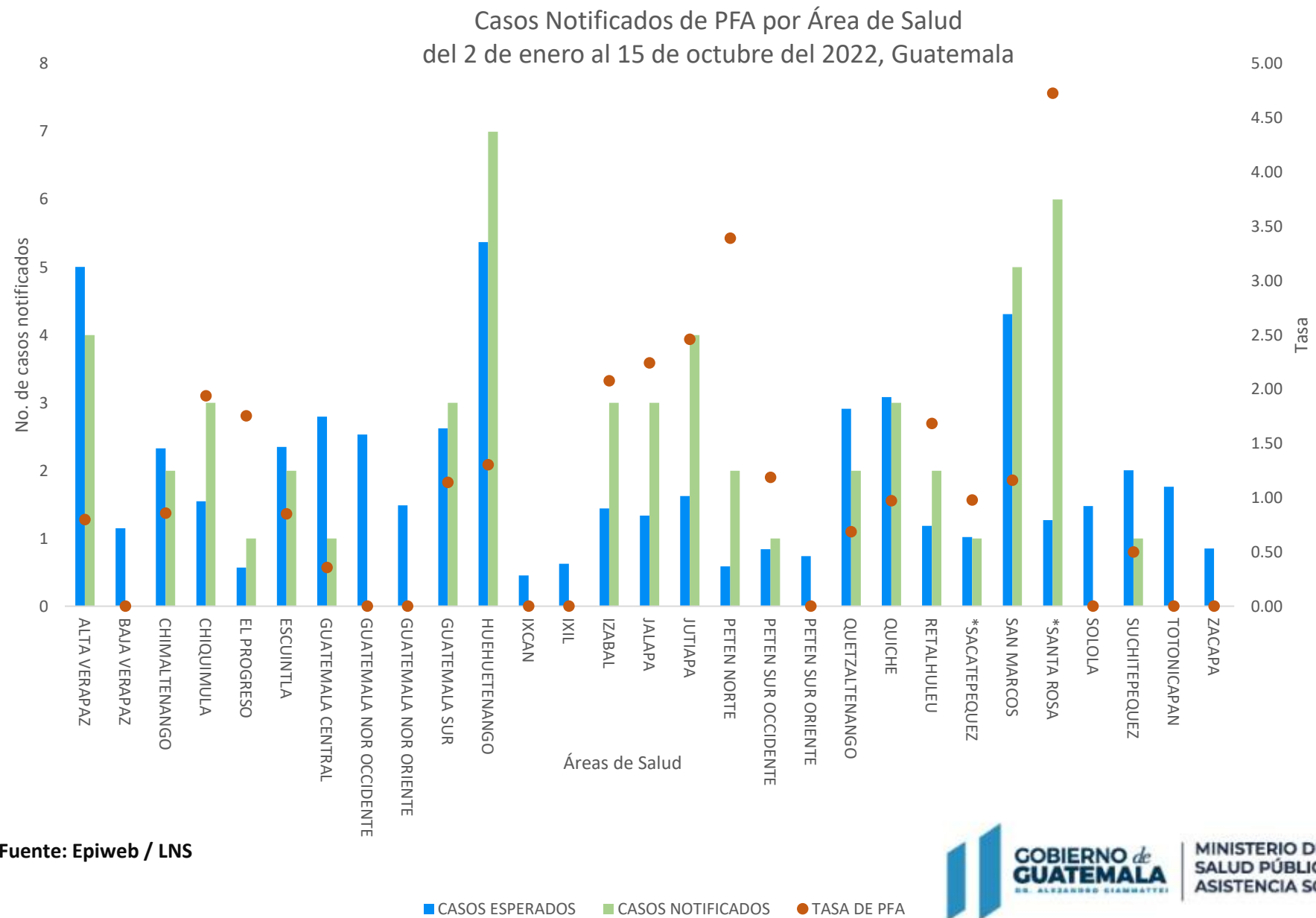
Parálisis Flácida Aguda: Casos y coberturas de vacunación OPV 3 Guatemala, 2010 - 15 de octubre 2022



Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA
Programa Inmunizaciones/SIGSA

Monitoreo de la Vigilancia de PFA

56 casos notificados
20 DAS notificando
9 DAS Silenciosas



Fuente: Epiweb / LNS

Parálisis Flácida Aguda: casos sospechosos Guatemala 2019 - 2022

Trabajando por la salud de Guatemala

No.	ÁREA DE SALUD	PFA DETECTADOS			
		2019	2020	2021	2022(SE41)
1	ALTA VERAPAZ	2	0	5	4
2	BAJA VERAPAZ	1	0	1	0
3	CHIMALTENANGO	3	1	2	2
4	CHIQUMULA	7	0	2	3
5	EL PROGRESO	2	0	4	1
6	ESCUINTLA	3	2	3	2
7	GUATEMALA CENTRAL	2	0	1	1
8	GUATEMALA NOR-OCCIDENTE	2	2	2	0
9	GUATEMALA NOR-ORIENTE	2	0	2	0
10	GUATEMALA SUR	4	0	1	3
11	HUEHUETENANGO	4	8	4	7
12	IXCAN	0	0	0	0
13	IXIL	0	0	0	0
14	IZABAL	4	3	0	3
15	JALAPA	1	2	1	3
16	JUTIAPA	9	4	5	4
17	PETEN NORTE	3	2	0	2
18	PETEN SUR OCCIDENTAL	2	1	1	1
19	PETEN SUR ORIENTAL	0	0	2	0
20	QUETZALTENANGO	6	0	1	2
21	QUICHE	4	7	2	3
22	RETALHULEU	0	0	3	2
23	SACATEPEQUEZ	0	0	0	1
24	SAN MARCOS	5	3	2	5
25	SANTA ROSA	0	0	3	6
26	SOLOLA	2	0	0	0
27	SUCHITEPEQUEZ	3	2	2	1
28	TOTONICAPAN	1	0	0	0
29	ZACAPA	0	0	1	0
Total general		72	37	50	56

