

# Vigilancia de enfermedades Inmunoprevenibles

# MSPAS

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Sempi 34-2022

Vigilancia Inmunoprevenible y ESAVI

**Trabajando por la salud de Guatemala**

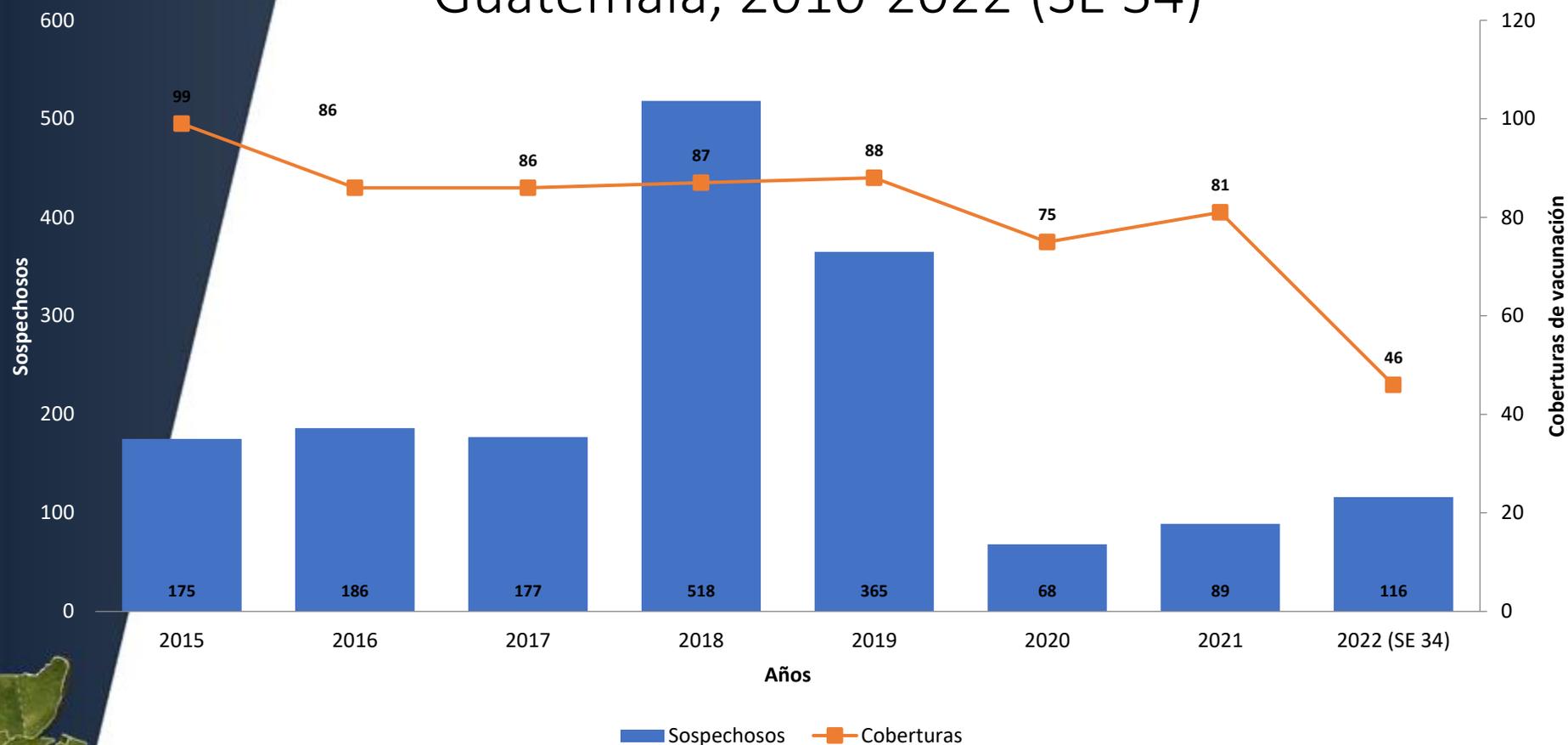


# SARAMPIÓN-RUBÉOLA SÍNDROME RUBÉOLA CONGÉNITA

Del 2 de enero 2022 al 27 de agosto 2022  
Semepi34

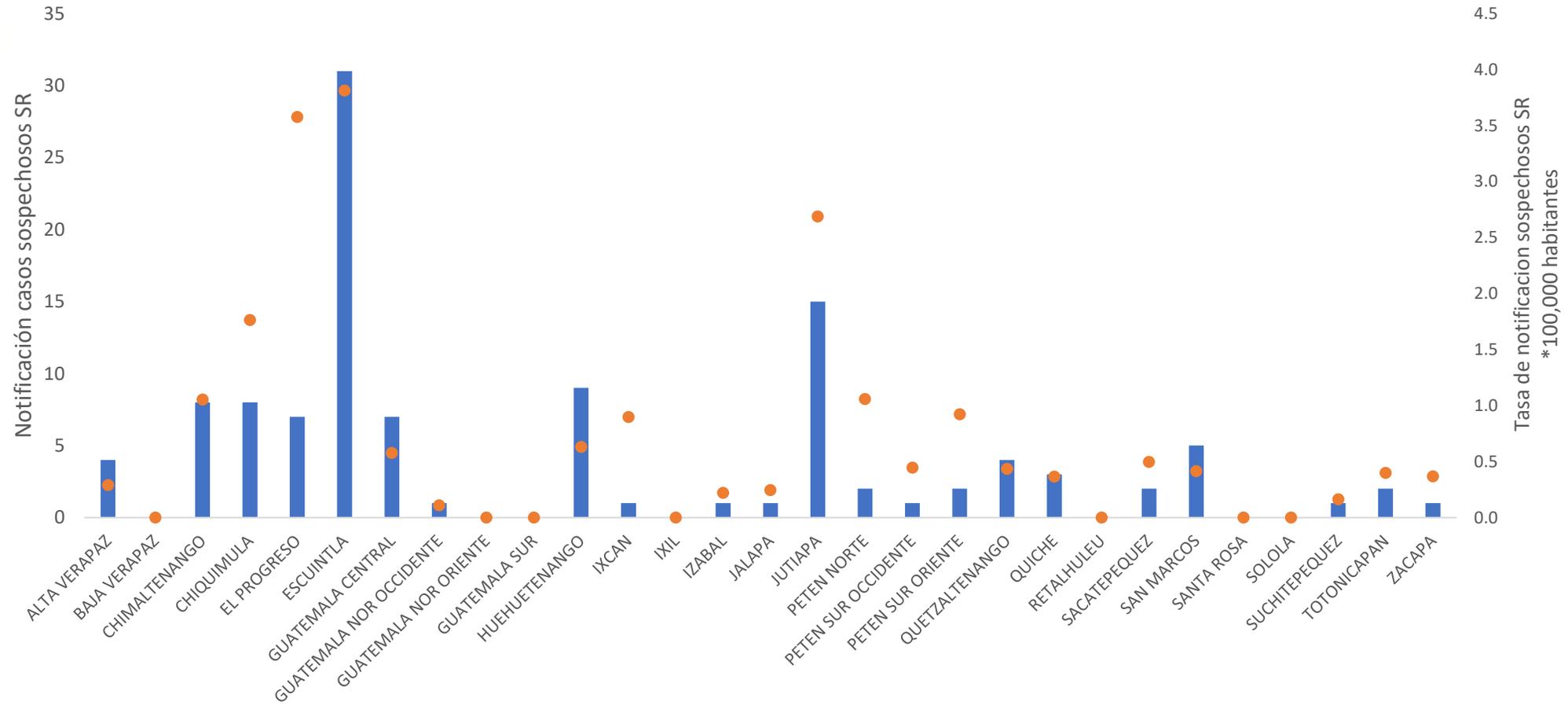


# Sarampión-Rubéola: sospechosos y coberturas de vacunación SPR 1 Guatemala, 2010-2022 (SE 34)





## Tasa de notificación y casos sospechosos de Sarampión-Rubéola por área de salud. Guatemala, del 1 de enero a 27 de agosto 2022



