



Ministerio de **Salud Pública y Asistencia Social**



Dirección de
**Epidemiología y
Gestión del Riesgo**



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**

Vigilancia Enfermedades prevenibles por vacunación

Dra. Ericka Gaitán

DEGR - MSPAS



Situación de las Américas

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Anguila
Antigua y
Barbuda
Argentina
Aruba
Bahamas
Barbados
Belice
Bermudas
Bolivia
Brasil
Canadá
Chile
Colombia
Costa Rica
Cuba
Curaçao



Dominica
Ecuador
El Salvador
Estados Unidos
Granada
Guadalupe
Guatemala
Guayana Francesa
Guyana
Haití
Honduras

Panamá
Paraguay
Perú
Puerto Rico
República
Dominicana
Saint Kitts y
Nevis
San Martín
San Vicente y las
Granadinas
Santa Lucía
Suriname
Trinidad y
Tabago
Uruguay
Venezuela

Islas Caimán
Islas Turcas y
Caicos
Islas Vírgenes
Británicas
Islas Vírgenes de
Estados Unidos
Jamaica
Martinica
México
Montserrat
Nicaragua



Región de las
Américas
declarada libre de
sarampión y
rubéola

Conformación de
comités
nacionales

Aumento constante
de casos de
sarampión
importados
**2018 caso
importado
Sarampión en
Guatemala**
2019 registró
mayor tasa de
incidencia regional
(21.5 casos por
millón de hab)

Casos
confirmados
disminuyeron
en 2.7 veces
comparado con
2019.
Brotes en
Argentina y
México.

Casos
confirmados
Argentina: 2
Brasil: 43
Canadá: 3
Ecuador: 2
EE.UU: 121
Paraguay: 1

2024
Notificados
17,887

Confirmados 464:
Argentina: 14
Caribe: 4*
Bolivia: 3
Brasil: 4
Canadá: 146
México: 7
EE.UU 284
Perú: 2

2025
Confirmados 13,508
Argentina: 36
Brasil: 42
Belice: 41
Bolivia: 500
Canadá: 5,329 **fallecidos 2**
EEUU: 1,912 **fallecidos 3**
México: 5,580 **fallecidos 24**
Perú: 5
Costa Rica: 1
Paraguay: 49
Uruguay: 11
Guatemala: 1
El Salvador: 1