- 69% (20/29) de las áreas de salud han notificado casos de PFA para el 2021
- Con respecto a los casos reportados en el 2021, hay un incremento del 12% durante el 2022

Indicadores de
vigilancia
epidemiológica
para
poliomielitis.
Guatemala 2022
(SE 41)

Trabajando por la salud de Guatemala

DIRECCION DE AREA DE SALUD	POBLACION <15 AÑOS DE EDAD	CASOS ESPERADOS	CASOS NOTIFICADOS	TASA DE PFA	INVESTIGACION <48H	SEGUIMIENTO A LOS 60 DIAS
ALTA VERAPAZ	500,342	5	4	0.80	100	
BAJA VERAPAZ	115,166	1	0	0.00	0	
CHIMALTENANGO	232,873	2	2	0.86	100	1
CHIQUMULA	154,756	2	3	1.94	0	2
EL PROGRESO	57,000	1	1	1.75	100	
ESCUINTLA	234,849	2	2	0.85	0	1
GUATEMALA CENTRAL	279,727	3	1	0.36	0	
GUATEMALA NOR OCCIDENTE	253,334	3	0	0.00	0	
GUATEMALA NOR ORIENTE	148,972	1	0	0.00	0	
GUATEMALA SUR	262,605	3	3	1.14	100	
HUEHUETENANGO	537,005	5	7	1.30	100	
IXCAN	45,494	0	0	0.00	0	
IXIL	62,610	1	0	0.00	0	
IZABAL	144,358	1	3	2.08	100	
JALAPA	133,749	1	3	2.24	0	
JUTIAPA	162,580	2	4	2.46	100	
PETEN NORTE	58,976	1	2	3.39	0	
PETEN SUR OCCIDENTE	84,134	1	1	1.19	100	
PETEN SUR ORIENTE	73,907	1	0	0.00	0	
QUETZALTENANGO	291,240	3	2	0.69	100	
QUICHE	308,531	3	3	0.97	100	
RETALHULEU	118,721	1	2	1.68	100	
*SACATEPEQUEZ	102,256	1	1	0.98	100	
SAN MARCOS	430,697	4	5	1.16	100	
*SANTA ROSA	126,939	1	6	4.73	100	1
SOLOLA	147,693	1	0	0.00	0	
SUCHITEPEQUEZ	200,383	2	1	0.50	100	
TOTONICAPAN	176,259	2	0	0.00	0	
ZACAPA	85,395	1	0	0.00	0	
TOTALES	5,530,551	55	56	1.01	100	8.93

Fuente: Epiweb / LNS

Monitoreo de la Vigilancia de PFA

Direcciones de Área de Salud Silenciosas. 2022 (SE39)

No.	DIRECCION DE AREA DE SALUD	POBLACION <15 AÑOS DE EDAD	CASOS ESPERADOS	CASOS NOTIFICADOS
1	BAJA VERAPAZ	115,166	1	0
2	GUATEMALA NOR OCCIDENTE	253,334	3	0
3	GUATEMALA NOR ORIENTE	148,972	1	0
4	IXCAN	45,494	0	0
5	IXIL	62,610	1	0
6	PETEN SUR ORIENTE	73,907	1	0
7	SOLOLA	147,693	1	0
8	TOTONICAPAN	176,259	2	0
9	ZACAPA	85,395	1	0

Fuente: Epidemiología/ISIS

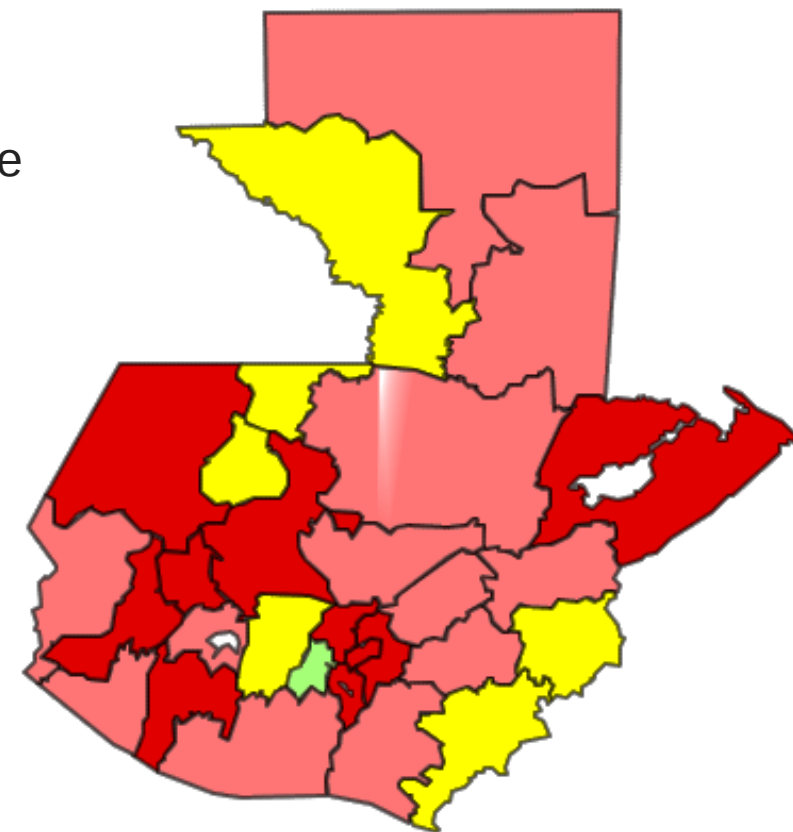
Análisis de Riesgo de poliomielitis por área de salud. Guatemala 2021