Fuente: Epidemiología/ISIS

● Tasa

**Sarampión - Rubéola:  
casos esperados y  
sospechosos por área de  
salud,  
Guatemala 2021-2022  
(SE34)**

ÁREA DE SALUD	Esperados	Notificados 2021	Notificados 2022
ALTA VERAPAZ	28	4	4
BAJA VERAPAZ	7	1	0
CHIMALTENANGO	15	14	8
CHIQUIMULA	9	1	8
EL PROGRESO	4	1	7
ESCUINTLA	16	31	31
GUATEMALA CENTRAL	24	1	7
GUATEMALA NOR-OCCIDENTAL	18	0	1
GUATEMALA NOR-ORIENTAL	10	0	0
GUATEMALA SUR	19	2	0
HUEHUETENANGO	29	13	9
IXCAN	2	2	1
IXIL	3	0	0
IZABAL	9	0	1
JALAPA	8	0	1
JUTIAPA	11	4	15
PETEN NORTE	4	1	2
PETEN SUR OCCIDENTAL	5	0	1
PETEN SUR ORIENTAL	4	4	2
QUETZALTENANGO	18	0	4
QUICHE	16	0	3
RETALHULEU	8	2	0
SACATEPEQUEZ	8	6	2
SAN MARCOS	24	2	5
SANTA ROSA	9	0	0
SOLOLA	10	0	0
SUCHITEPEQUEZ	12	0	1
TOTONICAPAN	10	0	2
ZACAPA	5	0	1
	347	89	116

**Trabajando por la salud de Guatemala**

- 76% (22/29) de las áreas de salud han notificado casos de SR para la SE34, 2022.
- Para el período evaluado, 6 áreas más notifican en comparación con el año 2021.
- 7 áreas aún completamente silenciosas
- 7 áreas no alcanzan el 20% de casos notificados según los casos esperados.

