



MINISTERIO
DE SALUD

Plan nacional para prevención y control de la meningitis bacteriana

El Salvador 2026



Plan nacional para prevención y control de la meningitis bacteriana

El Salvador 2026

2026 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Dr. Eddy Alberto Chacón Aguirre	Dirección de Epidemiología
Dr. Héctor Manuel Ramos Licda. Rosa Nohemí Jiménez Dra. Karla Cristina Magaña de González Dra. Ana del Carmen Sánchez de Molina Dra. Wendy Yasmara Chirino Molina Dr. José León Claros Vásquez	Unidad de Vigilancia para la Salud
Dr. César Augusto Velásquez Dr. Juan Gabriel Cisneros García Lic. Liliana Guadalupe Raymundo Dra. Ana Lorena Peñate de Schneider	Unidad de Epidemiología de Campo
Dr. Carlos Roberto Torres Dra. Mayra Sáenz de Hernández	Dirección de Regulación
Dra. Verónica Azucena Aguirre	Unidad Materno Perinatal
Lic. Lidia María Argueta Osorio Lic. Lourdes Vásquez	Laboratorio Nacional de Salud Pública
Lic. Tania Morena Alas Rivera	Red Nacional de Laboratorios Clínicos/USAD
Dr. Amaury Morales Dr. Miguel Elas	Oficina de Enfermedades Infecciosas
Dra. Ana Yamileth Hernández	Dirección de Inmunizaciones
Lic. Kathya Jovel	Dirección de Comunicaciones
Dr. Luis Castillo	Dirección Nacional de Hospitales
Dr. Jorge Humberto Mármol Gallegos	Dirección Nacional Del Primer Nivel de Atención
Lic. Glenda Eunice García	Unidad de Promoción de Vida Sana y Bienestar
Lic. Patricia Ramírez	Unidad Nacional de Enfermería
Dr. Francisco Lemus Dra. Adriana Urbina Pineda	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Willians López Chacón	Oficina de Cuidados Paliativos
Dra. Andy María Juárez Dr. German Omar Martínez Pavón	Unidad de Habilitación Rehabilitación y Discapacidad
Dra. Patricia Quintanilla	FOSALUD

Comité consultivo

Dr. Paul Bladimir Torres Velásquez Dr. Rolando Masís López	Unidad de Vigilancia para la Salud
Dra. Ivania Guadalupe Mendoza Rivas Dra. Yudy Suleyma Méndez de Méndez	Unidad de Epidemiología de Campo
Lic. María José Luna Boza	Laboratorio Nacional de Salud Pública
Dra. Natalia Carpio	Unidad de Estadística e Información
Lic. Josseline Mercedes Flores Lic. Karla Stephanie Díaz	Red Nacional de Laboratorios Clínicos/USAD
Dra. Jackie Alvarado	FOSALUD
Lic. Julissa Zelaya Lic. José Santamaría Lic. Ana Patricia Soriano	Unidad Nacional de Enfermería
Dra. Alexandra Portillo	Oficina de Enfermedades Infecciosas
Dr. José Elías Jorge Hernández	Dirección de Inmunizaciones
Licda. Maritza Isela Villa Ramos	Dirección de Comunicaciones/MINSAL
Dra. Alba Flores	Dirección Nacional de Hospitales
Dr. Sergio Roberto Avilés Calles	Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
Lic. Henry Alexander Mendoza García Lic. César Eduardo Zavaleta	Unidad de Promoción de Vida Sana y Bienestar
Dra Evelyn Patricia Rivera	Dirección Materno Perinatal Niñez y Adolescencia
Lic. Sylvia del Carmen Alfaro	COSAM/Hospital Militar
Dr. Carlos Alexander Vigil Sánchez	CONAMYR/ Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dra. María José Flores	Unidad de Cuidados Paliativos
Dr. Hugo Ernesto Cordero	ISRI
Dra. Rocío Cajar	Instituto Nacional de Salud

Índice

Acuerdo	1
I. Introducción	2
II. Justificación	3
III. Objetivos	3
IV. Alcance	4
V. Análisis de situación de salud	4
VI. Estrategias	5
VII. Programación de actividades del plan	9
VIII. Monitoreo y evaluación	19
IX. Disposiciones finales	21
X. Vigencia	21
XI. Bibliografía	22
XII. Anexos	24

Distrito de San Salvador y Capital de la República, 27 de febrero de 2026

Acuerdo n.º 825

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

- I. Que el artículo 65 de la Constitución determina que la salud de los habitantes es un bien público y por ello, el Estado y las personas deben velar por su conservación y restablecimiento.
- II. Que el numeral 2 del artículo 42 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establece que compete al Ministerio de Salud, dictar normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.
- III. Que los artículos 3, 6, 7, 10, 13 y 14 literal e) de la Ley del Sistema Nacional Integrado en Salud, establecen que el Sistema está constituido por instituciones públicas y privadas así como sus colaboradores, que directa o indirectamente se relacionan con la salud, y el Ministerio de Salud es su rector, por lo que está facultado para coordinar, integrar y regular el mismo; promoviendo la adopción de los modelos de atención, gestión, provisión, financiamiento y rehabilitación en salud, coordinando su implementación progresiva.
- IV. Que de acuerdo a los artículos 131, 133 y 134 del Código de Salud, la meningitis meningocócica y otras meningitis son enfermedades de vigilancia y notificación obligatoria.
- V. Que siendo obligatoria la declaración, vigilancia y notificación de la meningitis meningocócica y otras como enfermedad, es indispensable implementar un Plan Nacional para erradicar la meningitis bacteriana en El Salvador.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir el siguiente:

Plan nacional para prevención y control de la meningitis bacteriana

I. Introducción

La meningitis bacteriana constituye una de las enfermedades infecciosas más relevantes en el ámbito de la salud pública debido a su rápida progresión, alta morbilidad y potencial mortalidad. Esta enfermedad se caracteriza por la inflamación de las meninges causada por diversos patógenos bacterianos, entre los que destacan *Neisseria meningitidis* (meningococo), *Streptococcus pneumoniae* (neumococo), *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) y *Streptococcus agalactiae* (estreptococo del grupo B), responsables de gran parte de la carga mundial de la enfermedad.⁽¹⁾ A pesar de los avances en medidas preventivas, como la vacunación y la detección temprana, la meningitis bacteriana continúa representando un desafío clínico por la complejidad de su diagnóstico inicial y la gravedad de sus secuelas neurológicas.⁽²⁾

A nivel global, según evidencia científica disponible, la meningitis bacteriana genera impactos médicos, sociales y económicos considerables. Aunque la introducción de vacunas conjugadas ha reducido significativamente la incidencia en muchos países, persisten desafíos relacionados con la aparición de cepas resistentes a antibióticos, la cobertura desigual de vacunación y la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica y la atención clínica.

En la región de las Américas los programas de inmunización y las estrategias de prevención han logrado disminuir la incidencia de meningitis bacteriana. En El Salvador, los esfuerzos del Sistema Nacional Integrado de Salud, incluyendo la capacitación de equipos multidisciplinarios, la actualización de lineamientos clínicos y la implementación de herramientas de vigilancia, han permitido mantener una baja incidencia de la enfermedad. Sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo la prevención, el diagnóstico oportuno, la atención integral y la sensibilización comunitaria para reducir aún más la morbilidad y mortalidad asociadas.⁽³⁾

En coherencia con el compromiso nacional de reforzar las capacidades para la prevención y el control de estas enfermedades y tomando en cuenta los progresos obtenidos, se propuso realizar un diagnóstico más profundo sobre las fortalezas, debilidades y oportunidades del sistema nacional de control de la meningitis. La validación de la herramienta piloto para la evaluación de la vigilancia y respuesta a las meningitis bacterianas, realizada en junio de 2024, proporcionó insumos clave para fundamentar las líneas estratégicas del presente Plan Nacional para la Prevención y el Control de la Meningitis en El Salvador, correspondiente al periodo 2026-2030.

El Plan busca promover la prevención y control de casos de meningitis bacteriana y establecer estrategias alineadas con la hoja de ruta global "Derrotar a la meningitis para 2030," en la cual se propone contribuir significativamente a la reducción de la morbilidad causada por estas infecciones para 2030.⁽⁵⁾

II. Justificación

La meningitis bacteriana representa una amenaza significativa para la salud pública debido a su rápida evolución, alta mortalidad y las secuelas permanentes⁽⁶⁾. Además de su impacto en la salud, la enfermedad conlleva importantes repercusiones sociales y económicas,⁽⁷⁾

El estudio de la meningitis bacteriana es relevante porque, aunque existen vacunas efectivas que reducen considerablemente la incidencia de infecciones por *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae tipo b* y *Streptococcus agalactiae*, persisten desafíos importantes: baja cobertura vacunal en ciertas poblaciones, aparición de cepas resistentes a antibióticos, diagnóstico tardío y limitaciones en la vigilancia epidemiológica.⁽⁸⁾ La identificación y análisis de estos factores permiten fundamentar estrategias de prevención y control más efectivas, optimizar los recursos del sistema de salud y mejorar la atención a los pacientes afectados.^{(9),(10),(11)}

El presente plan, pretende consolidar los avances alcanzados en el país, mediante programas de vacunación, marco regulatorio actualizado y capacitación del personal de salud, al mismo tiempo que se fortalecen los mecanismos de vigilancia y comunicación con la población. La implementación de planes estratégicos alineados con la hoja de ruta global "Derrotar a la meningitis para 2030" permitirá mejorar la calidad y eficacia en la identificación de casos, así como en la respuesta oportuna ante esta enfermedad.

III. Objetivos

General

Establecer las líneas estratégicas que fortalezcan la respuesta intersectorial dirigida a la reducción de la meningitis bacteriana en El Salvador para el 2030.

Específicos

1. Impulsar la prevención y control de casos por meningitis bacteriana por los siguientes agentes *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae tipo b* y *Streptococcus agalactiae*.
2. Fortalecer las capacidades del recurso humano e insumos para el diagnóstico y tratamiento para meningitis bacteriana.
3. Identificar oportunamente los casos sospechosos de meningitis bacteriana en los diferentes niveles de atención en salud de los establecimientos del SNIS.
4. Promover el acceso equitativo a servicios de habilitación, rehabilitación, cuidados de soporte y de atención paliativa con apoyo intersectorial a fin de contribuir a la calidad de la vida de los pacientes con meningitis y sus familias.
5. Contribuir a la mejora continua del proceso de promoción para la salud, participación social y comunitaria para la prevención de meningitis bacteriana.

IV. Alcance

La ejecución del *Plan nacional para prevención y control de la meningitis bacteriana*, permitirá reducir la morbilidad y mortalidad provocada por la meningitis bacteriana aguda en El Salvador, para el período del 2026-2030. Además, se pretende fortalecer las capacidades de los recursos humanos, mediante cinco líneas estratégicas de manera que las acciones y actividades permitan la captación, evaluación, tratamiento y rehabilitación de los casos de meningitis bacteriana.

El plan se implementará a nivel nacional, de acuerdo a la estructura organizacional de cada una de las instituciones involucradas del SNIS.