Muy Alto Riesgo

1. Izabal
2. Huehuetenango
3. Quiche
4. Totonicapán
5. Quetzaltenango
6. Suchitepéquez
7. Guatemala Central
8. Guatemala Sur
9. Guatemala Nor Oriente
10. Guatemala Nor Occidente

Alto Riesgo

1. Peten Norte
2. Peten Sur Oriente
3. Alta Verapaz
4. Baja Verapaz
5. Zacapa
6. El Progreso
7. Jalapa
8. Santa Rosa
9. Escuintla
10. Retalhuleu
11. San Marcos
12. Sololá



Fuente: Epidemiología/Informe anual 2021

Acciones a realizar

1. Fortalecer los conocimientos de notificación de casos sospechosos de PFA
2. Dar seguimiento personalizado a los responsables de cada DAS para el cumplimiento de los indicadores de la vigilancia:
 - Correcto llenado de ficha de notificación
 - Toma correcta y oportuna de muestra de heces
 - Seguimiento a los 60 días
3. Crear base de datos de los responsables de cada DAS de ingresar los datos a EPIWEB
4. Implementar BRI a nivel DAS y hospitales de su jurisdicción

Notificación Negativa Diaria Hospitalaria



Notificación Negativa Diaria Hospitalaria

Del 1 de Diciembre del 2021 al 31 de mayo del 2022

No.	Áreas de Salud	Hospitales	Dic2021 - Feb2022		Mar2022 - May 2022	
			Total	%	Total	%
1	ALTA VERAPAZ	HOSPITAL NACIONAL HELLEN LOSSI DE LAUGERUD	54	60%	57	62%
2	ALTA VERAPAZ	HOSPITAL DISTRITAL LA TINTA	44	49%	22	24%
3	BAJA VERAPAZ	HOSPITAL NACIONAL DE SALAMÁ	56	62%	55	60%
4	CHIMALTENANGO	HOSPITAL NACIONAL CHIMALTENANGO	49	54%	56	61%
5	ESCUINTLA	HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA	15	17%	7	8%
6	ESCUINTLA	HOSPITAL DISTRITAL DE TIQUISATE	51	57%	32	35%
7	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS	27	30%	25	27%
8	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL ANTITUBERCULOSO SAN VICENTE	32	36%	43	47%
9	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL ROOSEVELT	34	38%	53	58%
10	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL INFANTIL DE INFECTOLOGIA Y REHABILITACION	72	80%	86	93%
11	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL DE ORTOPEDIA Y REHABILITACION DR. JORGE VON AHN DE LEON	56	62%	56	61%
12	GUATEMALA SUR	HOSPITAL REGIONAL DE AMATITLÁN	51	57%	60	65%
13	GUATEMALA SUR	HOSPITAL VILLA NUEVA	2	2%	0	0%
14	HUEHUETENANGO	(H/N) HUEHUETENANGO	56	62%	46	50%
15	HUEHUETENANGO	(H/D) BARILLAS	3	3%	0	0%
16	IXIL	HOSPITAL DISTRITAL NEBAJ	35	39%	36	39%
17	IZABAL	HOSPITAL NACIONAL DE LA AMISTAD GUATEMALA JAPON	40	44%	36	39%
18	JUTIAPA	HOSPITAL NACIONAL ERNESTINA VIUDA DE RECINOS	56	62%	63	68%
19	PETÉN NORTE	HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO PENADO	63	70%	53	58%
20	PETÉN NORTE	HOSPITAL DISTRITAL MELCHOR DE MENCOS	46	51%	54	59%
21	PETÉN SUR OCCIDENTAL	HOSPITAL DISTRITAL DE SAYAXCHÉ	52	58%	55	60%
22	PETÉN SUR ORIENTAL	HOSPITAL DISTRITAL DE POPTÚN	69	77%	83	90%
23	QUETZALTENANGO	HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE SAN JUAN DE DIOS	72	80%	70	76%
24	QUETZALTENANGO	HOSPITAL NACIONAL DR JUAN JOSE ORTEGA	73	81%	55	60%
25	QUICHÉ	HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA	69	77%	74	80%
26	SACATEPÉQUEZ	HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT	46	51%	45	49%
27	SACATEPÉQUEZ	HOSPITAL DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ	0	0%	0	0%
28	SAN MARCOS	HOSPITAL NACIONAL DE SAN MARCOS	59	66%	52	57%
29	SAN MARCOS	HOSPITAL DISTRITAL DE MALACATÁN	39	43%	26	28%
30	SANTA ROSA	HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA	52	58%	55	60%
31	SOLOLÁ	HOSPITAL NACIONAL JUAN DE DIOS RODAS	60	67%	60	65%
32	SUCHITEPÉQUEZ	HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO	38	42%	53	58%
33	TOTONICAPÁN	HOSPITAL NACIONAL DR JOSE FELIPE FLORES	54	60%	49	53%
34	ZACAPA	HOSPITAL REGIONAL DE ZACAPA	45	50%	42	46%