Fuente: Epidemiología/ISIS

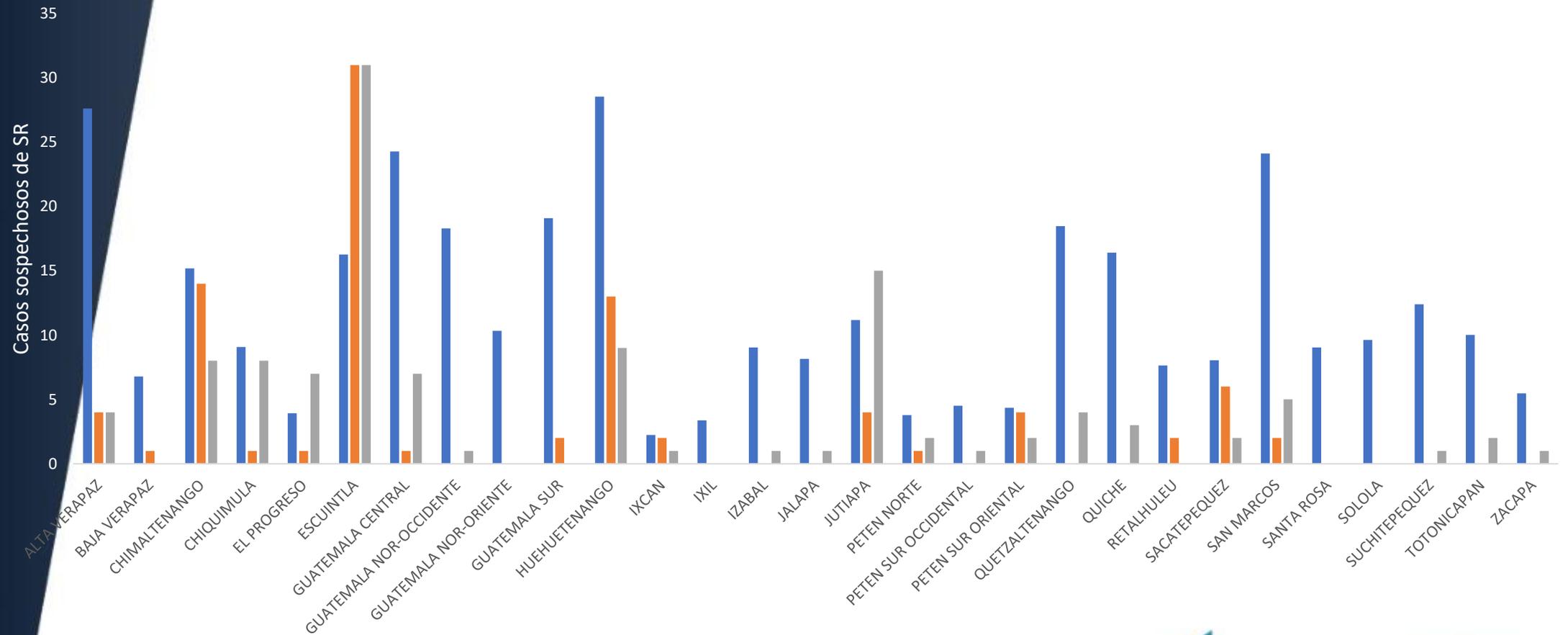


**GOBIERNO de  
GUATEMALA**  
DR. ALEJANDRO GIAMBATTEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL



## Casos sospechosos notificados y esperados de Sarampión-Rubéola Guatemala 2021-27 de agosto 2022



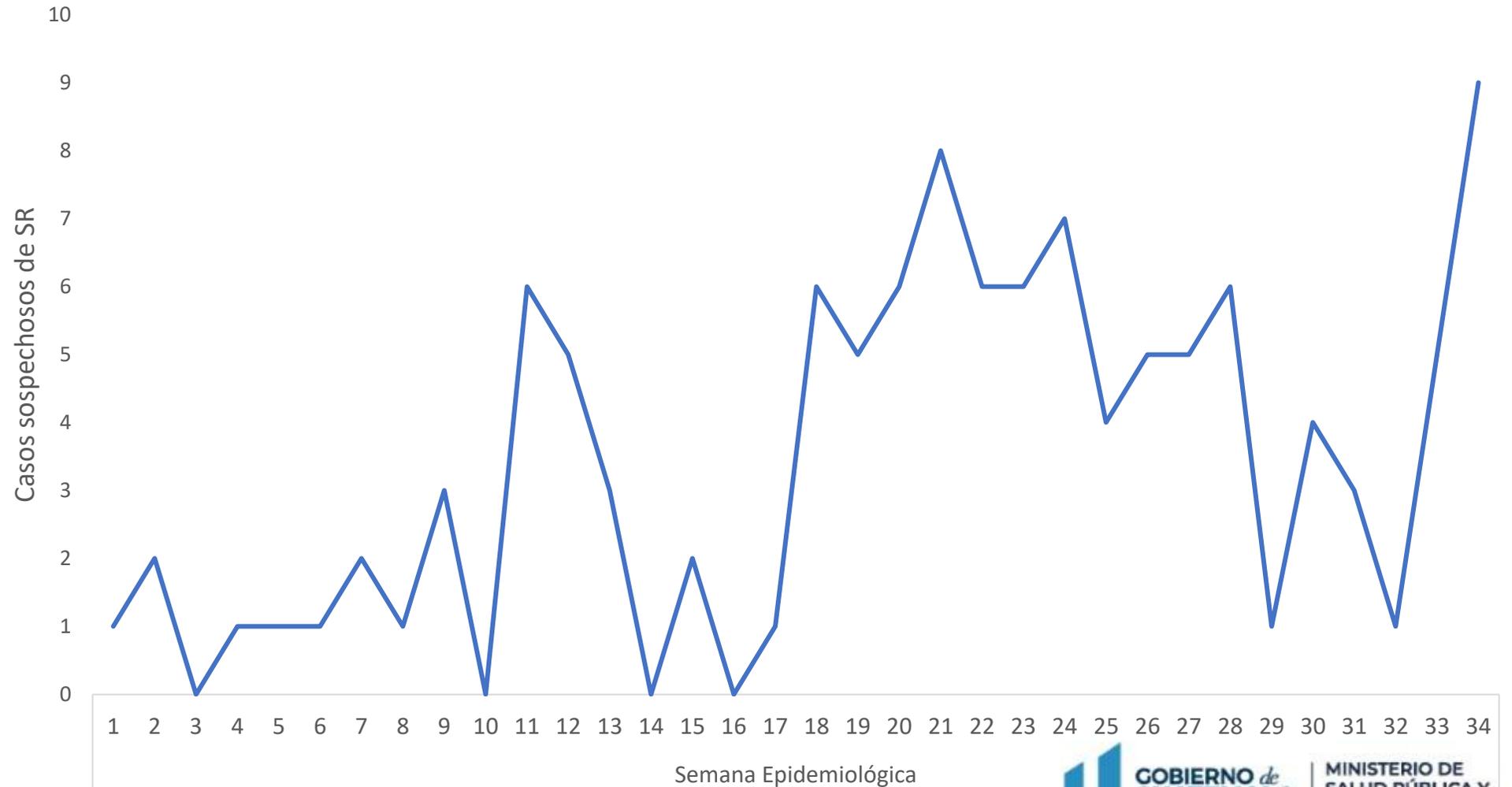
Fuente: Epidemiología/ISIS

■ Esperados ■ Notificados 2021 ■ Notificados 2022





Notificación de casos sospechosos de Sarampión-Rubéola por semana epidemiológica.  
Guatemala 1 de enero-27 de agosto 2022

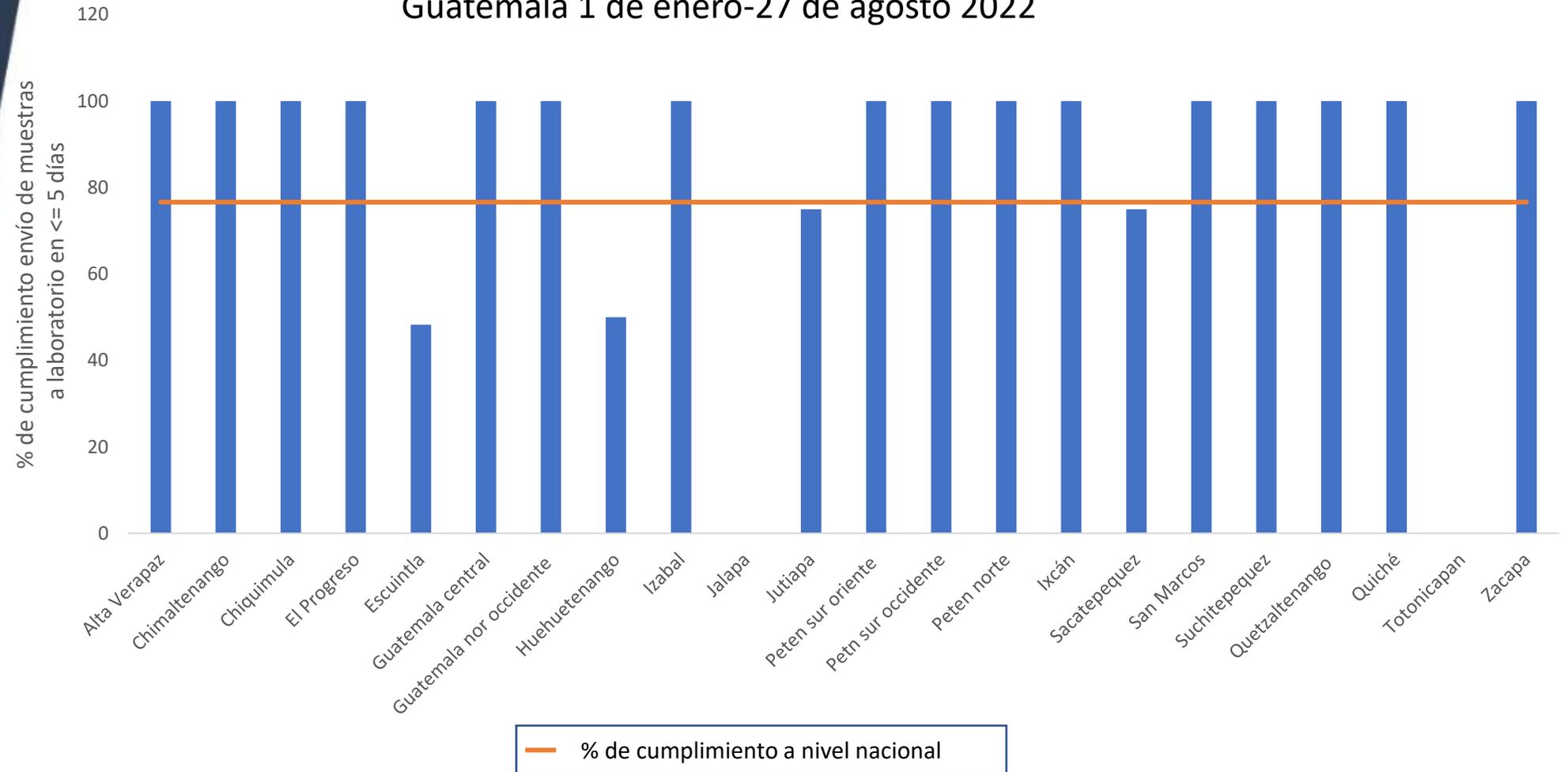


Fuente: Epidemiología/ISIS



Cumplimiento de envío de muestras serológicas para SR al laboratorio nacional de salud en  $\leq 5$  días.