V. Análisis de situación de salud

A nivel global, la introducción de vacunas conjugadas ha reducido de manera significativa la incidencia de enfermedades invasivas por Hib y neumococo, y los programas de inmunización han sido fundamentales para disminuir la mortalidad infantil. Sin embargo, la meningitis bacteriana sigue siendo un desafío por la aparición de cepas resistentes a antibióticos de primera línea y por la limitada cobertura vacunal en algunas regiones. Según evidencia científica disponible, se reconoce la necesidad de estrategias integrales que incluyan vacunación, vigilancia epidemiológica, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y atención a los afectados para lograr una reducción sostenida de los casos.^{(12) (13) (14)}

En el contexto regional de las Américas, la implementación de programas de vacunación y la vigilancia epidemiológica han logrado disminuir considerablemente la incidencia de meningitis bacteriana. No obstante, la aparición de cepas de *Neisseria meningitidis* con resistencia parcial a antibióticos como rifampicina, ciprofloxacina y cefalosporinas de tercera generación resalta la importancia de fortalecer los sistemas de vigilancia para guiar el tratamiento empírico y las estrategias profilácticas.⁽¹⁵⁾

En la región de las Américas, la incidencia de enfermedades invasivas causadas por estos patógenos ha disminuido significativamente gracias a la implementación de programas de vacunación. Según la evidencia internacional, la introducción de vacunas conjugadas contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) y el neumococo ha reducido de forma notable la carga de enfermedad en diversos países, demostrando ser una herramienta clave en la prevención de la meningitis bacteriana.⁽¹⁶⁾

El análisis de la situación actual evidencia que, aunque los avances son significativos, persisten desafíos importantes: la necesidad de mantener la cobertura vacunal, la vigilancia de cepas resistentes, la capacitación continua del personal sanitario y la sensibilización comunitaria. Abordar estos desafíos mediante un enfoque integral, multisectorial y alineado con la hoja de ruta “Derrotar a la meningitis para 2030” permitirá fortalecer la prevención, el control y la atención de la meningitis bacteriana en el país, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad.^{(17),(5),(4)}

Para el 2030 se establecen resultados estratégicos, según la hoja de ruta :

1. Acceso más amplio a mejores vacunas y estrategias eficaces para la prevención y el control de epidemias.
2. Instrumentos y acceso mejorados a medios de diagnóstico y tratamiento.
3. Seguimiento mejorado de la epidemiología de la meningitis mediante la vigilancia de la enfermedad.
4. Acceso más amplio a servicios de apoyo y atención para personas y familias afectadas por la meningitis.
5. Mayor sensibilización mediante actividades de promoción y compromiso.

Aunque la meningitis puede presentarse en cualquier grupo etario, los niños pequeños son quienes tienen mayor riesgo. Los recién nacidos son más susceptibles a infecciones por estreptococo del grupo B, mientras que los niños pequeños presentan mayor riesgo frente a meningococos, neumococos y Hib. Los adolescentes y adultos jóvenes son particularmente vulnerables a infecciones meningocócicas y los adultos mayores tienen un riesgo elevado de infecciones neumocócicas.⁽¹⁸⁾

En El Salvador, la meningitis bacteriana se caracteriza por una baja incidencia, atribuida a los esfuerzos sostenidos en salud pública. Durante la reunión de cierre del “Pilotaje de la herramienta para la evaluación de la vigilancia y respuesta a las meningitis bacterianas”, desarrollada en junio de 2024, se destacó que el país cuenta con un sólido respaldo a nivel nacional para el abordaje de la meningitis, así como con un fuerte compromiso de los equipos multidisciplinarios. También se subrayó la importancia de promover la estrategia de comunicación del Ministerio de Salud, orientada tanto a la población general como al personal de salud.^{(19),(20)}

VI. Estrategias

A fin de impulsar una respuesta más efectiva frente a la meningitis bacteriana, se han definido estrategias clave para las acciones de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, vigilancia y habilitación/rehabilitación,⁽²¹⁾ disminuir los casos sospechosos de meningitis bacteriana, así como dar respuesta a los objetivos del presente plan para contribuir a la reducción de los casos de meningitis bacteriana para el año 2030, para la población salvadoreña, se han priorizado las siguientes estrategias:

1. Prevención y control de casos

A través de la inmunización en los grupos prioritarios, control de brotes y epidemias a partir de la identificación temprana, la investigación oportuna de casos, con la participación del SNIS. Las perspectivas es reducir el número de casos de meningitis por neumococo y *Haemophilus influenzae tipo b* mediante la prevención por vacunas. Mantener la identificación oportuna de los contactos de casos de meningitis bacteriana por *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae*

tipo b para brindar el esquema de quimioprofilaxis y así disminuir la transmisión secundaria.⁽²²⁾ ⁽²³⁾,
(24),(25)

En El Salvador, el Ministerio de Salud ha fortalecido su Esquema Nacional de Vacunación con las siguientes vacunas para la prevención de la meningitis bacteriana: vacuna hexavalente, vacuna antineumocócica conjugada 13 valente (PCV13), vacuna antineumocócica polisacarida 23 (PPSV23) (Anexo 1).

En 2002 se introdujo al esquema regular de vacunación la vacuna pentavalente, la cual fue sustituida por la vacuna hexavalente en 2023. En el 2010 se introdujo la vacuna antineumocócica PCV7 en el esquema nacional, se cambió a PCV13 en el 2011 y se cambió a PCV10 en el 2018, luego se regresó a la PCV13 en el 2023 y se agregó la vacuna antineumocócica polisacarida 23 (PPSV23) en la población adulta mayor.

Las coberturas de vacunación útiles han permitido una reducción significativa de los casos de meningitis por Hib y neumococo.

Se cuenta con documentación regulatoria actualizada en la cual se brindan las directrices sobre prevención y control de infecciones. La investigación oportuna en el 100% de los casos identificados ha permitido disminuir el riesgo de transmisión secundaria.

Los desafíos que deben abordarse son el mantener las coberturas de vacunación arriba del 95% en todo el país, esto permitirá tener una protección de rebaño reduciendo la susceptibilidad en otros grupos poblacionales. Así como la identificación de casos oportunamente mediante la vigilancia epidemiológica que permite la investigación para el establecimiento de medidas de control y de prevención. Además, la disponibilidad de vacunas contra todos agentes y serotipos de meningitis que circulan en el país. Y la sostenibilidad del cumplimiento de la regulación en materia de prevención y control de infecciones.