Notificación Negativa Diaria Hospitalaria

Del 1 de Diciembre del 2021 al 31 de mayo del 2022

No.	Áreas de Salud	Hospitales	BRI del 1 de diciembre del 2021 al 31 de mayo del 2022
1	ALTA VERAPAZ	HOSPITAL NACIONAL HELLEN LOSSI DE LAUGERUD	6 meses
2	ALTA VERAPAZ	HOSPITAL DISTRITAL LA TINTA	6 meses
3	BAJA VERAPAZ	HOSPITAL NACIONAL DE SALAMÁ	6 meses
4	CHIMALTENANGO	HOSPITAL NACIONAL CHIMALTENANGO	6 meses
5	ESCUINTLA	HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA	6 meses
6	ESCUINTLA	HOSPITAL DISTRITAL DE TIQUISATE	6 meses
7	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS	6 meses
8	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL ANTITUBERCULOSO SAN VICENTE	6 meses
9	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL ROOSEVELT	6 meses
10	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL DE ORTOPEDIA Y REHABILITACION DR. JORGE VON AHN DE LEON	6 meses
11	GUATEMALA SUR	HOSPITAL REGIONAL DE AMATITLÁN	6 meses
12	GUATEMALA SUR	HOSPITAL VILLA NUEVA	6 meses
13	HUEHUETENANGO	(H/N) HUEHUETENANGO	6 meses
14	HUEHUETENANGO	(H/D) BARILLAS	6 meses
15	IXIL	HOSPITAL DISTRITAL NEBAJ	6 meses
16	IZABAL	HOSPITAL NACIONAL DE LA AMISTAD GUATEMALA JAPON	6 meses
17	JUTIAPA	HOSPITAL NACIONAL ERNESTINA VIUDA DE RECINOS	6 meses
18	PETÉN NORTE	HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO PENADO	6 meses
19	PETÉN NORTE	HOSPITAL DISTRITAL MELCHOR DE MENCOS	6 meses
20	PETÉN SUR OCCIDENTAL	HOSPITAL DISTRITAL DE SAYAXCHÉ	6 meses
21	QUETZALTENANGO	HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE SAN JUAN DE DIOS	6 meses
22	SACATEPÉQUEZ	HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT	6 meses
23	SACATEPÉQUEZ	HOSPITAL DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ	6 meses
24	SAN MARCOS	HOSPITAL NACIONAL DE SAN MARCOS	6 meses
25	SAN MARCOS	HOSPITAL DISTRITAL DE MALACATÁN	6 meses
26	SANTA ROSA	HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA	6 meses
27	SOLOLÁ	HOSPITAL NACIONAL JUAN DE DIOS RODAS	6 meses
28	SUCHITEPÉQUEZ	HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO	6 meses
29	TOTONICAPÁN	HOSPITAL NACIONAL DR JOSE FELIPE FLORES	6 meses
30	ZACAPA	HOSPITAL REGIONAL DE ZACAPA	6 meses

Notificación Negativa Diaria Hospitalaria

Del 1 de Diciembre del 2021 al 31 de mayo del 2022

No.	Áreas de Salud	Hospitales	BRI del 1 de marzo del 2022 al 31 de mayo del 2022
1	QUETZALTENANGO	HOSPITAL NACIONAL DR JUAN JOSE ORTEGA	3 meses

No.	Áreas de Salud	Hospitales	BRI del 1 diciembre del 2021 al 28 de febrero 2022
1	GUATEMALA CENTRAL	HOSPITAL INFANTIL DE INFECTOLOGIA Y REHABILITACION	3 meses
2	PETÉN SUR ORIENTAL	HOSPITAL DISTRITAL DE POPTÚN	3 meses
3	QUICHÉ	HOSPITAL NACIONAL SANTA ELENA	3 meses

Vigilancia Ambiental de Poliovirus



Vigilancia Ambiental de poliovirus Guatemala. Antecedentes 2019-2020

Trabajando por la salud de Guatemala

Consideraciones



- Situación de indicadores de vigilancia de PFA
- Situación de cobertura de vacunación
- Gran tránsito migratorio

Resultados

1 de julio 2019



- VDPV tipo 3 en **Cruz Blanca, San Juan Sacatepéquez**
- VDPV tipo 1 en Platanitos, Villanueva *(parece estar relacionado con IP)*

7 de mayo 2020



- VDPV tipo 1 **en Cruz Blanca, San Juan Sacatepéquez**

eventos independientes. Informe final No se consideró brote.