2015-2017

2017-2019

2020

2022

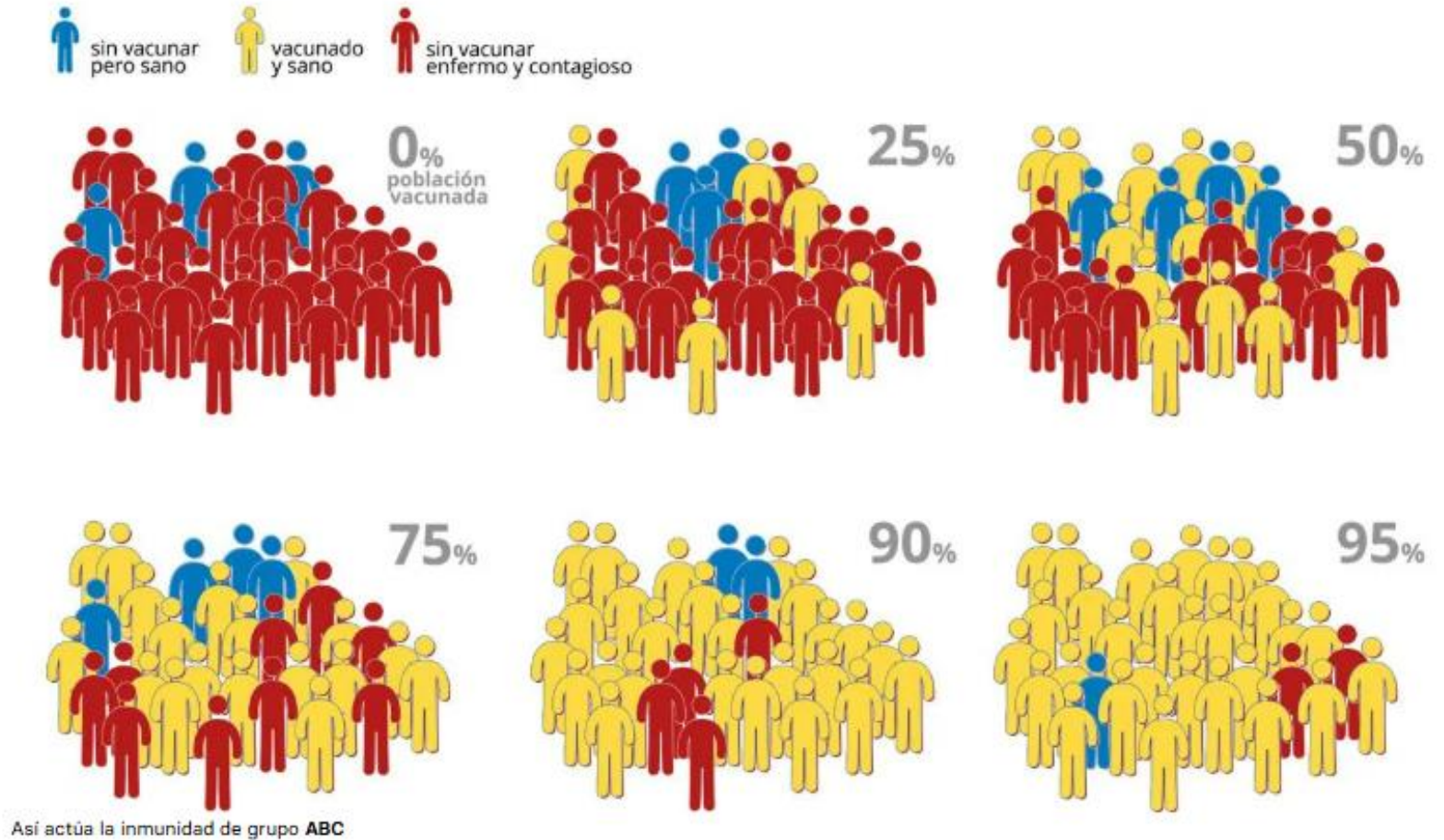
2024

2025

Línea de tiempo – Sarampión en las Américas



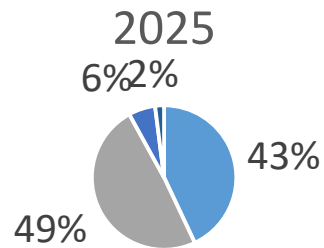
Enfermedades Prevenibles por vacunación





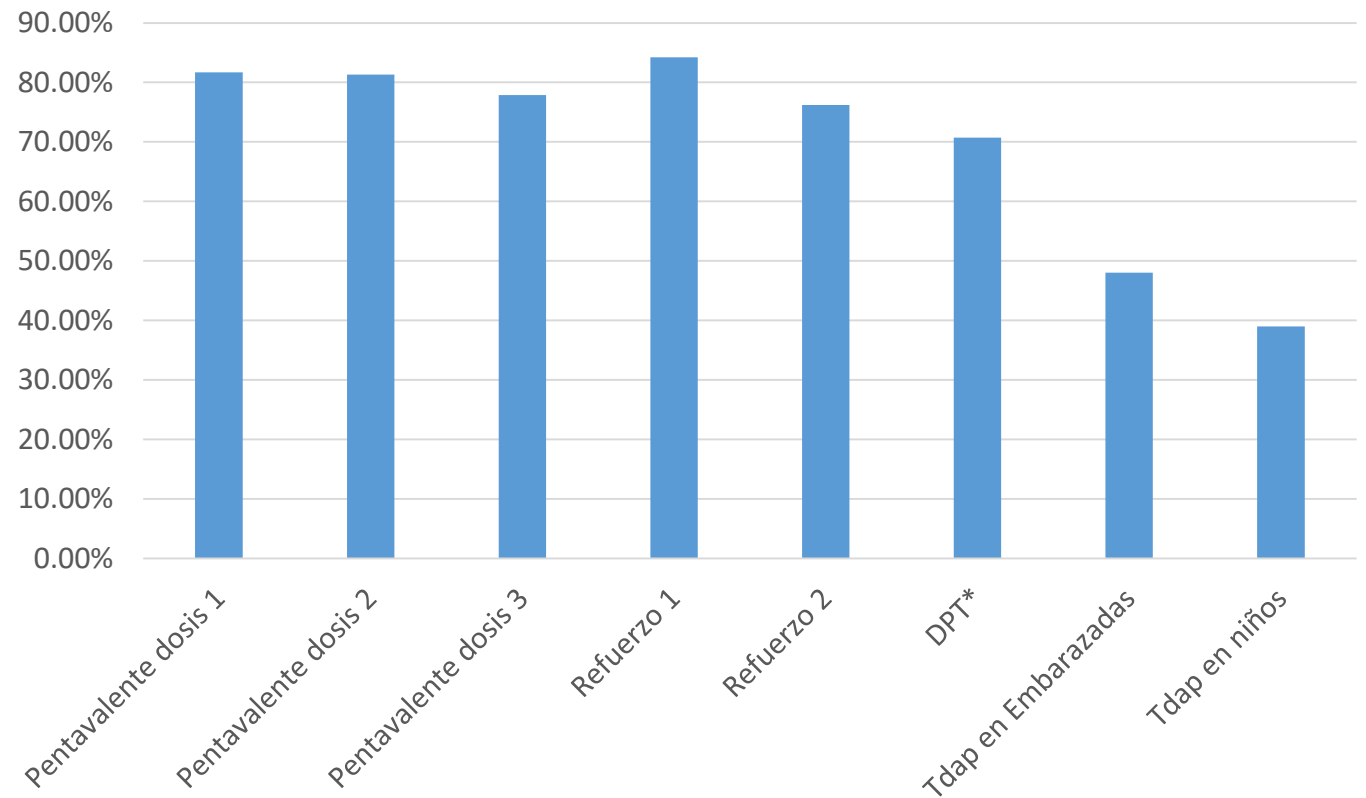
795 casos sospechosos reportados, 336 casos confirmados (42%)