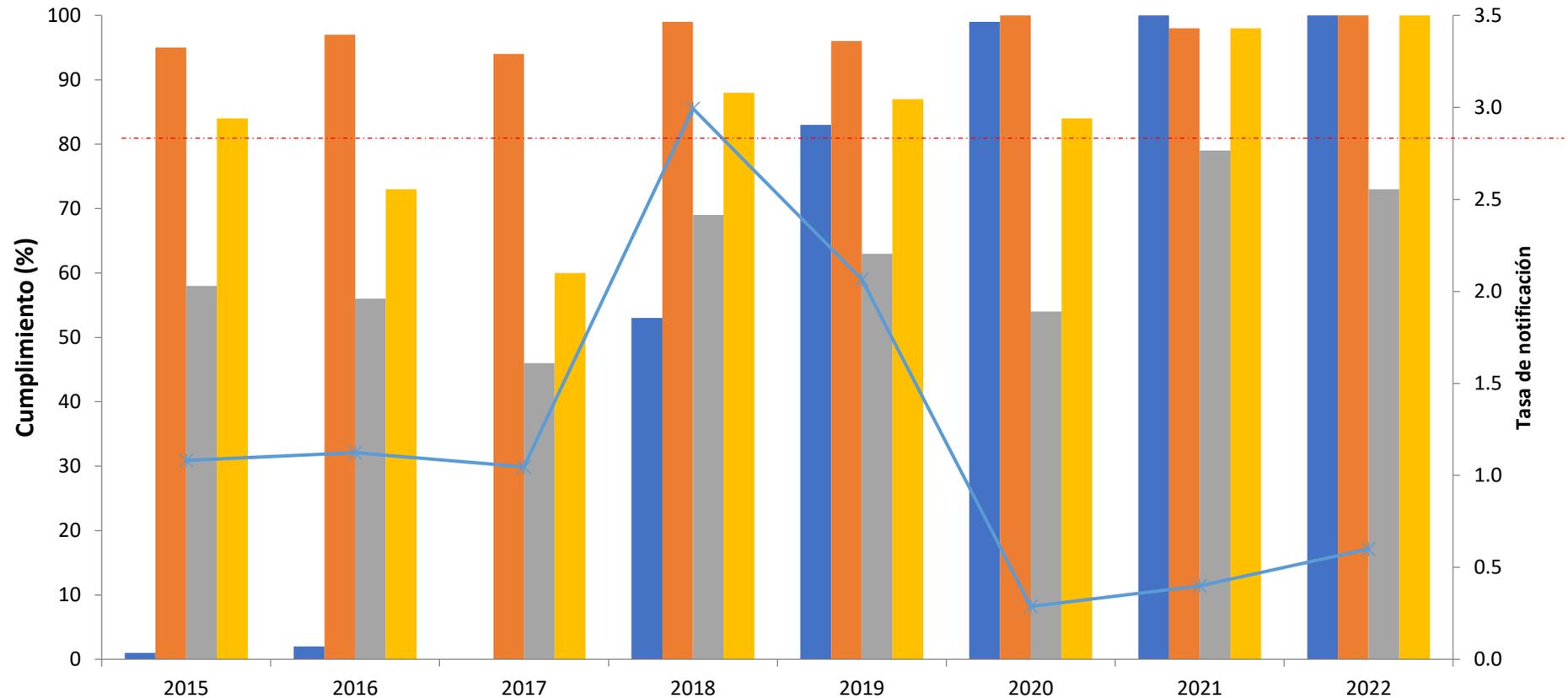
Guatemala 1 de enero-27 de agosto 2022



El 100 % de muestras recibidas en LNS con reporte de resultados hacia el nivel sub nacional  $\leq 4$  días.



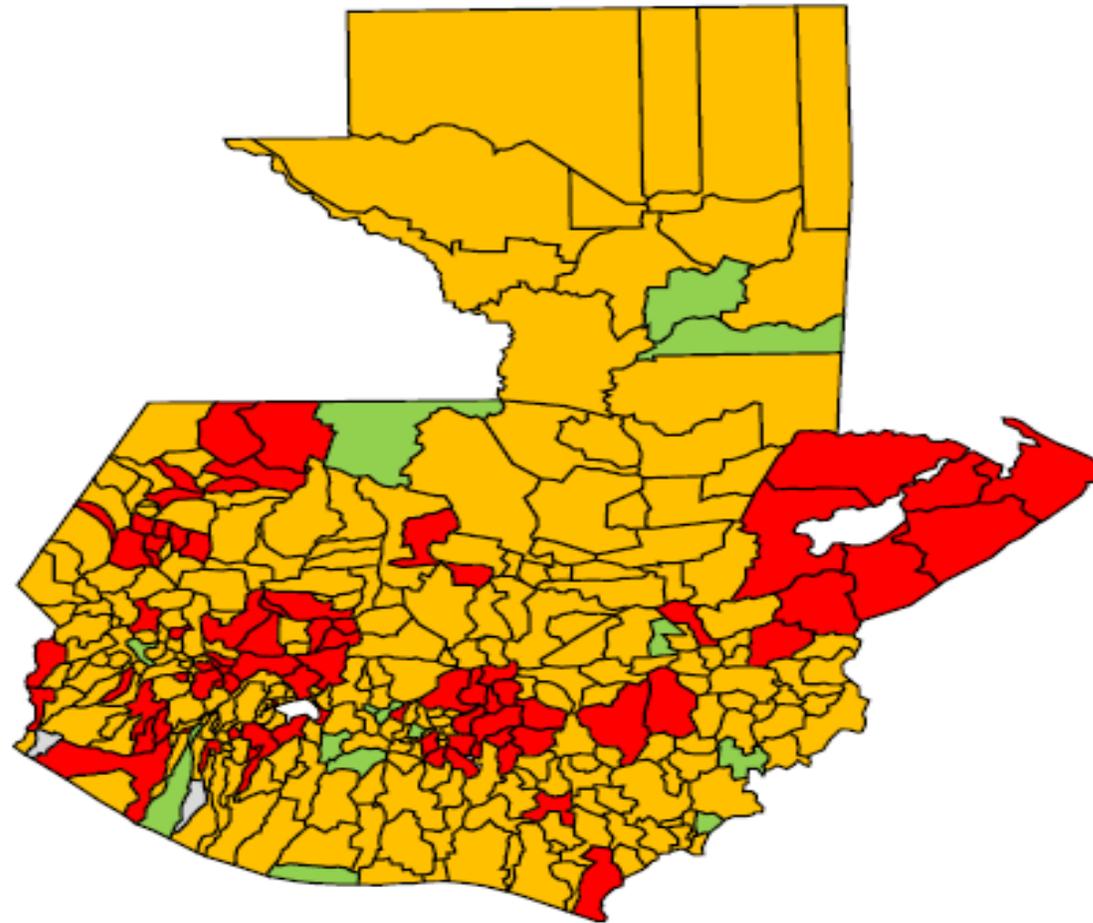
Indicadores de  
vigilancia  
epidemiológica  
para S-R  
comparativas  
Guatemala 2015  
al 2022



- Investigación <48 horas
- Muestra adecuada
- Recepción de muestra serológica en ≤ de 5 días
- Resultado de laboratorio
- \*— Tasa de notificación (\*100,000)
- - - Porcentaje mínimo de cumplimiento del indicador