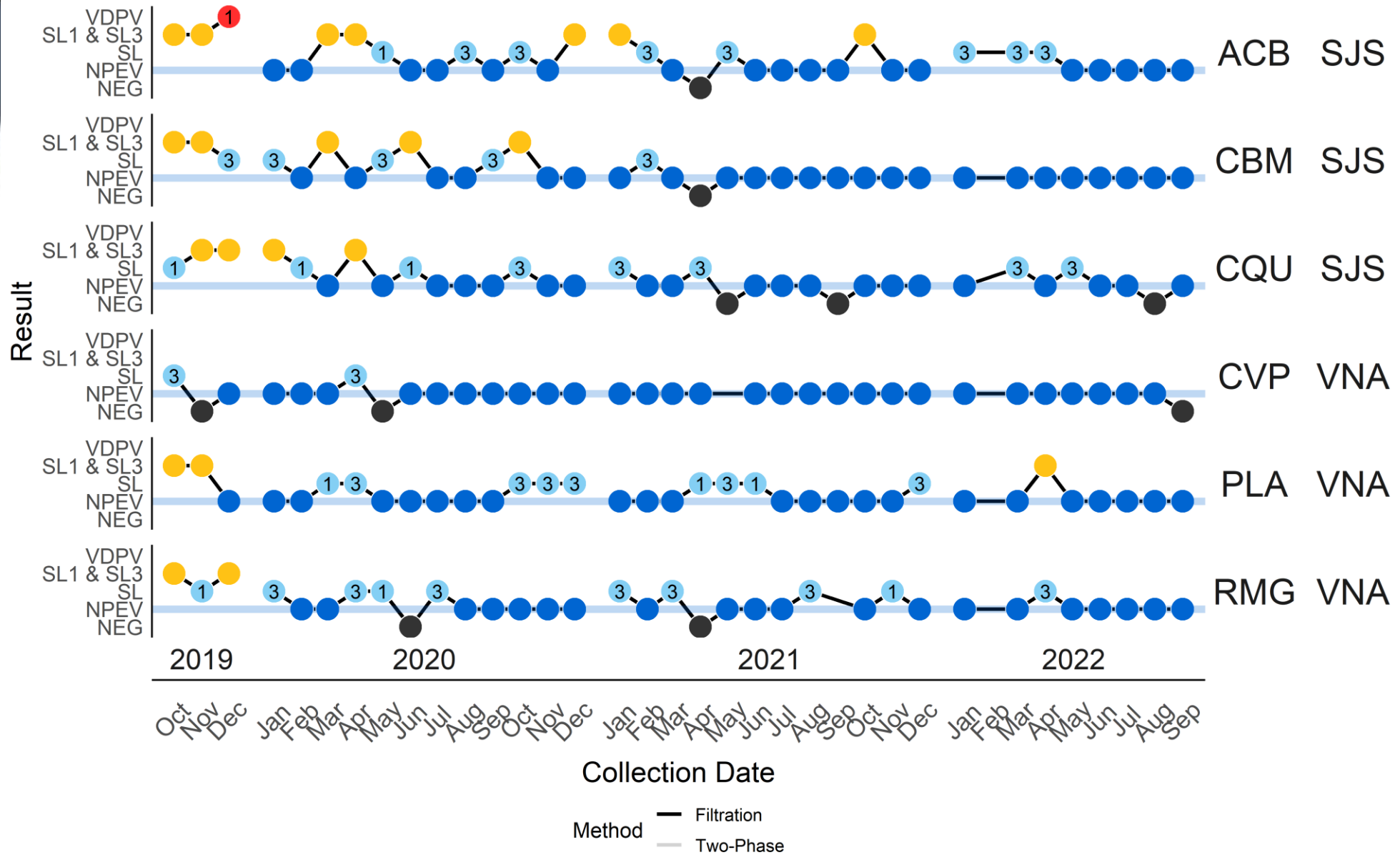
Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL



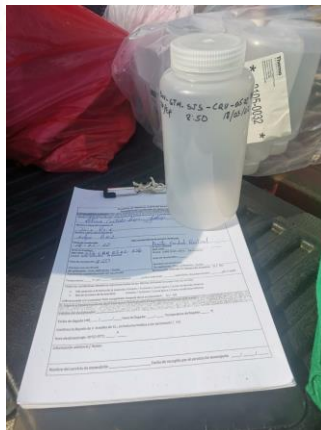
Vigilancia ambiental de poliovirus, interpretación de resultados de muestras. Guatemala, 2019 - 2021

- VDPV: Virus derivado de la vacuna
 - En el círculo, si es VPDV 1, 2 o 3
- SL1 & SL3: virus Sabin Like tipo 1 y 3 = virus vacunales incluido en la vacuna OPV
 - Encontrar estos virus significa que hay actividades de vacunación en el área – todo bien
- SL: virus Sabin Like tipo 1 o 3 = virus vacunales incluido en la vacuna OPV
 - En el círculo, si es un virus vacuna 1 o 3
 - Encontrar estos virus significa que hay actividades de vacunación en el área – todo bien
- NPEV: Non polio enterovirus
 - Otros virus en las muestras
 - Eso es lo esperado en muestras de aguas residuales
 - § Su presencia indica que las muestras fueron bien procesadas y que el agua no esta tan filtrada/limpia como para matar los virus.
- NEG: ningún virus encontrado



Acompañamiento a ISA-SIAS en la toma de muestras de aguas residuales.
Vigilancia Ambiental San Juan Sacatepéquez. Guatemala. 2022

Acciones
realizadas



Acciones realizadas

- Modificación del Análisis de Riesgo y del Informe Anual del 2021
- Habilitación de EPIWEB para ingreso de datos del IGSS 20-06-2022.
 - Ficha de Sarampión-Rubeola → **PFA**
- Monitoreo y seguimiento de fichas notificadas en el LNS sin ingreso en EPIWEB.
- Monitoreo y seguimiento de los casos que cumplieron 60 días para el llenado de su ficha de seguimiento.
- Oficio solicitando la Búsqueda Retrospectiva Institucional -BRI- del 1 de diciembre del 2021 al 31 de mayo del 2022.