Procedencia de reporte de casos
sospechosos de Tosferina, Guatemala,



- Red hospitalaria pública
- Red de servicios de salud comunitaria
- Hospitales de la red privada
- IGSS

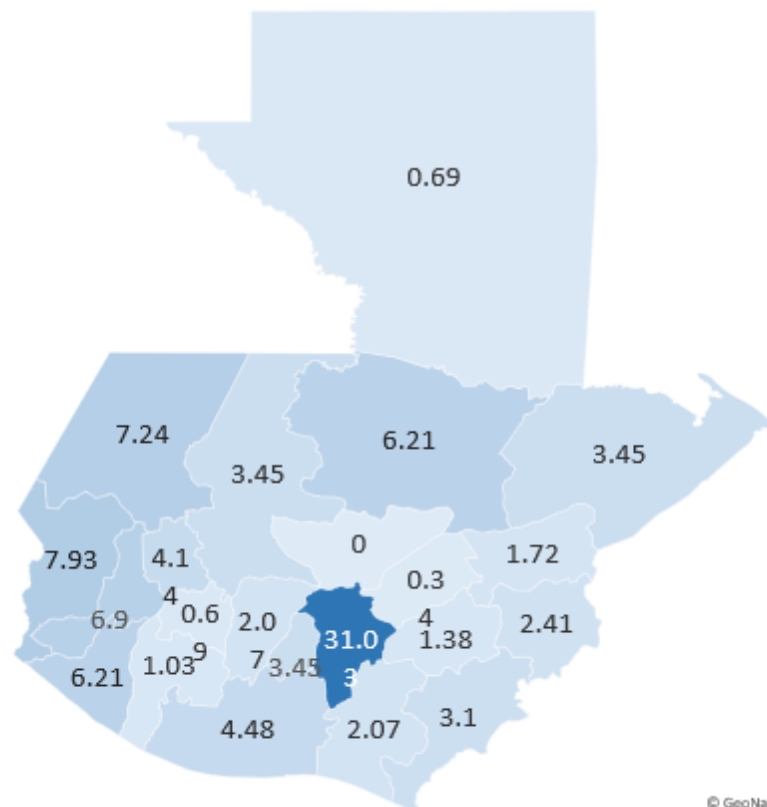
Cobertura de vacunación, Guatemala, 2025





2026: 22 casos sospechosos reportados, 8 casos confirmados (36.36%)