Fuente: Epidemiología/LNS

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



**Perfil general de riesgo de sarampión y rubéola**

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

# 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



# Vigilancia de Poliomielitis Parálisis Flácida Aguda -PFA- Del 2 de enero 2022 al 27 de agosto 2022

Departamento de  
**EPIDEMIOLOGIA**

*Ciencia al servicio*



**GOBIERNO de  
GUATEMALA**  
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL

# Resumen de las características del poliovirus

- Es un **enterovirus** perteneciente a la familia Picornaviridae
- La poliomiелitis 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 poliomiелitis.
- La poliomiелitis 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

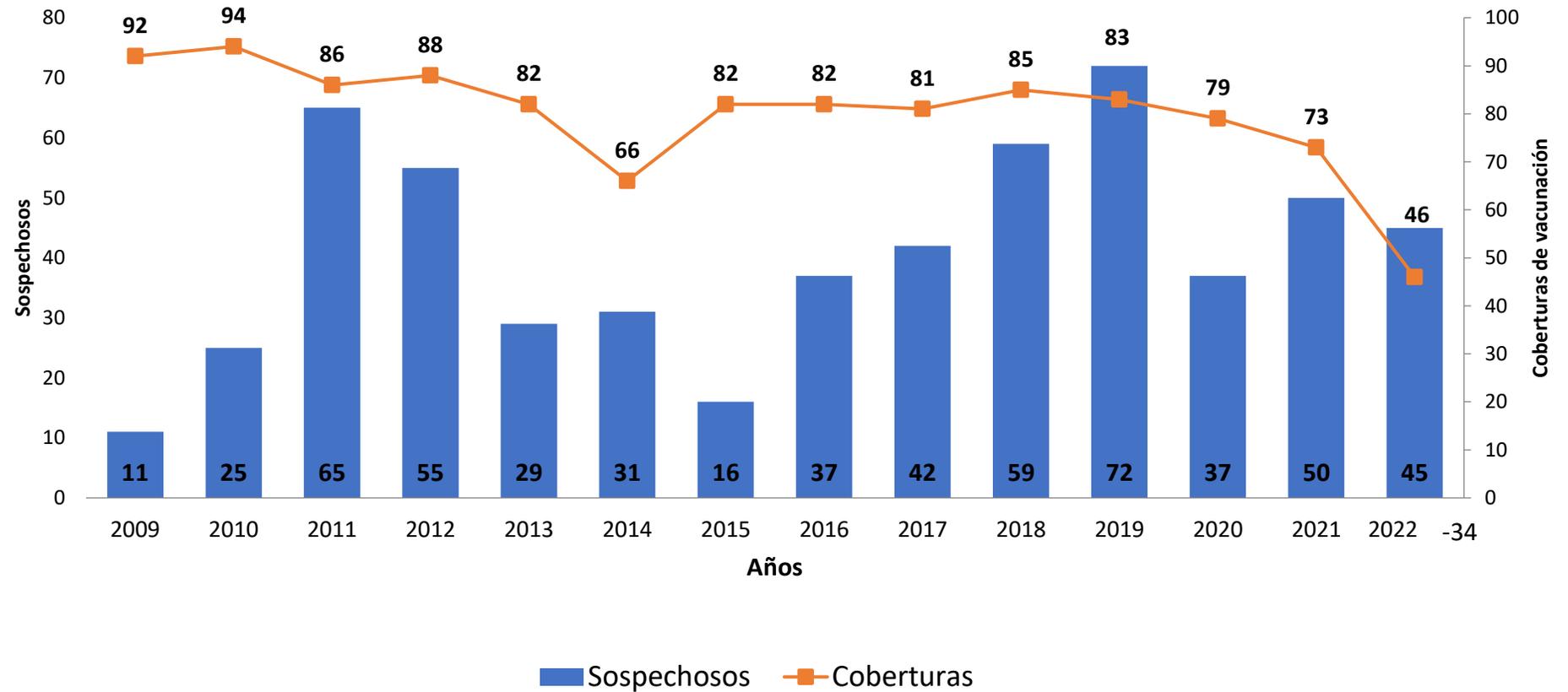
A través del agua o de alimentos contaminados

El poliovirus destruye las células nerviosas en la médula espinal





## Parálisis Flácida Aguda: Casos y coberturas de vacunación OPV 3 Guatemala, 2010 - 27 de agosto 2022

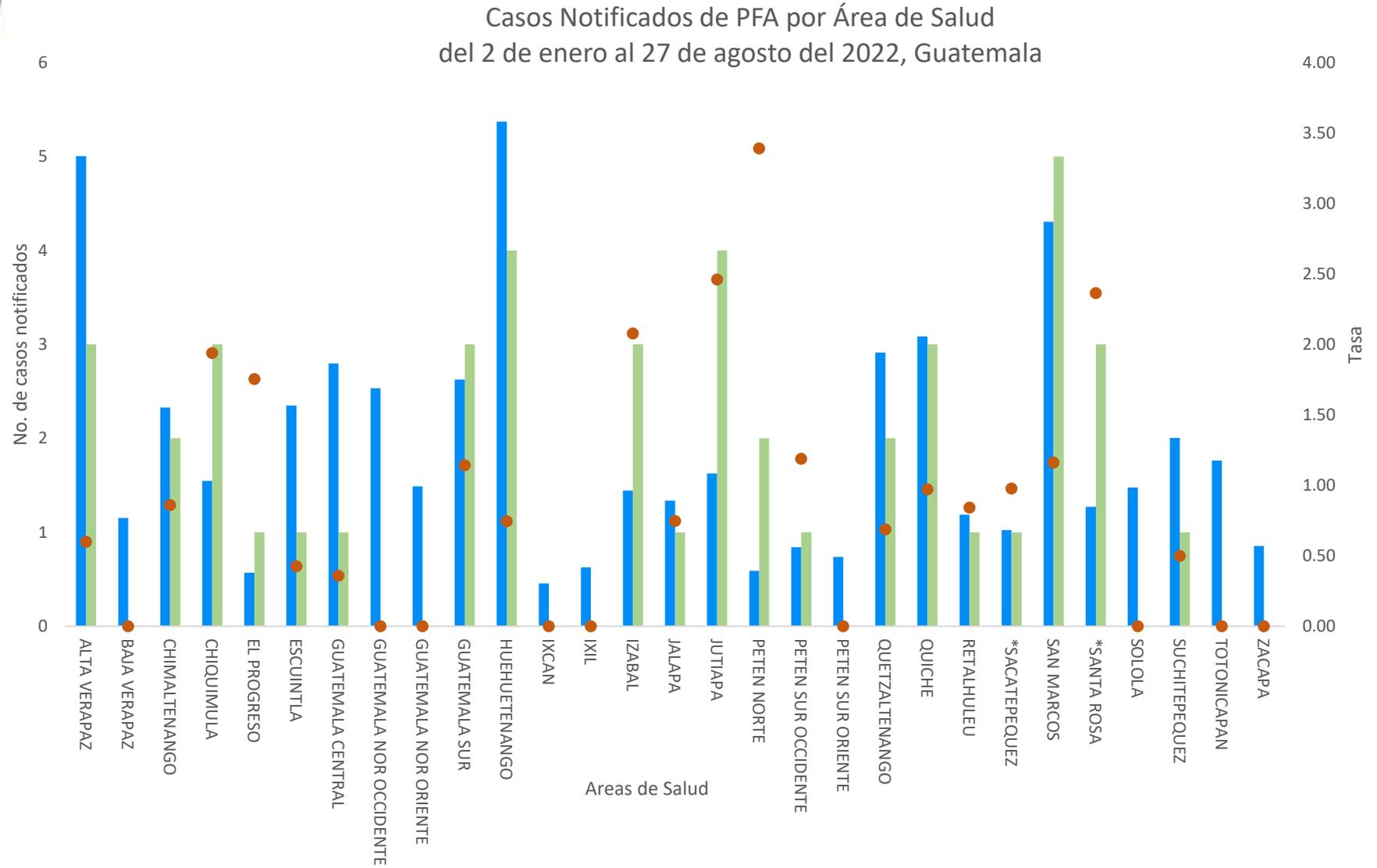


Fuente: Departamento Epidemiología/SIGSA  
Programa Inmunizaciones/SIGSA



# Monitoreo de la Vigilancia de PFA

45 casos notificados  
20 DAS notificando  
9 DAS Silenciosas



Fuente: Epidemiología/ISIS

■ CASOS ESPERADOS ■ CASOS NOTIFICADOS ● TASA DE PFA





Indicadores de  
vigilancia  
epidemiológica  
para  
poliomielitis.  
Guatemala 2022

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	3	0.60	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	
EL PROGRESO	57,000	1	1	1.75	100	
ESCUINTLA	234,849	2	1	0.43	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	4	0.74	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	1	0.75	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	1	0.84	100	
*SACATEPEQUEZ	102,256	1	1	0.98	100	
SAN MARCOS	430,697	4	5	1.16	100	
*SANTA ROSA	126,939	1	3	2.36	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	
<b>TOTALES</b>	<b>5,530,551</b>	<b>55</b>	<b>45</b>	<b>0.81</b>	<b>100</b>	<b>6.67</b>

Fuente: Epidemiología/ISIS





# Monitoreo de la Vigilancia de PFA

## Direcciones de Área de Salud Silenciosas. 2022 (SE34)

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



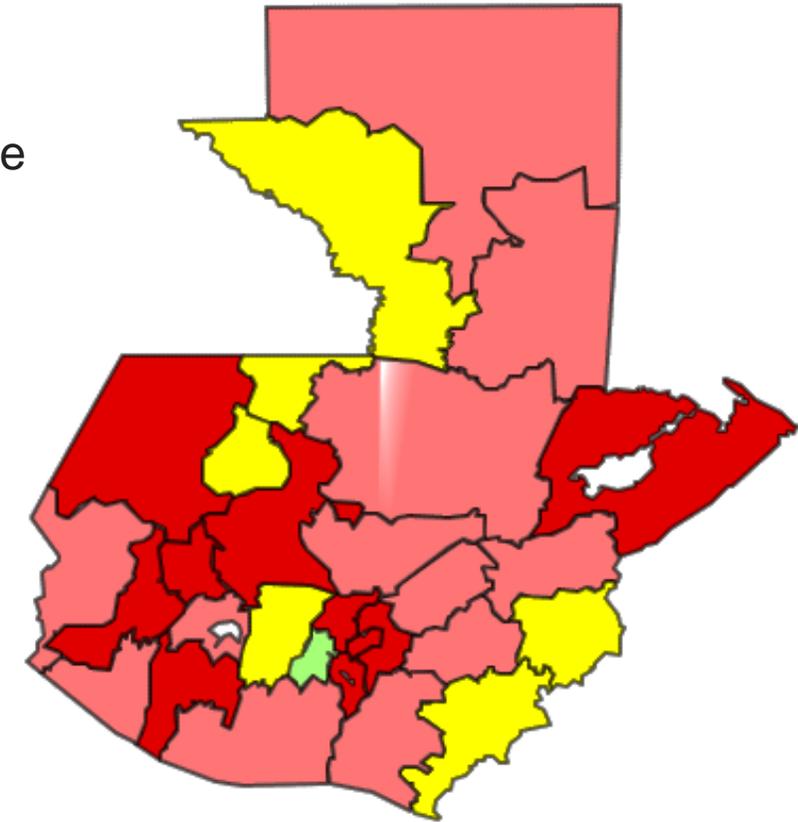
# Análisis de Riesgo de poliomielitis por área de salud. Guatemala 2021

## Muy Alto Riesgo

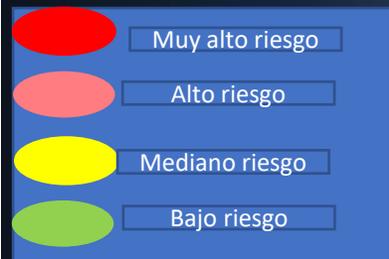
1. Izabal
2. Huehuetenango
3. Quiche
4. Totonicapán
5. Quetzaltenango
6. Suchitepéquez
7. Guatemala Central
8. Guatemala Sur
9. Guatemala Nor Oriente
10. Guatemala Nor Occidente