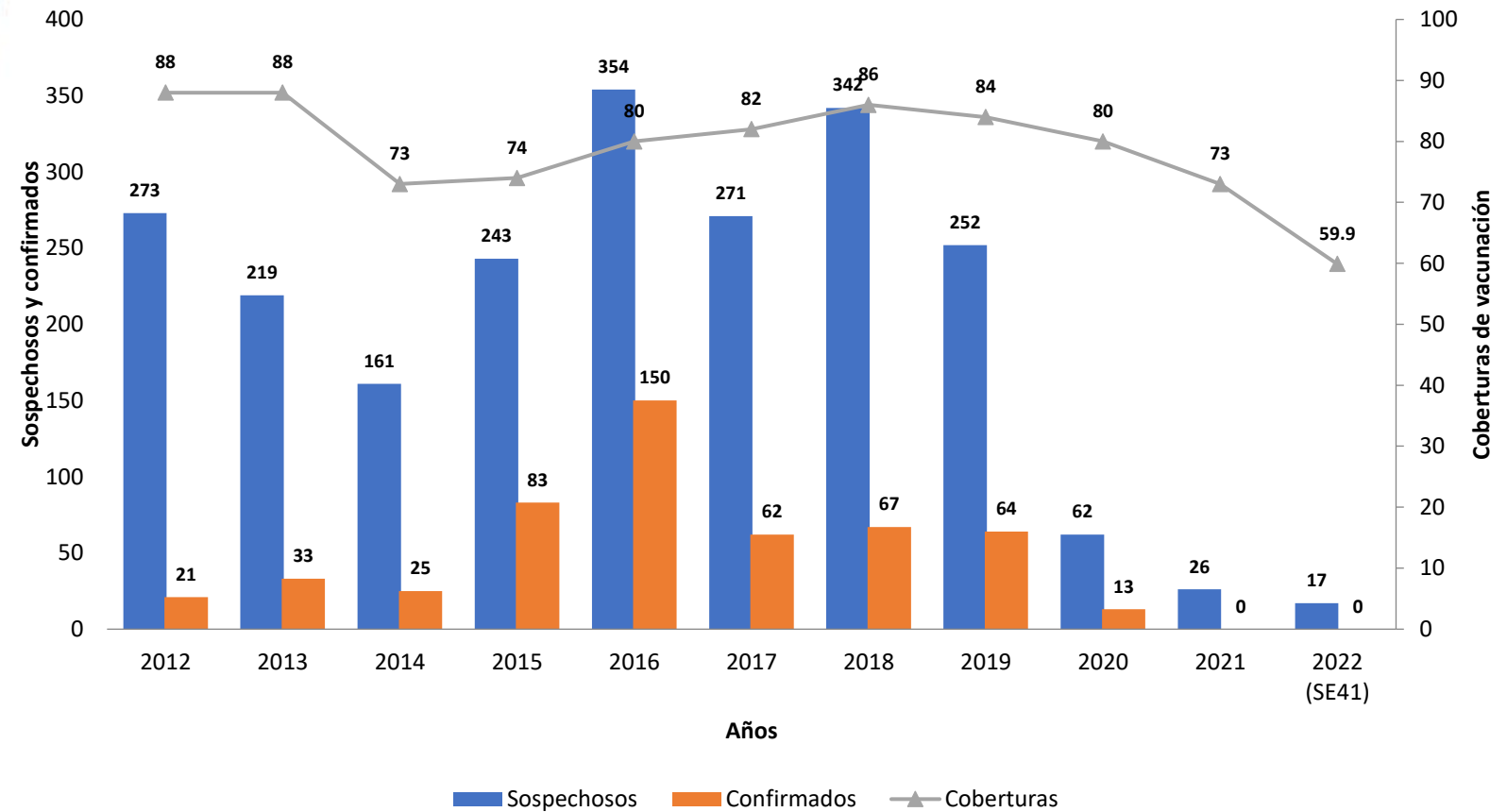
Próximos pasos

- Reunión con Viceministro de Hospitales para fortalecimiento de la realización de la BRI.
 - Taller de BRI virtual con los hospitales <80% notificación negativa diaria (pendiente de concretar)
- Implementación de la ficha de seguimiento a los 60 días en la plataforma de EPIWEB (Estadísticas vitales/SIGSA)
- Actualización de Protocolo de Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles (julio 2022)
 - Actualización de ficha de notificación, ficha de seguimiento (física y EPIWEB)
 - Actualización de flujograma MSPAS/IGSS (23 y 30 de junio)
 - Realización de Guía de bolsillo
- Solicitar refuerzo de conocimientos (CNCEP y OPS/OMS) de lo que conlleva una evaluación neurológica básica con énfasis en secuelas de la Poliomielitis

Tos Ferina



Tos ferina: sospechosos, confirmados y coberturas de vacunación* Penta 3 Guatemala, 2012 – 2022(se41)



Fuente: Epidemiología/SIGSA/LNS

Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

Tos Ferina:

Casos sospechosos acumulados por DAS Guatemala, 2020 – 20222(SE41)

Departamento de

EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



No.	ÁREA DE SALUD			
		2020	2021	2022(se41)
1	ALTA VERAPAZ	1	1	0
2	BAJA VERAPAZ	0	1	0
3	CHIMALTENANGO	4	2	1
4	CHIQUMULA	3	0	2
5	EL PROGRESO	2	0	3
6	ESCUINTLA	7	14	1
7	GUATEMALA CENTRAL	8	0	0
8	GUATEMALA NOR-OCCIDENTE	10	0	1
9	GUATEMALA NOR-ORIENTE	0	0	1
10	GUATEMALA SUR	3	3	0
11	HUEHUETENANGO	1	0	0
12	IXCAN	0	0	0
13	IXIL	0	0	0
14	IZABAL	1	0	0
15	JALAPA	0	0	0
16	JUTIAPA	1	1	1
17	PETEN NORTE	0	0	1
18	PETEN SUR OCCIDENTAL	1	0	0
19	PETEN SUR ORIENTAL	0	1	0
20	QUETZALTENANGO	1	0	0
21	QUICHE	0	1	1
22	RETALHULEU	6	0	0
23	SACATEPEQUEZ	1	0	0
24	SAN MARCOS	1	0	0
25	SANTA ROSA	0	1	1
26	SOLOLA	7	0	0
27	SUCHITEPEQUEZ	1	1	1
28	TOTONICAPAN	1	0	2
29	ZACAPA	2	0	1
Total general		62	26	17