2. Diagnóstico y tratamiento

La meningitis bacteriana sigue siendo una amenaza significativa para la salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables como los niños, los ancianos y las personas inmunodeprimidas. Por lo tanto, es crucial mantener una alta sospecha clínica, iniciar el tratamiento de manera temprana y aplicar estrategias de prevención eficaces para reducir la mortalidad y las secuelas neurológicas.

Para ello es importante fortalecer las capacidades de diagnóstico y tratamiento de la meningitis bacteriana en El Salvador, asegurando que todos los pacientes reciban atención oportuna y adecuada, que el Sistema Nacional Integrado de Salud contenga en todos los niveles de atención los insumos necesarios para su diagnóstico y detección temprana con el fin de reducir los casos de meningitis para el 2030.

3. Vigilancia

El país cuenta con un marco legal y normativo, que rige la vigilancia de la meningitis bacteriana; con un sistema de información básico en el continuo de la atención y con la capacidad instalada en los demás laboratorios en los hospitales para aislar *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae tipo b* entre otros que contribuye al cubo bacteriológico.

4. Apoyo y cuidado

La meningitis es una enfermedad con un alto impacto en salud pública debido a sus secuelas que pueden generar dificultades funcionales y con ello alguna condición discapacitante de por vida en los sobrevivientes.

En El Salvador, la vigilancia epidemiológica ha identificado la necesidad de fortalecer los servicios de Habilitación/rehabilitación, cuidados de soporte y atención paliativa para los afectados de manera temprana y oportuna.

El presente plan busca desarrollar una atención integral basada en la coordinación en red de los servicios de salud, apoyo psicosocial, inclusión educativa y laboral, para mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias afectadas.

5. Promoción para la salud, participación social y comunitaria

La "Hoja de ruta mundial para derrotar la meningitis para 2030", establece que es necesario un trabajo intersectorial para incrementar la conciencia pública y política en relación a la meningitis y sus secuelas. La población más afectada por esta enfermedad son los niños menores de 5 años y los adultos mayores, razón por la que la prevención a través de la vacunación se centra en dicho grupo de edad. Esta estrategia tiene como objetivo alcanzar componentes de comunicación, promoción de la salud, educación para la salud, abogacía, organización y participación social y comunitaria, entre otras.

Por su parte, se destaca la Política nacional de promoción de la salud, como una herramienta clave para desarrollar la participación social en el abordaje integral de esta problemática.

La Política nacional de promoción de la salud, reconoce que la salud debe ser desarrollada a través de la articulación de diferentes sectores sociales, políticos y la sociedad civil; establece que es necesario fortalecer el marco normativo con la transversalización de la promoción de la salud en los diferentes documentos regulatorios; propone fortalecer mecanismos efectivos para la intersectorialidad y que estos contribuyan al desarrollo de entornos y condiciones saludables tanto a nivel nacional como local. Además, reconoce la necesidad de articular esfuerzos para el desarrollo de programas de educación para la salud y comunicación en salud.

La promoción de la salud y la participación comunitaria, son mecanismos perennes e ineludibles para la disminución y control de la meningitis. Se deben posicionar mensajes claves que motivan a la acción, tanto para el desarrollo de factores protectores como el reconocimiento de signos y síntomas; además de retomar estrategias de la comunicación tradicional, las pancartas en las comunidades, el perifoneo y la inclusión de la temática en diferentes espacios locales, como iglesias, reuniones de ADESCOS, asambleas comunitarias, entre otros.

La comunicación social e institucional orientará una campaña publicitaria de educación sobre la vacunación dirigida a los diferentes grupos etarios para visibilizar los beneficios de las vacunas; educar sobre los signos, síntomas y la importancia de la prevención. Además, destacar la confiabilidad del trabajo que realiza el SNIS.

VII. Programación de actividades del plan

Objetivo 1: Impulsar la prevención y control de casos por meningitis bacteriana por los siguientes agentes *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae tipo b* y *Streptococcus agalactiae*.

Estrategia	Actividad	Meta 2030	Programación por año					Medios de verificación	Responsables
			2026	2027	2028	2029	2030		
Prevención y control de casos	Adquisición de biológicos e insumos	Alcanzar y mantener el 95% coberturas de vacunación contra <i>Haemophilus influenzae tipo b</i> y <i>Streptococcus pneumoniae</i>	X	X	X	X	X	Documentos de presupuesto, solicitudes de compra, liberación de lotes aprobados y remitidos	Dirección de Inmunizaciones (Minsal)
	Correcto almacenamiento y resguardo de biológicos		X	X	X	X	X	Informes mensuales de control de calidad de los almacenes y los establecimientos que resguardan biológicos	Dirección de Inmunizaciones/Dirección de la cadena de suministros/Establecimientos del SNIS
	Distribución de biológicos e insumos		X	X	X	X	X	Requisiciones de biológicos e insumos y actas de entrega en los almacenes y establecimientos	Dirección de inmunizaciones/Dirección de primer nivel/Dirección Nacional de Hospitales/Dirección de la cadena de suministros, establecimientos del sistema integrado de salud
	Implementar estrategias de vacunación en población objetivo		X	X	X	X	X	Informe de las estrategias implementadas	Dirección de inmunizaciones, DNH, DPNA y establecimientos del Sistema Integrado de Salud
	Monitoreo del sistema		X	X	X	X	X	Informes de los	Dirección de

	nacional del registro de vacunas y módulo de vacunas							monitoreos	inmunizaciones , DNH, DPNA y establecimientos del Sistema Integrado de Salud
	Mantener actualizado el marco regulatorio nacional para el manejo de la profilaxis en meningitis bacteriana	Respuesta oportuna al 100% casos de meningitis	X	X	X	X	X	Documentos oficializados	Oficina de enfermedades infecciosas
	Mantener actualizados los esquemas de medicamentos antimicrobianos para tratamiento y quimioprofilaxis considerando los mecanismos de resistencia antimicrobiana identificados en el país		X	X	X	X	X	Documentos oficializados	Oficina de enfermedades infecciosas
	Mantener implementados los protocolos actualizados de prevención y control de infecciones por los Comités de prevención y Control de infecciones (PCI), hospitales de la red del sistema integrado de salud según instrucciones del ente rector		X	X	X	X	X	Instrumentos de PCI intra hospitalarios	Equipos de PCI hospitalarios
	Investigación oportuna de todos los casos notificados de Meningitis bacteriana por equipo multidisciplinario del SNIS (meningocócica y por haemophilus influenzae tipo b)		X	X	X	X	X	Informes de investigación de casos	Dirección de Epidemiología, DNH, DPNA y establecimientos del Sistema Integrado de Salud
	Supervisión y monitoreo de las medidas de prevención y control de infecciones ante casos de meningitis bacteriana atendidos en hospitales hasta el egreso de los pacientes		X	X	X	X	X	Informes de monitoreo y supervisión	Oficina de enfermedades infecciosas/ Comité Nacional de Prevención y Control de Infecciones/ Comité Nacional de Enfermería para PCI y Hospitales del SNIS

Objetivo 2: Fortalecer las capacidades de diagnóstico y tratamiento para meningitis bacteriana.

Estrategia	Actividad	Meta 2030	Programación por año					Medios de verificación	Responsables
			2026	2027	2028	2029	2030		
Diagnóstico y tratamiento	Realizar un diagnóstico de las capacidades básicas de los laboratorios clínicos hospitalarios para establecer los requisitos mínimos que permitan la detección adecuada de casos de meningitis bacteriana	Fortalecimiento gradual del 5% anual de la línea base de las capacidades básicas de los laboratorios para la identificación de la meningitis bacteriana en todos los niveles de atención	X					Informe de diagnóstico de las capacidades básicas	Red nacional de laboratorios clínicos y SNIS y colaboradores
	Fortalecer a los laboratorios clínicos de acuerdo a los resultados del diagnóstico de las capacidades básicas para el diagnóstico de la MB		X	X	X	X	X	Listado de técnicas diagnósticas utilizadas	SNIS y colaboradores
	Estandarización de Procedimientos Operativos Estandarizados (POE) en la Red de Laboratorios clínicos para diagnóstico de los casos sospechosos de meningitis bacteriana por <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, <i>Streptococcus agalactiae</i>		X	X	X	X	X	POE oficializados y actualizado	Red Nacional de Laboratorio Clínico y SNIS y colaboradores
	Implementar un programa de control de calidad y auditoría para evaluar la precisión de los diagnósticos de sospechosos de las pruebas de meningitis bacteriana		X	X	X	X	X	Fichas de inscripción del programa de evaluación externa de la calidad	Laboratorio nacional de salud pública
	Gestionar cabina de bioseguridad para los laboratorios de microbiología			X	X	X	X	Informe de necesidad de cabina de flujo	DNH Minsal, SNIS y colaboradores

que realizan el diagnóstico de meningitis bacteriana								laminar y memorándum de gestión	
Garantizar el cumplimiento en el tamizaje de la embarazada el diagnóstico temprano de SGB para la reducción del riesgo en los recién nacidos ⁽²⁴⁾ según protocolo vigente	Iniciar una estrategia destinada a identificar las embarazadas portadoras de GBS, con miras al diagnóstico, tratamiento y atención de los recién nacidos con GBS	X	X	X	X	X	X	Informe de gestión	SNIS y colaboradores
Capacitar al personal de salud en los procedimientos de toma del tamizaje de SGB		X	X	X	X	X	X	Listas de asistencia del personal capacitado	SNIS y colaboradores
Elaborar el POE laboratorio clínico para el procesamiento de la muestra del tamizaje de SGB		X		X		X		POE oficializado	Red de laboratorios clínicos y demás laboratorios clínicos del SNIS y colaboradores
Capacitar al personal de bacteriología en el procesamiento de muestras de SGB		X	X	X	X	X	X	Lista de asistencia del personal capacitado	Red de laboratorios clínicos y demás laboratorios del SNIS y colaboradores
Desarrollo y actualización de POE nacionales para toma de muestra punción lumbar para el diagnóstico oportuno de la meningitis bacteriana	Manejo clínico del 100% de los casos de meningitis de acuerdo a normativas nacionales y perfil epidemiológico actualizado	X		X		X		POE oficializado	SNIS y colaboradores
Capacitar a todos los miembros del SNIS en atención directa de pacientes sospechosos y confirmados de MB		X	X	X	X	X	X	Lista de asistencia del personal capacitado	SNIS y colaboradores
Actualizar los lineamientos técnicos para el manejo hospitalario de meningitis bacteriana aguda causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Haemophilus influenzae tipo b</i>		X	X	X	X	X	X	Documentos regulatorios actualizados	Oficina de Enfermedades Infecciosas

	y <i>Streptococcus agalactiae</i> , según requerimientos								
	Integrar en el marco regulatorio la atención integral para los casos sospechosos de MB	Elaborar un documento integrador para el abordaje de MB en el SNIS y colaboradores	X	X	X	X		Documento regulatorio	SNIS y colaboradores
	Incorporar en documentos regulatorios las intervenciones de rehabilitación y establecer que los pacientes con diagnóstico de MB deben ser referido al servicio de fisioterapia/área de medicina física/Rehabilitación para evaluación funcional e intervención oportuna o manejo de secuelas generadas por MB.		X	X	X	X	X	Incorporación de este apartado en el documento regulatorio oficializado	Unidad de rehabilitación, rehabilitación y discapacidad, Instituciones SNIS miembros de la comisión nacional de rehabilitación y rehabilitación
	Identificar las necesidades de formación y gestionar las capacitaciones para el personal de salud designado para el diagnóstico y manejo de secuelas de MB en todos los niveles de atención e instituciones que conforman el SNIS		X	X	X	X	X	Programación anual de las jornadas de capacitación, Informe de las jornadas realizadas y listado de personal capacitado	Unidad de rehabilitación, rehabilitación y discapacidad, Instituciones SNIS miembros de la comisión nacional de rehabilitación y rehabilitación

Objetivo 3: Identificar oportunamente los casos sospechosos de meningitis bacteriana en los diferentes niveles de atención en salud de los establecimientos del SNIS.

Estrategia	Actividad	Meta 2030	Programación por año					Medios de verificación	Responsables
			2026	2027	2028	2029	2030		
Vigilancia	Socializar la nueva definición de caso de meningitis bacteriana	Identificar y notificar el 100% de los casos que cumplan la definición de caso de meningitis bacteriana en los diferentes niveles de atención en salud de los establecimientos del SNIS y colaboradores	X	X	X	X	X	Listas de asistencias	Dirección de Epidemiología, SNIS y colaboradores
	Divulgación de los alcances del Plan Nacional para prevención y control de la Meningitis bacteriana		X	X	X	X	X	Listas de asistencias	Dirección de Epidemiología, Dirección de primer nivel, Dirección de Hospitales, SNIS y colaboradores
	Incorporar en los programas de formación continua el tema de MB		X	X	X	X	X	Programas de formación continua	SNIS y colaboradores
	Promover la identificación oportuna los casos sospechosos de meningitis		X	X	X	X	X	Formulario de notificación reportaría de casos sospechosos de meningitis bacteriana	Dirección de Epidemiología, Dirección de primer nivel, Dirección de Hospitales, SNIS y colaboradores
	Promover la notificación ≤24 h de todos los casos sospechosos identificados en el sistema integrado de salud		X	X	X	X	X	Notificaciones al sistema de vigilancia	Dirección de Epidemiología, Dirección de primer nivel, Dirección de Hospitales, SNIS y colaboradores
	Monitorear periódicamente los sistemas de registro de información en salud		X	X	X	X	X	Informe de hallazgos de los sistemas de información	Dirección de Epidemiología, Dirección de primer nivel, Dirección de Hospitales, SNIS y colaboradores
	Mejorar el sistema para la		Adherencia de	X	X	X	X	X	Tablas de salida

reportería y tablas de salida para optimización del sistema de vigilancia de cubo microbiológico	indicadores de PROA con un 5% de la línea base por año						del sistema	Enfermedades Infecciosas/PNPCI, DTIC
Implementación y promoción de instrumentos de supervisión		X	X	X	X	X	Instrumentos de supervisión	Oficina de Enfermedades Infecciosas/PNPCI, DTIC
Monitoreo y evaluación de Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA)		X	X	X	X	X	Informes, lista de asistencia	Oficina de enfermedades infecciosas, DNH
Actualización de técnicas para el diagnóstico de laboratorio para <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae tipo b</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , según requerimientos	Fortalecer la vigilancia de la red laboratorio de bacteriología del SNIS para los casos sospechosos de	X	X				Lista de asistencia, informe de la actividad	Laboratorio de vigilancia en salud pública, INS
Implementar y fortalecer las estrategias en educación continua para el diagnóstico bacteriología para la detección de <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae tipo b</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , según requerimientos	meningitis bacteriana por <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae tipo b</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> y el	X	X	X	X	X	Lista de asistencia, informe de la actividad	Laboratorio de vigilancia en salud pública, Red de laboratorio clínicos
Programa de evaluación externa de la calidad (identificación bacteriana, antibiograma, mecanismos de resistencias)	reporte de los cambios en la susceptibilidad de los agentes	X	X	X	X	X	Informe de resultados de evaluaciones	Laboratorio de vigilancia en salud pública
Identificación de la susceptibilidad de los agentes etiológicos de meningitis bacteriana aislados que apliquen	los agentes causales de meningitis objetos del plan	X	X	X	X	X	Reporte de la susceptibilidad de los agentes causales a los antimicrobianos	Laboratorio del SNIS

Objetivo 4: Promover el acceso equitativo a servicios de habilitación, rehabilitación, cuidados de soporte y de atención paliativa con apoyo intersectorial a fin de contribuir a la calidad de la vida de los pacientes con meningitis y sus familias.

Estrategia	Actividad	Meta 2030	Programación por año					Medios de verificación	Responsables
			2026	2027	2028	2029	2030		
Apoyo y cuidado	Gestionar procesos de formación especializada en detección y manejo de secuelas para profesionales relacionados a los servicios de rehabilitación, cuidados de soporte y necesidades de atención paliativa, incluyendo a aquellos profesionales que brindan atención directa por las secuelas de meningitis.	Promover en programa de formación para profesionales de salud sobre evaluación funcional y manejo de secuelas de MB.	X	X	X	X	X	Programación de jornadas de formación realizadas, Listas de participantes.	SNIS y colaboradores
	Fortalecer los lineamientos vigentes de meningitis con la ruta de referencia y contrarreferencia de pacientes con factores de riesgo y secuelas de la meningitis		X	X	X	X	X	Ruta de referencia y seguimiento de caso de meningitis bacteriana, Directorio de los servicios de rehabilitación en el SNIS	SNIS y colaboradores
	Promover la incorporación de la atención de la salud mental para el abordaje de los casos con meningitis y sus secuelas		X	X	X	X	X	Documento regulatorio	SNIS y colaboradores
	Fortalecer y promover que los procesos de la atención hospitalaria sean integrales por el equipo multidisciplinario para el abordaje de las secuelas y su seguimiento		X	X	X	X	X	Documento regulatorio	SNIS y colaboradores

	oportuno en los diferentes niveles de atención								
	Gestionar que en la hoja de identificación del expediente clínico y en la hoja del egreso hospitalario del paciente se incorporen las variables "tipo de la discapacidad y sus causas".	Contar con datos del 90% de seguimientos de los pacientes que han egresado del hospital con diagnóstico de MB	X	X	X	X	X	Memorándum para la gestión, Hojas de registro	Unidad de rehabilitación, habilitación y discapacidad, SNIS y colaboradores
	Establecer en los Sistemas de Información en Salud reportes periódicos de los registros de la consulta médica, de los egresos hospitalarios y las intervenciones terapéuticas asociados a los diagnósticos de MB y sus secuelas.		X	X	X	X	X	Memorándum para la gestión, Reporte de los datos en los Sistemas de Información en Salud del SNIS	Unidad de rehabilitación, habilitación y discapacidad, SNIS y colaboradores

Objetivo 5: Contribuir a la mejora continua del proceso de promoción para la salud, participación social y comunitaria para la prevención de meningitis bacteriana.

Estrategia	Actividad	Meta 2030	Programación por año					Medios de verificación	Responsables
			2026	2027	2028	2029	2030		
Promoción para la salud, participación social y comunitaria	Realizar un mapeo de actores sociales claves e intersectorial	Fortalecer el Plan mediante acciones de abogacía en espacios estratégicos para impulsar su adopción e implementación a través de la comunidad	X	X	X	X	X	Informe de mapeo	SNIS y colaboradores
	Reuniones para socializar el Plan en las agendas de trabajo comunitario		X	X	X	X	X	Actas de reuniones comunitarias intersectoriales	SNIS y colaboradores
	Promover la capacitación continua como tema en la agenda de reuniones intersectoriales en la comunidad		X	X	X	X	X	Agenda y actas de reuniones comunitarias intersectoriales	SNIS y colaboradores
	Capacitar a líderes intersectoriales y comunitarios sobre meningitis		X	X	X	X	X	Informe de capacitación, listado de asistencia	SNIS y colaboradores
	Implementación y desarrollo de intervenciones educativas sobre meningitis (consejerías, sesiones educativas y charlas)	Desarrollar habilidades y destrezas de autocuidado de la salud en la población a través de procesos de educación para la salud en diferentes entornos	X	X	X	X	X	Listas de asistencia, informe de sesiones, SIS	SNIS y colaboradores
	Ejecutar campaña educativa sobre la vacunación	Reducir el estigma y concientizar sobre los beneficios de la vacunación.	X	X	X	X	X	Pauta en medios tradicionales y digitales	MINSAL/ Dirección de comunicación social e institucional
	Monitoreo de Campaña educativa sobre vacunación		X	X	X	X	X	Métricas de pauta y alcance de audiencia	MINSAL/ Dirección de comunicación social e institucional

VIII. Monitoreo y evaluación

El Ministerio de Salud será el responsable del monitoreo y evaluación permanente de la implementación del presente plan. Las instituciones involucradas en su implementación, deberán presentar informes cada vez que el Ministerio de Salud lo requiera para corroborar los avances, para lo cual se planificará y desarrollarán reuniones de seguimiento para promover su implementación y para evaluar el alcance de las actividades propuestas.

Indicadores trazadores de implementación del plan

Indicador	Cálculo/ fuente de información/ resultado
Capacitaciones formativas anuales en profesionales de la salud en el tema de interés	$= \frac{\text{Total de capacitaciones realizadas en el tema}}{\text{Total de capacitaciones programas}} \times 100$
	Plan de capacitación de los establecimientos
	Porcentaje de capacitaciones por tema de interés impartidas
Porcentaje de notificaciones de meningitis bacteriana reportadas ≤ 24 h de inicio de signos o síntomas	$= \frac{\text{Casos de meningitis bacteriana notificados en } \leq 24 \text{ h}}{\text{Total de casos de meningitis bacteriana registrados}} \times 100$
	Sistema de registro de información
	Porcentaje de casos de meningitis bacteriana notificados en ≤ 24 h de inicio de signos o síntomas
Cobertura por vacuna y grupo de edad específico (Hexavalente, antineumocócica)	$= \frac{\text{Número de niños menores de 1 año de edad vacunados con tercera dosis de hexavalente}}{\text{población de niños menores de 1 año}} \times 100$
	$= \frac{\text{Número de niños de 1 año de edad vacunados con refuerzo de vacuna antineumocócica}}{\text{población de niños de 1 año de edad}} \times 100$
	$= \frac{\text{Adultos mayores de 60 años de edad vacunados con 1 dosis de vacuna antineumocócica}}{\text{Total de población de adultos mayores de 60 años de edad}} \times 100$
	Módulo de Vacunas, SIIS
	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de coberturas de vacunación de Hexavalente y antineumocócica en niños menores de 1 año y de 1 año de edad del 95% • Cobertura de vacunación antineumocócica en población adultos mayores de 60 años de edad del 80%
Porcentaje de contactos que recibieron quimioprofilaxis ≤ 24 h	$= \frac{\text{Total de personas con profilaxis}}{\text{Total de contactos identificados}} \times 100$
	Informe de investigación de campo
	Porcentaje de personas con quimioprofilaxis ≤ 24 h
Positividad de Cultivos de LCR.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de cultivo positivos de LCR}}{\text{Total de muestras cultivadas de LCR}} \times 100$
	Sistema de Información (SIS)
	Porcentaje de Positividad de Cultivos de LCR

Porcentaje de Aislamientos positivos por Microorganismos de Vigilancia de	$\frac{\text{N}^\circ \text{ aisl. } N. \text{ meningitidis}}{\text{N}^\circ \text{ de cultivos positivos de LCR}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ aisl. } S. \text{ pneumoniae}}{\text{N}^\circ \text{ de cultivos positivos de LCR}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ aisl. } H. \text{ influenzae}}{\text{N}^\circ \text{ de cultivos positivos de LCR}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ aisl. } S. \text{ agalactiae}}{\text{N}^\circ \text{ de cultivos positivos de LCR}} \times 100$ Sistema de Información (SIS) Porcentaje de aislamientos positivos por <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> de Vigilancia
Porcentaje de referencia al LNSP de Microorganismos de Vigilancia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de aisl. de los 4 patógenos enviados al LNSP}}{\text{Total de aisl. de los 4 patógenos detectados}} \times 100$ Sistema de Información (SIS) Porcentaje de referencia al LNSP de Microorganismos de Vigilancia en Meningitis Bacteriana
Porcentaje de casos de meningitis evaluados para detección de secuelas a 30–60 días post alta hospitalaria	$= \frac{\text{Número de casos de meningitis bacteriana evaluados para detección de secuelas a 30–60 días post alta hospitalaria}}{\text{Número total de meningitis en el año}} \times 100$ Expediente clínico Porcentaje de casos de meningitis con seguimiento
Porcentaje de casos referenciados a servicios de habilitación/rehabilitación.	$= \frac{\text{Casos de meningitis referenciados a habilitación/rehabilitación}}{\text{Total de casos de meningitis registrados}} \times 100$ Expediente clínico Total de personas referidas a los servicios de habilitación/rehabilitación
Número de campañas educativas publicitarias anuales por institución involucrada	$= \frac{\text{Número de campañas educativas publicitarias realizadas}}{\text{Número de campañas educativas publicitarias programadas}} \times 100$ Informe de programación de las campañas Número de campañas educativas publicitarias realizadas por año

Fuente: Equipo técnico y Comité consultivo del Plan Nacional para prevención y Control de la meningitis bacteriana. Minsal 2025.

IX. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos de los diferentes niveles del Sistema Nacional Integrado de Salud , dar cumplimiento al presente plan, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en el presente plan, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

X. Vigencia

El presente plan entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official seal. The seal features the coat of arms of El Salvador and the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top and "REPUBLICA DE EL SALVADOR" at the bottom.

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

XI. Bibliografía

1. Curso virtual para actualización sobre las meningitis bacterianas: diagnóstico, vigilancia y tratamiento. Diciembre de 2025].
2. Meningitis [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
3. Ministerio de Salud. El Salvador. Lineamientos técnicos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en El Salvador VIGEPES. Disponible en: https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosdelsistemanacionaldevigilanciaepidemiologicaenelsalvadorvigepes-Acuerdo-Ejecutivo-1300-03122024_v1.pdf
4. Derrotar a la meningitis para 2030: una hoja de ruta mundial [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
5. Defeating Meningitis by 2030 [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
6. Mejores inversiones para acelerar la eliminación de enfermedades en las Américas: Meningitis bacteriana -diciembre de 2025].
7. Salud IN de. Protocolo de vigilancia en salud pública: meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica. 2024;1-17.
8. Guía - Directrices para el abordaje de la meningitis hasta 2030 — Ministerio de Salud [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/diretrizes-para-enfrentamento-das-meningites-ate-2030.pdf/view>
9. Overview | Meningitis (bacterial) and meningococcal disease: recognition, diagnosis and management | Guidance | NICE [Internet]. NICE; 2024 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng240>
10. Nakamura T, Cohen AL, Schwartz S, Mwenda JM, Weldegebriel G, Biey JNM, et al. The Global Landscape of Pediatric Bacterial Meningitis Data Reported to the World Health Organization—Coordinated Invasive Bacterial Vaccine-Preventable Disease Surveillance Network, 2014–2019 [Internet]. Vol. 224. 2021 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov>
11. Sidikou F, Potts CC, Zaneidou M, Mbaeyi S, Kadadé G, Paye MF, et al. Epidemiology of Bacterial Meningitis in the Nine Years Since Meningococcal Serogroup A Conjugate Vaccine Introduction, Niger, 2010–2018 [Internet]. Vol. 220. 2019 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov>
12. Buono SA, Kelly RJ, Topaz N, Retchless AC, Silva H, Chen A, et al. Web-Based Genome Analysis of Bacterial Meningitis Pathogens for Public Health Applications Using the Bacterial Meningitis Genomic Analysis Platform (BMGAP) [Internet]. Vol. 11. 2020 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov>
13. Rubis A. Epidemiology of Meningococcal Disease in the United States [Internet]. 2024 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov>
14. Preguntas frecuentes sobre la enfermedad meningocócica - [Internet]. 2021 [citado 18 de diciembre de 2025].

15. Regional Implementation Framework to defeat meningitis in South-East Asia by 2030 [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
16. Standard case definitions of acute bacterial meningitis and invasive meningococcal disease for routine and outbreak surveillance [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
17. Vigilancia de las neumonías y meningitis bacterianas en menores de 5 años. Guía práctica, segunda edición [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
18. Investing to defeat meningitis and beyond [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
19. Developing national meningitis plans: an operational manual [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2025].
20. Ministerio de Salud. El Salvador Lineamientos técnicos para la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles [Internet]. Disponible en: <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaprevencionycontrolde las enfermedades inmunoprevenibles-Acuerdo-Ejecutivo-221-03072024-reforma1.pdf>
21. Ministerio de Salud. El Salvador. Lineamientos técnicos para el manejo hospitalario de meningitis bacteriana aguda causada por *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* tipo b y *Streptococcus agalactiae*. [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosmanejohospitalariomeningitisbacterianaagudacausadaporstreptococcuspneumoniaeneisseriameningitidishaemophilusinfluenzaetipobystreptococcusagalactiae-Acuerdo-2894_v1.pdf
22. Ministerio de Salud. El Salvador. Protocolos para la atención de la mujer en los períodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido. [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/protocolosparalaatenciondelamujerenlosperiodosprenatalpartopuerperioyatenciondelrecien nacido-Acuerdo-Ejecutivo-1600-09062025_v1.pdf
23. Mwenda JM, Soda E, Weldegebriel G, Katsande R, Biey JNM, Traore T, et al. Pediatric Bacterial Meningitis Surveillance in the World Health Organization African Region Using the Invasive Bacterial Vaccine-Preventable Disease Surveillance Network, 2011–2016 [Internet]. Vol. 69. 2019 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov>

XII Anexos

Anexo 1 Esquema de vacunación, El Salvador