## 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



### Clasificación de riesgos:





# 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.**

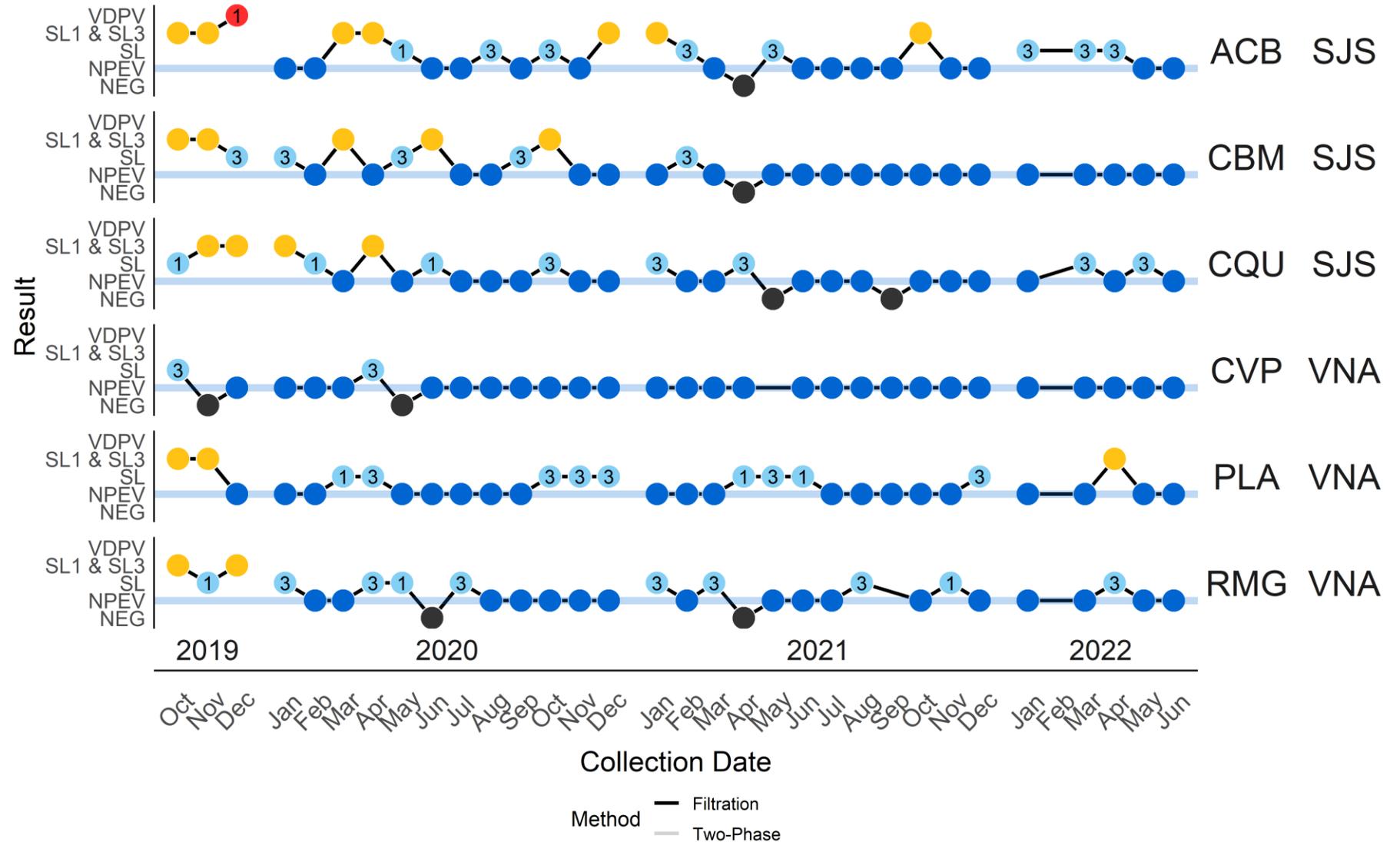
Departamento de  
**EPIDEMIOLOGIA**

*Ciencia al servicio*





# Vigilancia Ambiental



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

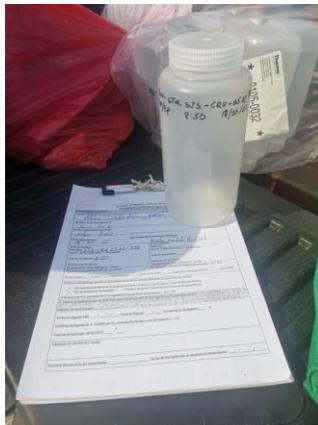
- VDPV: Virus derivado de la vacuna
  - En el círculo, si es VPDV 1, 2 o 3
- SL1 & SL3: virus Sabin Like tipo 1 y 3 = virus vacunales incluido en la vacuna OPV
  - Encontrar estos virus significa que hay actividades de vacunación en el área – todo bien
- SL: virus Sabin Like tipo 1 o 3 = virus vacunales 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.



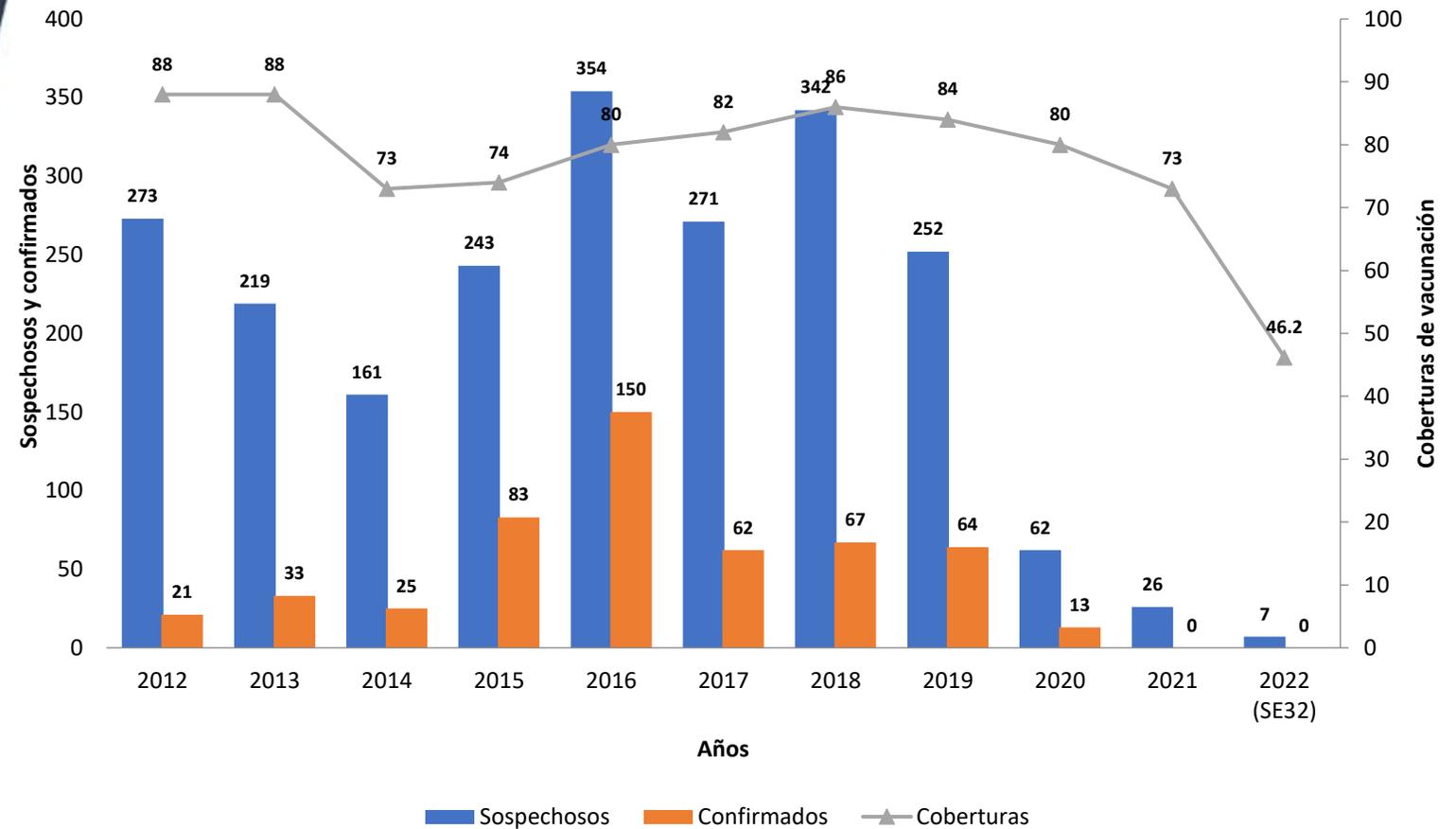
# Próximos pasos

- 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(se34)



Fuente: Epidemiología/SIGSA  
Programa de Inmunizaciones/SIGSA



Tos Ferina:

Casos sospechosos acumulados por  
DAS  
Guatemala, 2020 – 2022(SE32)

Departamento de  
**EPIDEMIOLOGIA**

*Ciencia al servicio*



No.	ÁREA DE SALUD			
		2020	2021	2022(se32)
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	0
6	ESCUINTLA	7	14	0
7	GUATEMALA CENTRAL	8	0	0
8	GUATEMALA NOR-OCCIDENTE	10	0	0
9	GUATEMALA NOR-ORIENTE	0	0	0
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	0
26	SOLOLA	7	0	0
27	SUCHITEPEQUEZ	1	1	1
28	TOTONICAPAN	1	0	1
29	ZACAPA	2	0	0
	Total general	62	26	8

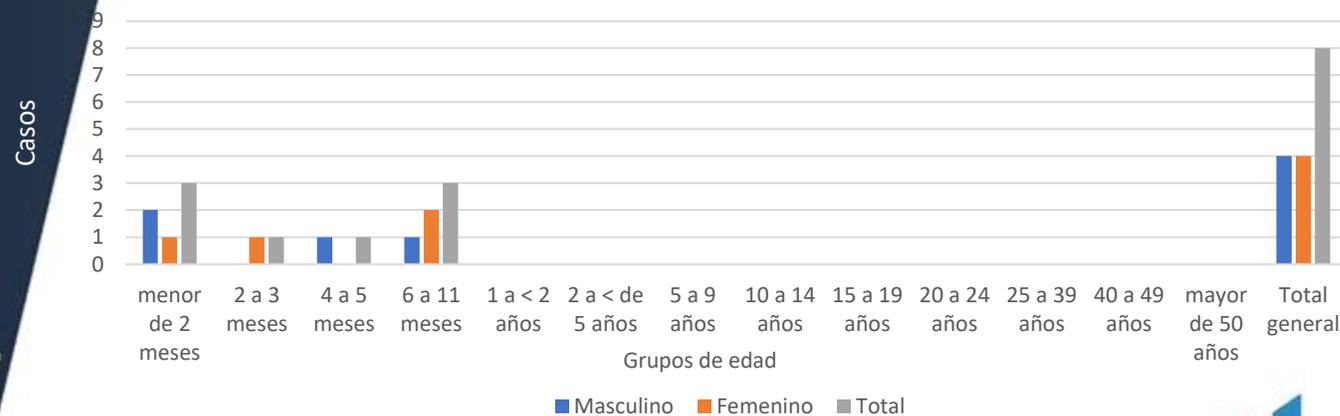
Fuente: Epidemiología

Tos Ferina:

## Casos sospechosos por grupos de edad Guatemala, 2022 (SE32)

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

Casos sospechosos por grupo de edad y sexo.  
Guatemala. 2022 (SE32)



Departamento de  
**EPIDEMIOLOGIA**

*Ciencia al servicio*

Fuente: Epidemiología

Fuente: Epidemiología/Epiweb/LNS



**GOBIERNO de  
GUATEMALA**  
DR. ALEJANDRO GIAMMATTI

**MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL**

# Tos ferina: positividad y letalidad

## Guatemala, 2012 – 2022 (SE32)

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(se31)	8	0	0.0	0	0.0

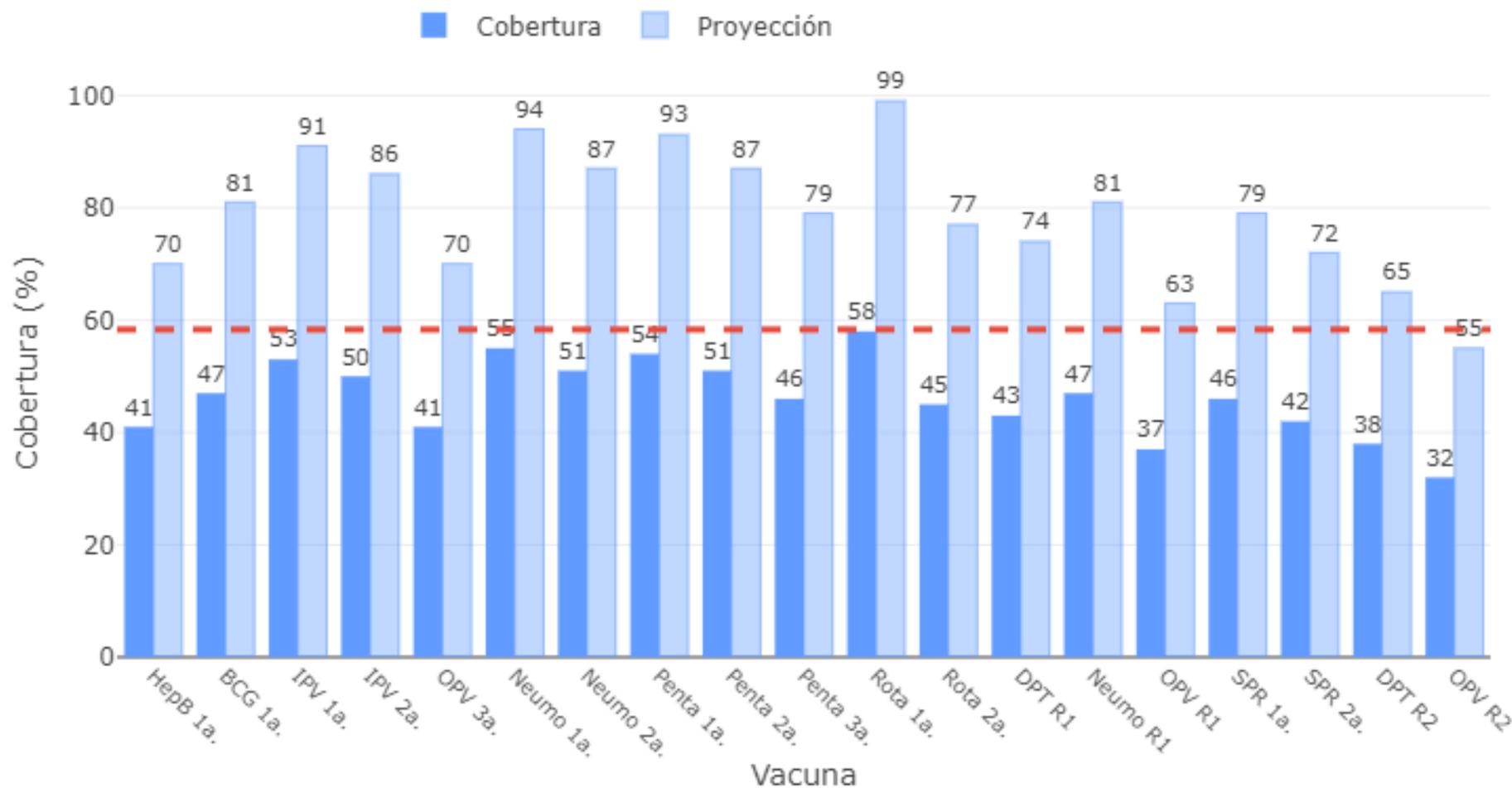
En los últimos dos años, no se han reportado casos positivos por lo tanto estos indicadores estarán en cero

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

Evento	Año			Incremento/Decremento con respecto al año anterior	
	2020	2021	2022	(%)	
Casos sospechosos					
Sarampión-Rubéola	68	86	102	19	↑
Tos ferina	62	26	8	30.8	↓
PFA	37	50	38	24	↑
Difteria	0	0	0	---	
Meningitis tuberculosa	0	1	0	100	↓
Tétanos neonatal	0	1	0	100	↓
SRC	0	0	0	---	

Fuente: Epidemiología/Epiweb





# 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% (22/29) de las áreas de salud han notificado casos de SR para la SE31, 2022.
- Para el período evaluado, 6 áreas más notifican en comparación con el año 2021.
- 7 áreas aún completamente silenciosas
- 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 31% 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 24% con relación al periodo observado para 2022
- Mas del 76% de las Áreas de Salud no ha 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*



# Recomendaciones

- 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