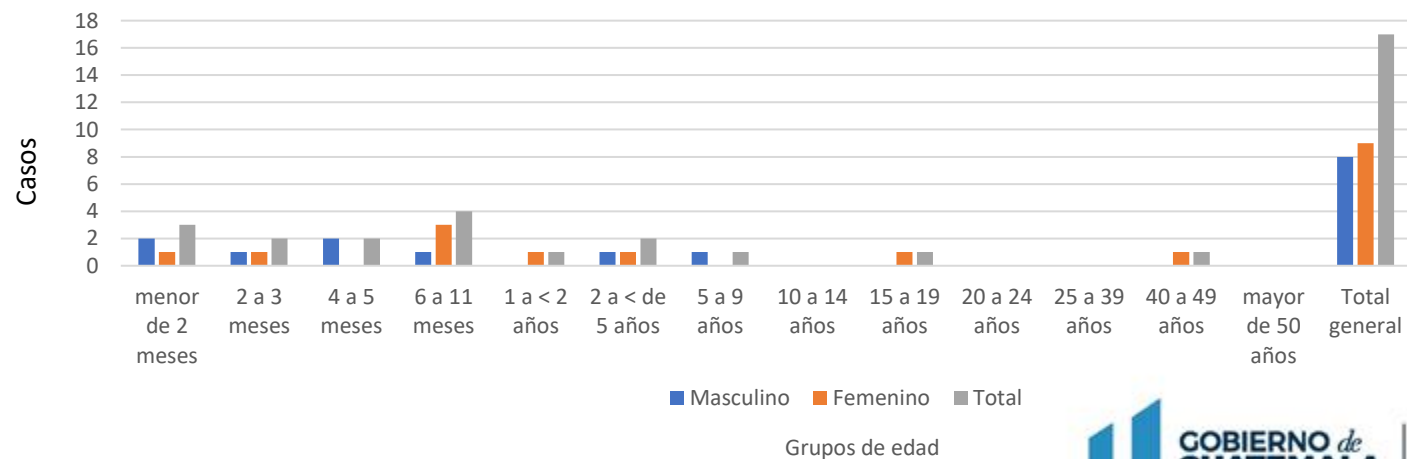
Fuente: Epidemiología

Tos Ferina:

Casos sospechosos por grupos de edad Guatemala, 2022 (SE41)

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total
menor de 2 meses	2	1	3
2 a 3 meses	1	1	2
4 a 5 meses	2	0	2
6 a 11 meses	1	3	4
1 a < 2 años	0	1	1
2 a < de 5 años	1	1	2
5 a 9 años	1	0	1
10 a 14 años	0	0	0
15 a 19 años	0	1	1
20 a 24 años	0	0	0
25 a 39 años	0	0	0
40 a 49 años	0	1	1
mayor de 50 años	0	0	0
Total general	8	9	17

Casos sospechosos por grupo de edad y sexo. Guatemala. 2021 (semepi41)



Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



Fuente: Epidemiología/Epiweb/LNS



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIANMATTEI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

Tos ferina: positividad y letalidad Guatemala, 2012 – 2022 (SE41)

Año	Sospechosos	Confirmados	Positividad (%)	Fallecidos	Letalidad (%)
2012	273	21	7.7	0	0.0
2013	219	33	15.1	0	0.0
2014	161	25	15.5	7	28.0
2015	243	83	34.2	3	3.6
2016	354	150	42.4	9	6.0
2017	271	62	22.9	6	9.7
2018	342	67	19.6	6	9.0
2019	252	64	25.4	3	4.7
2020	62	13	21.0	0	0.0
2021	26	0	0	0	0.0
2022(se41)	17	0	0.0	0	0.0

En los últimos dos años, no se han reportado casos positivos por lo tanto estos indicadores estarán en cero

