Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

GUATEMALA

Datos Demográficos y Socioeconómicos

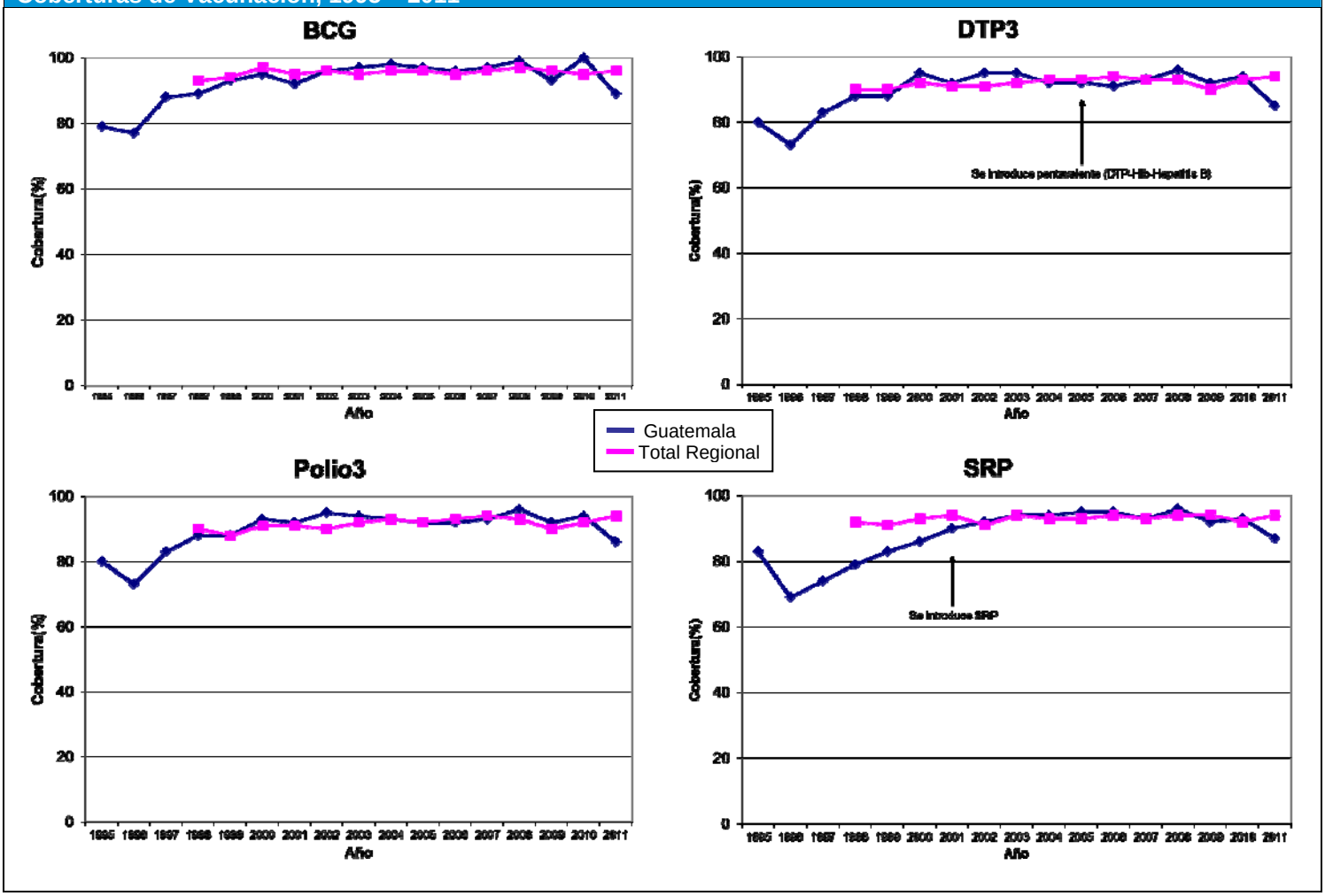
Población Total (miles)(2012)	15.138
Media Anual de Nacimientos (miles) (2012)	483,7
Mujeres en Edad Fértil (MEF) (miles) (2011)	3.660,1
Ingreso Nacional Bruto (US$ per cápita)	
Valor corriente (2011)	2.870
Tasa de mortalidad infantil (por 1000 nacidos vivos)	...
Población Bajo la Línea Internacional de Pobreza (%)	...
Gasto nacional en salud como % del PBI	
Gasto público (%) (2011)	2,0
Gasto privado (%) (2011)	4,9

… no disponible
Fuente: División de Población de Naciones Unidas; Oficina del Censo de los EUA; Banco Mundial; y OMS/OPS. 2012 o último año disponible.

Para más información:

- Perfil de país de la OPS: http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_320.htm
- Perfil de inmunización de la OMS: http://www.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileselect.cfm
- Perfil de GAVI – No aplica

Coberturas de Vacunación, 1995 – 2011



BCG= bacilo de Calmette-Guérin (vacuna contra la tuberculosis); DTP3 = tercera dosis de vacuna contra la difteria-pertussis (tos ferina)-tétanos (como DTP o como vacuna combinada); OPV3 = tercera dosis de vacuna antipoliomielítica; SRP = vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis; SRP2 = segunda dosis; Pentavalente = DPT-Hib-HepB

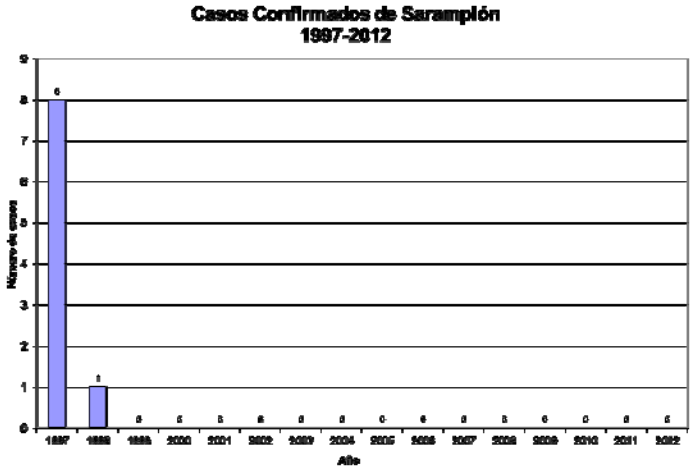
Esquema de Vacunación, 2011

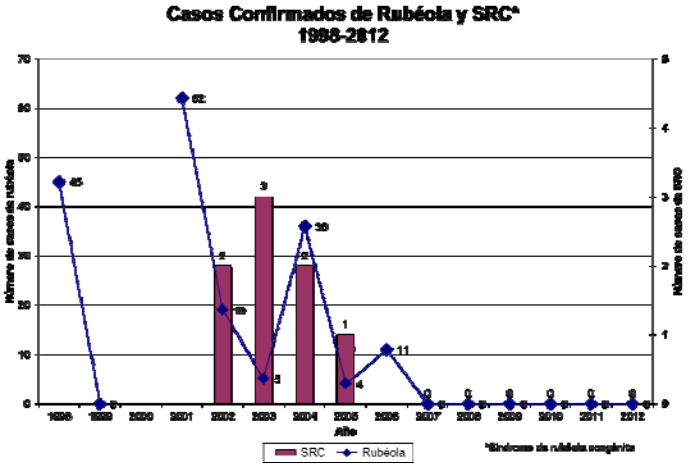
BCG	RN				
Hep B	RN				
VOP	2m	4m	6m	18m	4a
DTP				18m	4a
DTP-Hib-HepB	2m	4m	6m		

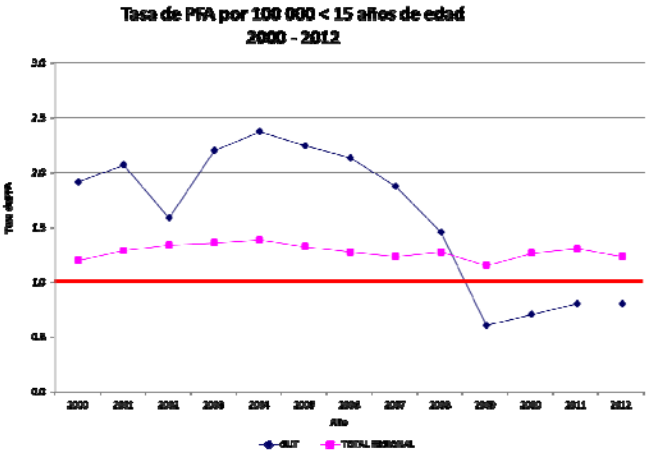
MMR	1a								
TT/Td	MEF								
Influenza	>60a								
Rotavirus	2m	4m	6m*						
Vitamina A	6m	12m	18m	24m	30m	36m	42m	48m	54m

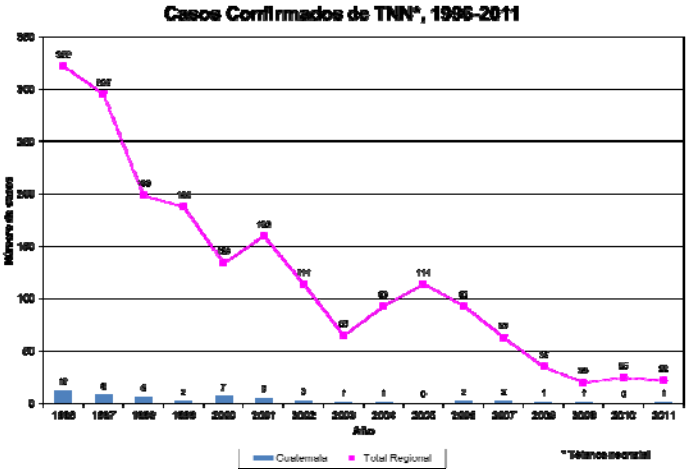
RN: recién nacido; **MEF:** mujeres en edad fértil; **m**=mes(es); **a**=año(s)
*inicialmente se usó la vacuna que requiere 3 dosis, desde 2010 se usa la de dos dosis

Datos de Morbilidad









Indicadores de Vigilancia, 2012

Parálisis Flácida Aguda (PFA)	País	Esperado
Número de casos.	47	
Tasa de PFA por 100.000<15 años de edad	0,80	1.0
% de casos investigados <48 horas	15	80
% con 1 muestra tomada dentro de 14 días del inicio .	79	80
% de sitios notificando	5	80

Sarampión/Rubéola	País	Esperado
Número de casos sospechosos	386	
%de sitios notificando semanalmente	...	80
% de casos con investigación adecuada.	9	80
% de casos con muestra adecuada	97	80
% de muestras que llegan al lab. <=5 días.	70	80
% de resultados de lab. notificados <=4 días	85	80

…no disponible
Fuente: PESS, MESS e ISIS, FCH-IM, OPS.

Aspectos Destacados:

- Guatemala compra sus vacunas a través del Fondo Rotatorio de la OPS y paga con fondos del gobierno. Ha habido moras con el Fondo Rotatorio que han afectado el suministro regular de biológicos.
- El Seguro Social (IGSS), que cubre 16 a 18% de la vacunación, también compra sus vacunas a través del Fondo.
- Se está trabajando una ley de vacunación para asegurar la sostenibilidad del programa.
- El país cuenta con vigilancia centinela de rotavirus e infecciones bacterianas invasoras
- Un estudio de costo efectividad de la vacuna antirrotavírica está en marcha, con apoyo de la Iniciativa ProVac.
- Se introdujo la vacuna antirrotavírica en el 2010 (primero utilizó RotaTeq® y luego Rotarix®) y planea introducir la vacuna antineumocócica en 2011
- Se está implementando un proyecto con apoyo de la OPS para desarrollar la cadena de frío para acomodar las vacunas tradicionales y las nuevas.
- En 2007 se introdujo la vacuna contra la influenza estacional. Se usa para adultos mayores, trabajadores de salud y pacientes con enfermedades crónicas
- Exitosa campaña de seguimiento contra sarampión y rubéola en niños de 1 a 6 años en 2008
- Los datos de cobertura de una encuesta de salud materno-infantil implementada en el 2009 sugieren tasas de coberturas más bajas que las obtenidas utilizando la metodología administrativa. En 2008, se llevó a cabo una Evaluación de la Calidad de los Datos y se detectaron ciertos problemas con los datos de cobertura.
- Se está llevando a cabo en Ixil un proyecto piloto para el desarrollo y la implementación de un nuevo sistema de información liderado por SIGSA, el departamento de información del MSP de Guatemala, con el apoyo de la OPS en alianza con la Iniciativa OPTIMIZE de la OMS y PATH.
- El comité técnico asesor sobre prácticas de inmunización se está reestructurando