Porcentaje de casos confirmados de
Tosferina, Guatemala, 2025

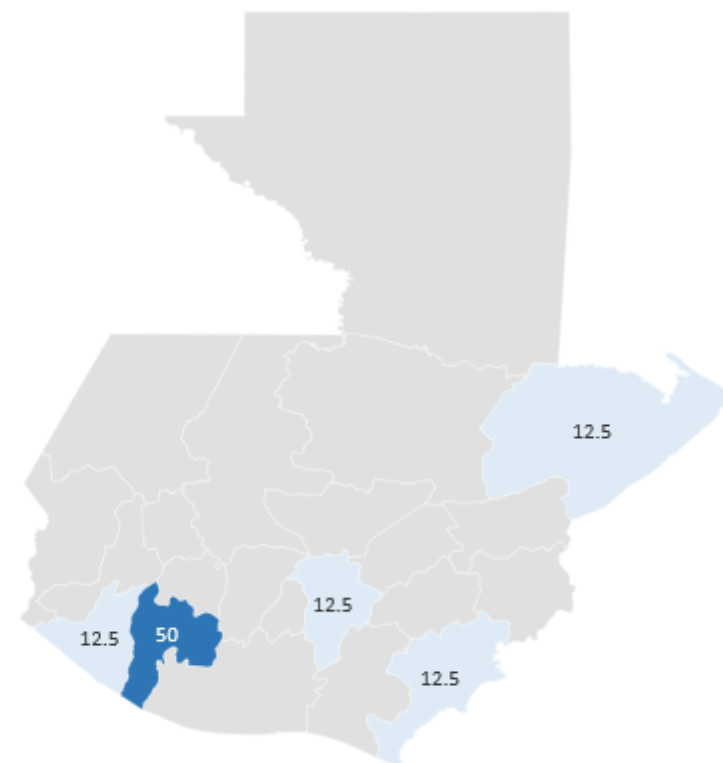


58% de los casos
confirmados
correspondían a menores
de 5 años

Con tecnología de Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom

Fuente: DLNS/DEGR

Porcentaje de casos confirmados de Tosferina,
Guatemala, 2026
(hasta SE 3)



Con tecnología de Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom



Dirección de
**Epidemiología y
Gestión del Riesgo**



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



Guatemala

Situación epidemiológica al 28 de enero 2025



Notificación a través de RSI y el CNE:



Notificación inicial el **2 de enero 2026**

Paciente masculino de 24 años, originario y residente de El Salvador

Factor de riesgo: participación en evento religioso masivo con aprox. 2 mil asistentes de México, EEUU y Centroamérica.

Guatemala país sede del evento con el mayor número de porcentaje de asistencia

Lugar Santiago Atitlán



Dirección de Epidemiología y Gestión del Riesgo



Ministerio de Salud Pública y sobre la detección de casos en áreas de exposición

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSAS) informa a la población que los mecanismos del Reglamento Sanitario Internacional, frente a un adulto masculino de origen y residencia en El Salvador.

En la investigación epidemiológica, se establece que el caso fue realizado del 10 al 14 de diciembre de 2025 en San Salvador, aproximadamente 2 mil personas procedentes de Guatemala.

Ante esta importante exposición se activaron los equipos de respuesta inicial, se identificaron cinco personas que cumplieron con los criterios de caso, tomaron muestras para análisis. El Laboratorio Nacional de Sarampión, mediante pruebas de biología molecular (PCR).

En respuesta a la circulación del virus del sarampión, las autoridades de salud locales y con los representantes de las siguientes acciones:

- Visita domiciliaria y entrevistas a las familias y contactos para aislamiento domiciliario hasta 21 días posteriores a la exposición.
- Búsqueda activa comunitaria en el área de residencia.
- Análisis de muestras adicionales de casos sospechosos.
- Vacunación contra sarampión a los contactos de riesgo que no tienen inmunidad o desconozcan su estatus vacunal.

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa. Los principales síntomas se desarrollan entre 7 a 21 días después de la exposición: erupción cutánea, tos, secreción nasal y conjuntiva. Se recomienda acudir de inmediato al servicio de salud más cercano, manteniendo aislamiento domiciliario, como medida de control de la enfermedad.

El Ministerio de Salud reitera su compromiso con la vigilancia y las estrategias de vacunación, e insta a la población a cumplirlos de acuerdo con las recomendaciones emitidas.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Alerta VIG y CON /Ref. No. 01-2026

A: Directores y Epidemiólogos de las Direcciones de Servicios de Salud y de Hospitales.

DE: Dr. Edgar Manuel Santos Tejeda
Director
Dirección de Epidemiología y Gestión del Riesgo

CC: Dr. José Donato Camey Huz
Viceministro de Atención Primaria en Salud

Dr. Edgar González
Viceministro de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud

Dra. María del Rosario Orozco
Viceministra de Hospitales

Dr. Luis Castellanos
Director
Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud

Lcda. Olinda Susibel pastor castro
Directora a. i.
Dirección de Promoción y Educación en Salud

Asunto: "ALERTA EPIDEMIOLÓGICA SARAMPIÓN POR CASOS EN GUATEMALA"

Lugar Y Fecha: Guatemala, 09 de enero 2026

Esta alerta epidemiológica es de observancia y cumplimiento obligatorio para todas las entidades públicas y privadas de salud, tres niveles de atención, entidades públicas y privadas.

Introducción

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa, que puede causar complicaciones graves como neumonía, encefalitis y muerte en niños, personas no vacunadas e inmunocomprometidas.

Durante el año 2025 la Organización Panamericana de la Salud reportó un incremento sostenido de casos de sarampión en la región, principalmente a:

6ª Avenida 3-45 zona 11.
Teléfono: 2444-7474



Circular DPR-DEGR-No. 07-2026

Para: Jefes, Coordinadores, Facilitadores de Direcciones, Departamentos, Secciones y Unidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección (as) de DDHSS
Directores(as) Ejecutivos de Hospitales
Jefes de Servicios Municipales de Salud

De: VIG, Lcda. Virginia Heredia de Sarmiento
Coordinadora del Mecanismo Institucional y Sectorial de Respuesta a Emergencias
Dirección de Epidemiología y Gestión de Riesgos
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

CC: Dra. Ericka Salazar Soto de Méndez
Gerente de Incidentes y Vigencia de la Emergencia de Sarampión
Dirección de Epidemiología y Gestión de Riesgos
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Va. Sr. Dr. Antonio Abelino Parades Salazar
Director a. i. de Epidemiología y Gestión de Riesgos
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Va. Sr. Dr. Joaquín Barrios Pineda
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Va. Sr. Dr. José Donato Camey
Viceministro de Atención Primaria en Salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Va. Sr. Dr. Edgar Rolando González Barrios
Viceministro de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Va. Sr. Dra. María del Rosario Orozco
Viceministra de Hospitales
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Va. Sr. Lcda. Juan Carlos Doan Hernández
Viceministro Administrativo Financiero
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Cc: Comité Institucional de Emergencias
Centro de Operaciones de Emergencias en Salud
Oficina de Salud
Oficina WASH
Centro de Operaciones de Emergencias sistema CONRED

Fecha: Guatemala, 23 de enero de 2026

Asunto: Socialización de lineamientos técnicos para la respuesta de la Sarampión.

Adjunto se entregó a unidades, mostrando énfasis en sus labores cotidianas.

6ª Avenida 3-45 zona 11.
Teléfono: 2444-7474

Página 1 de 2

f x i o t d
www.mspas.gob.gt



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

DEGR-No. 02-2026

Para: Jefes de Direcciones, Departamentos, Secciones y Unidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Hospitales
de Salud

Dr. Edwin Wolinsky
Gerente de Respuesta a Emergencias
Dirección de Gestión de Riesgos
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

La Dirección de Gestión de Riesgos
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Secciones
de las Unidades de Salud

Secciones sistema CONRED

Confirmación de casos sarampión en Guatemala

En sus labores cotidianas.

Alerta Epidemiológica VIG y CON /Ref. No. 001-2026 de fecha 09 de enero de 2026, sobre la Actualización de Alerta Epidemiológica de casos de Sarampión en Guatemala.

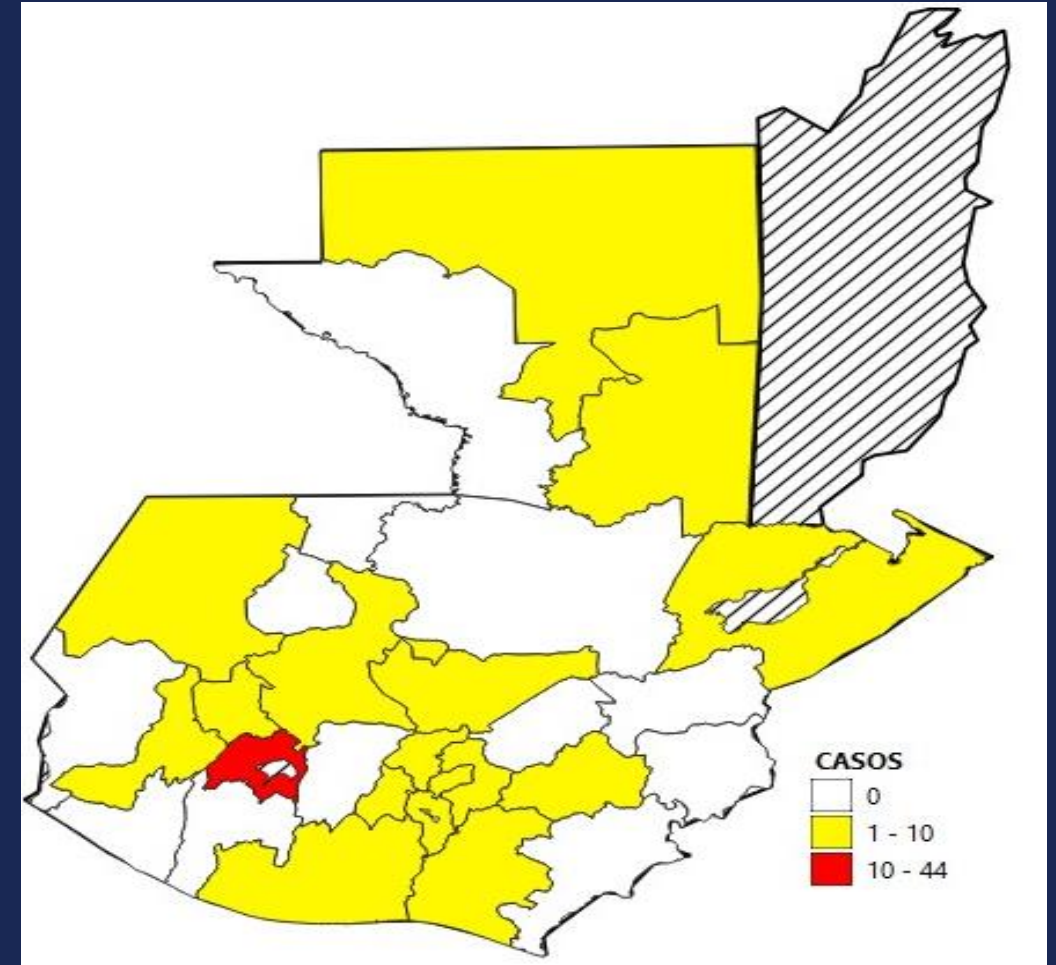
En caso de sarampión en Guatemala y pudiendo



Mapa de casos Sarampión en DDRISS de salud al 28 de enero de 2026

n=105

No. Correlativo	DDRISS	M	F	Total	%
1	SOLOLÁ	28	17	45	42.9
2	GUATENOROR	5	1	6	5.7
3	GUATENOROCC	4	5	9	8.6
4	GUATESUR	3	1	4	3.8
5	GUATECENTRAL	3	3	6	5.7
6	ESCUINTLA	3	5	8	7.6
7	IZABAL	2	3	5	4.8
8	TOTONICAPÁN	1	2	3	2.9
9	QUETZALTENANGO	1	1	2	1.9
10	QUICHÉ	1	1	2	1.9
11	JALAPA	1	4	5	4.8
12	PETÉNSURO	1	1	2	1.9
13	PETÉN NORTE	1	0	1	1.0
14	SACATEPÉQUEZ	1	1	2	1.9
15	HUEHUETENANGO	2	1	3	2.9
16	BAJA VERAPAZ	1	1	2	1.9
	TOTAL	58	47	105	100





Dirección de

Casos confirmados de Sarampión por grupos de edad

Guatemala, al 28 de enero de 2026

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

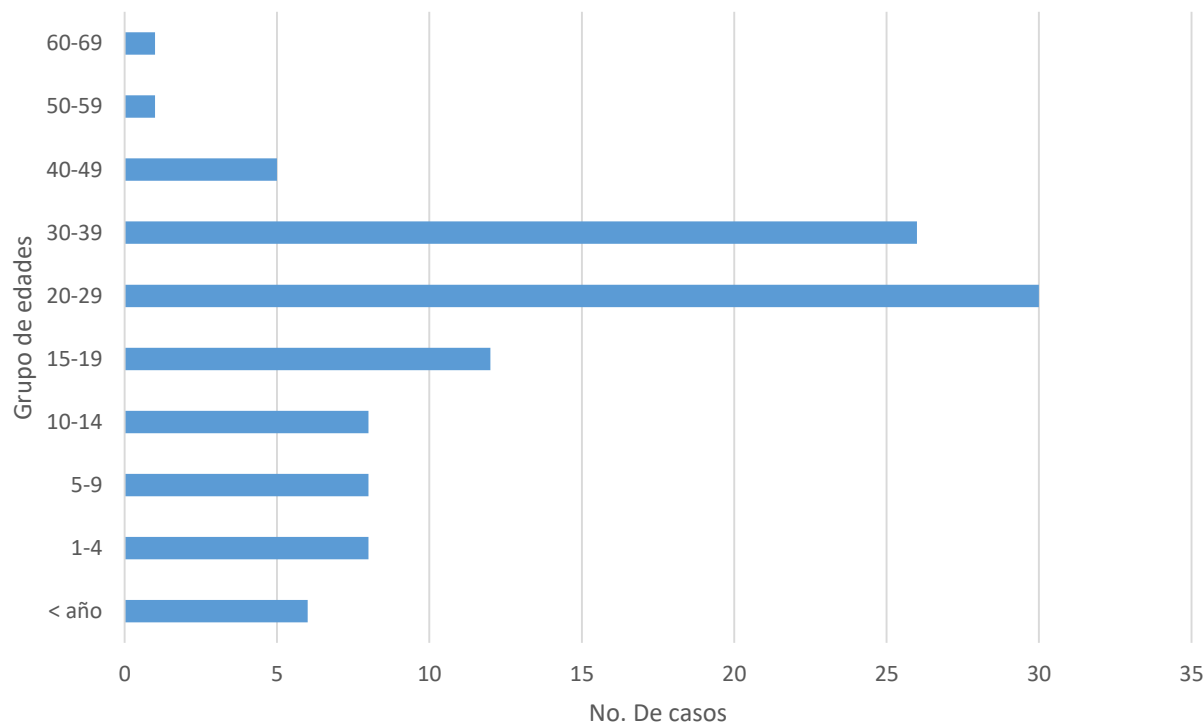
Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**

n=105

GRUPO ETARIO Y SEXO

Grupos de edad	M	F	Total	%
< año	3	3	6	5.7
1-4	5	3	8	7.6
5-9	4	4	8	7.6
10-14	3	5	8	7.6
15-19	6	6	12	11.4
20-29	17	13	30	28.6
30-39	13	13	26	24.8
40-49	4	1	5	4.8
50-59	0	1	1	1.0
60-69	0	1	1	1.0
Total	55	50	105	

No. de casos confirmados por grupo etario



DDRISS	Municipio	Total
SOLOLÁ	Santiago Atitlán	41
	San Lucas Tolimán	1
	Panajachel	2
	San Pablo la Laguna	1
GUATE NOR ORIENTE	Santa Catarina Pinula	3
	Chinautla	1
	Fraijanes	1
	Palencia	1
GUATE NOR OCC	San José Pinula	1
	Mixco	7
	San Juan Sacatepéquez	1
GUATE SUR	Villa Nueva	2
	Amatitlán	2
GUATE CENTRAL ESCUINTLA	Guatemala	6
	Masagua	2
	Puerto de San José	1
	La Gomera	1
IZABAL	Santa Lucía Cotzumalguapa	4
	Puerto Barrios	5
TOTONICAPÁN	Momostenango	3
QUETZALTENGO	Quetzaltenango	2
QUICHÉ	Santa Cruz de el Quiché	2
JALAPA	Jalapa	4
	Mataquescuintla	1
PETÉNSURO	San Luis	2
PETÉN NORTE	San Benito	1
SACATEPÉQUEZ	Sumpango	1
	Santiago Sacatepéquez	1
HUEHUETENANGO	La Democracia	1
	Soloma	2
BAJA VERAPAZ	Salamá	1
	Cubulco	1
Total		105

Sección 1: Perfil general de riesgo para sarampión y rubeola

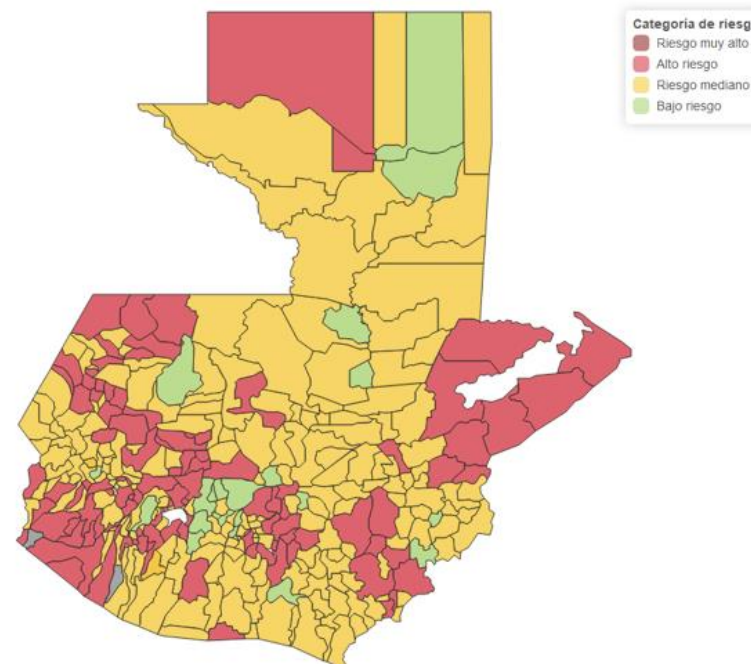
De 240 municipios en Guatemala, 0 (0%) fueron categorizados en muy alto riesgo, 107 (31.3%) fueron categorizados en alto riesgo, 210 (61.4%) fueron categorizados en riesgo mediano, y 23 (6.7%) fueron categorizados en bajo riesgo.

Tabla 1a: Número de municipios en perfil general, Guatemala, 2020-2024.

Categorías de riesgo Número de municipios % de municipios

Bajo riesgo	23	6.7%
Riesgo mediano	210	61.4%
Alto riesgo	107	31.3%
Riesgo muy alto	0	0.0%
Total	340	99.4%

Figura 1a: Evaluación de riesgo para sarampión y rubeola Guatemala, 2020-2024.





Actividades de cooperación interinstitucional

Objetivos principales

1. Control rápido de brotes de sarampión en los países de la Región.
2. Mantener la eliminación del sarampión y la rubéola.
3. Reducir la carga de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) en la población.

Estrategias y objetivos

Respuesta rápida

Fortalecer la capacidad de los países para responder a los brotes.

Vigilancia

Mejorar la detección de casos y la priorización de acciones

Inmunización

Aumentar la cobertura de vacunación y la inmunidad poblacional.

Actividades de apoyo y complementarias

- Abogacía política.
- Talleres de capacitación.
- Despliegue de personal de apoyo
- Apoyo financiero para la respuesta a brotes.

- Prevención y promoción
- Detección y notificación
- Medidas de control
- Comunicación y coordinación

- Apoyar campañas de vacunación y sensibilización.
- Facilitar espacios o recursos logísticos para actividades de prevención.



La vigilancia y control del sarampión requieren del compromiso de todos los sectores, ya que su impacto trasciende el ámbito salud y puede afectar la educación, la productividad, la economía y el desarrollo del país



Dirigirse al personal de salud

Garantiza que los trabajadores de primera línea estén protegidos y puedan continuar brindando atención.

Involucrar al personal de turismo y comercio

Protege a quienes interactúan con viajeros internacionales, reduciendo el riesgo de propagación.



Alcanzar a personas migrantes

Aborda poblaciones vulnerables que a menudo son pasadas por alto en las iniciativas de salud.

Involucrar a comunidades indígenas

Respetar las sensibilidades culturales y asegurar un acceso equitativo a los servicios de salud.



Abordar a comunidades con dudas sobre la vacunación

Construye confianza y fomenta la vacunación mediante enfoques culturalmente apropiados.



Ministerio de **Salud Pública y Asistencia Social**

6ª. Avenida 3-45 zona 11. Teléfono: 2444-7474

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



www.mspas.gob.gt