- Fuente: Departamento Epidemiología/LNS

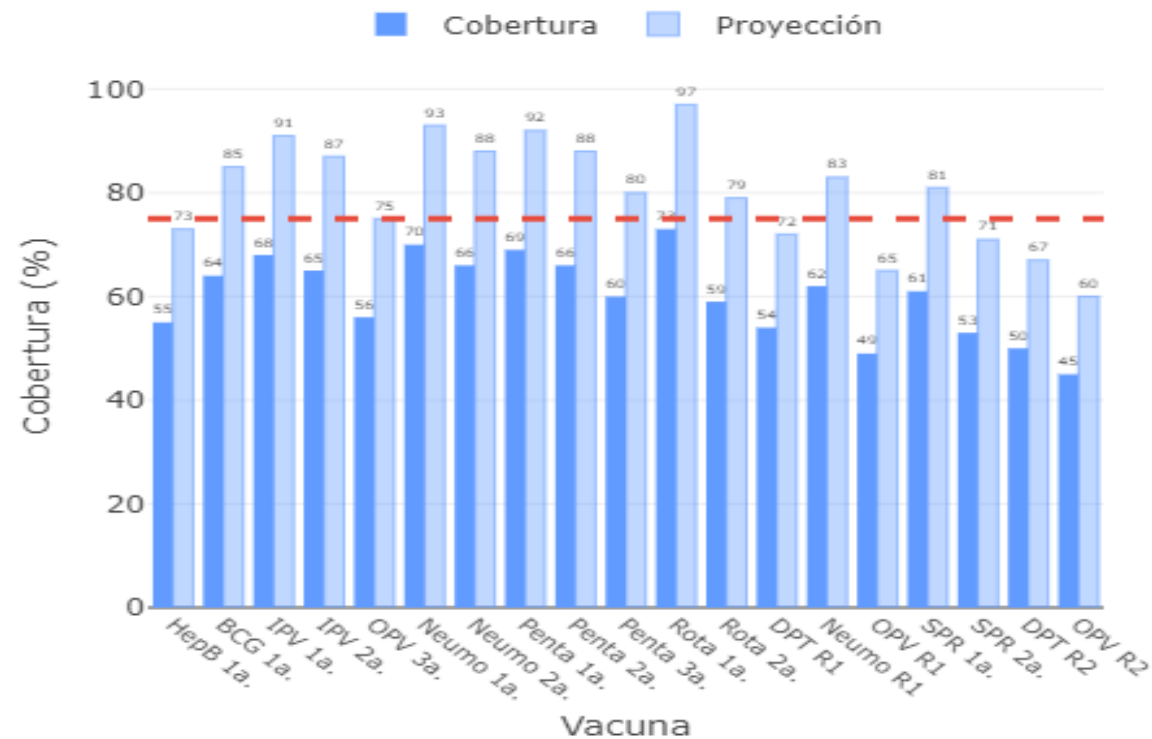
Enfermedades inmunoprevenibles:
notificación de casos sospechosos,
comparativos
Guatemala 2020-2022

Evento	Año			Incremento/Decremento con respecto al año anterior	
	2020	2021	2022 (SE41)	(%)	
Sarampión-Rubéola	68	86	140	62	↑
Tos ferina	62	26	17	34.6	↓
PFA	37	50	52	98	↑
Difteria	0	0	0	---	
Meningitis tuberculosa	0	1	0	100	↓
Tétanos neonatal	0	1	0	100	↓
SRC	0	0	0	---	

Fuente: Epidemiología/Epiweb



Coberturas de vacunación por biológico y proyecciones Guatemala 2022 Semepi 41



Trabajando por la salud de Guatemala

Tablero Esquema Regular

Edad	Vacuna	Dosis	Cobertura	Proyección
0	HepB 1a.	186,239	55%	73%
0	BCG 1a.	216,716	64%	85%
0	IPV 1a.	232,788	68%	91%
0	IPV 2a.	220,517	65%	87%
0	OPV 3a.	190,944	56%	75%
0	Neumo 1a.	240,216	70%	93%
0	Neumo 2a.	226,135	66%	88%
0	Penta 1a.	234,690	69%	92%
0	Penta 2a.	223,904	66%	88%
0	Penta 3a.	204,085	60%	80%
0	Rota 1a.	249,264	73%	97%
0	Rota 2a.	202,566	59%	79%
1	DPT R1	182,996	54%	72%
1	Neumo R1	210,552	62%	83%
1	OPV R1	167,174	49%	65%
1	SPR 1a.	208,316	61%	81%
1	SPR 2a.	179,273	53%	71%
4	DPT R2	190,858	50%	67%
4	OPV R2	172,012	45%	60%

Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



Fuente: Tablero de vacunación regular SIGSA
Cobertura útil: 95%

Conclusiones

Trabajando por la salud de Guatemala

- Continúa la baja notificación de casos sospechosos.
- Las coberturas de vacunación no han alcanzado lo esperado en ninguno de los biológicos y con las proyecciones no llegarán a coberturas útiles
- 76% (23/29) de las áreas de salud han notificado casos de SR para la SE36, 2022.
- Para el período evaluado, 9 áreas más notifican en comparación con el año 2021.
- 7 áreas aún completamente silenciosas para SR
- 7 áreas no alcanzan el 20% de casos notificados según los casos esperados.
- Con respecto a los casos reportados en el 2021, hay un incremento del 21% durante el 2022 para la vigilancia de SR
- 69% (20/29) de las áreas de salud han notificado casos de PFA para este periodo.
- Con respecto a los casos reportados de PFA en el 2021, hay un incremento del 12% con relación al periodo observado para 2022
- El 45% de las Áreas de Salud no han realizado vigilancia o detectado casos de tos ferina.

Por la bajas coberturas y la falta de cumplimiento de indicadores de vigilancia, el país se encuentra en riesgo de reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunas

Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



GOBIERNO de
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

Recomendaciones

Trabajando por la salud de Guatemala

- Fortalecer la vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles.
- Dar seguimiento a las alertas emitidas para SR y poliomielitis
- Reforzar a nivel de los servicios de salud la detección de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles.
- Ingresar las fichas en el módulo de Epiweb y enviarlas al Departamento de Epidemiología para darles seguimiento a los casos.
- Continuar fomentando la participación integrada e integral de los diferentes actores involucrados en las acciones para el control de las EPV
- Contar con un plan de acción que contemple todos los componentes de forma integral para las Enfermedades Inmunoprevenibles

Departamento de
EPIDEMIOLOGIA

Ciencia al servicio



GOBIERNO de
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL