

CUÍDATE - CUÍDAME

INFORME ANUAL DE TOS FERINA DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2016

Responsable: Daniela Blandón García
Enfermera

Natalia Andrea Alzate Bedoya

Dirección Territorial de Salud de Caldas

Correo electrónico danielablandong@gmail.com

1. INTRODUCCION:

La tosferina, también llamada coqueluche o tos convulsiva es una enfermedad respiratoria de notificación obligatoria y prevenible por vacuna que afecta a todos los grupos de edad especialmente a menores de un año, es causada el género bacteriano Bordetella, la principal especie es B.pertussis sin embargo se pueden identificar otras especies como B. parapertussis, B. holmesii y B. bronchiseptica este último conocido como un patógeno animal pero que rara vez puede infectar a personas inmunocomprometidas.

El Síndrome coqueluchoide a diferencia de la tosferina es un término que se ha utilizado para incluir aquellos pacientes que presentan un cuadro clínico indistinguible de tosferina, es un cuadro clínico con diferentes etiologías infecciosas o no infecciosas. Los agentes involucrados pueden incluir virus y bacterias, entre los que destacan H influenzae, Moraxellacatarrhalis, M pneumoniae, Adenovirus, Influenza virus, Parainfluenza 1-4, Virus sincitial respiratorio, citomegalovirus y virus de Epstein Barr (1)

La inclusión de la vacuna ha reducido de gran manera la morbilidad y mortalidad en la población infantil causada por Tosferina, actualmente este evento es una reemergencia mundial por múltiples causas como: mayor reconocimiento de la enfermedad en la comunidad médica, sospecha clínica en adultos, mejor vigilancia del evento, el uso de técnicas moleculares en el diagnóstico, coberturas de vacunación no adecuadas, eficacia de la vacuna, ausencia de refuerzo en población adolescente y adulta, cambios genéticos del agente causal, etc, es por ello que se resalta la importancia de su oportuno diagnóstico y tratamiento. La distribución de la tos ferina es universal, predominando en países fríos y no mostrando un claro predominio estacional de presentación, aunque es algo mayor en los meses fríos.



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

CLÍNICA

Menor de 3 meses: toda infección respiratoria aguda, acompañada al menos de uno de los siguientes síntomas: tos en accesos, estridor, apnea, cianosis o vómito después de toser.

De 3 meses a 12 años: toda infección respiratoria con tos de más de una semana de duración acompañada de uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor o vómito después de la tos, sin otra causa aparente. O niños con tos paroxística intensa acompañada de estridor de cualquier tiempo de evolución.

Mayores de 12 años: toda infección respiratoria acompañada de tos prolongada de más de dos semanas de duración y presencia o no de paroxismos, expectoración y vomito.

El promedio de duración de los accesos de tos es de ocho semanas. El cuadro clínico se divide en tres fases: catarral, paroxística y convalecencia.

Fase catarral: dura aproximadamente dos semanas; en ella se presentan síntomas de resfriado común tales como rinorrea, lagrimeo, tos leve y fiebre de leve a moderada.

Fase paroxística: dura aproximadamente cuatro semanas; se caracteriza por tos en quintas (5 a 15 accesos de tos), que puede continuar con un estridor inspiratorio y con frecuencia termina con expulsión de mucosidades y cianosis marcada. La tos puede acompañarse de vómito; en los niños se puede presentar hipotonía y ocasionalmente, pérdida de conocimiento.

Fase de convalecencia: dura aproximadamente dos semanas; en ella los episodios de tos son menos intensos y los demás signos desaparecen.

La mayoría de los casos leves o atípicos se presentan entre adolescentes y adultos. Las complicaciones más frecuentes son neumonía, otitis media y sepsis, las cuales se presentan generalmente en el período paroxístico. Otras complicaciones son: crisis convulsivas y encefalopatía con alteración del estado de conciencia, problemas nutricionales y deshidratación, debidos principalmente al vómito, a dificultades en la alimentación y a las prácticas inadecuadas de alimentación de los niños enfermos. Otras complicaciones secundarias son hemorragias subconjuntivales, epistaxis, edema de cara, neumotórax, hematomas subdurales, hernias, prolapso rectal y en los adultos, incontinencia urinaria e incluso fracturas costales. Existe una forma grave del coqueluche llamada tos ferina maligna, que consiste en falla respiratoria, hipoxemia refractaria e hipertensión pulmonar, la cual puede producir una alta tasa de mortalidad hasta del 75%. Este cuadro se presenta en niños menores de 6 meses de edad o con un esquema de vacunación incompleto (menor de 3 dosis) (1).



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

1.1 Panorama Mundial

La tosferina continúa siendo un importante problema de salud pública y una de las mayores causas de morbilidad y mortalidad en infantes de todo el mundo; la inmunización activa contra la tos ferina se inició en 1940 en Estados Unidos, la cual redujo significativamente las tasas de morbilidad y mortalidad. A pesar de la extensión de la vacunación, se ha reportado un incremento de la incidencia de la enfermedad en las últimas dos décadas; ocurren 50 millones de casos cada año de estos 300 000 fallecimientos anuales, con una letalidad de 4 % en países en desarrollo; para el año 2012 se estimaron 16 millones de casos y 195 000 muertes.

El número de casos de tos ferina reportados en Latinoamérica en los últimos años evidencia una tendencia a la disminución, de 9 421 casos en 1999, a 3 883 en 2004. Durante esos años, la cobertura de DPT3 en menores de un año fue entre 85 y 95 %.

A principios de 1998, la OMS llegó a la conclusión de que está lejos la erradicación de la tos ferina: 62 % de los casos reportados en el mundo correspondieron a menores de un año y 32 % eran menores de tres meses de edad. Dos tercios de los pacientes eran contagiados por sus familiares (padre, madre o hermanos).

La incidencia actual de la tos ferina se calcula en 3,6 casos por 100 000 habitantes en el mundo y los objetivos de la OMS son reducirla a un caso por 100 000 habitantes.

La transmisión por los grupos de población de mayor edad probablemente explique el aumento simultáneo, de 30 a 150 casos por 100 000, de la incidencia de tos ferina en lactantes de corta edad del país. Otros países europeos, así como Australia, Canadá, Japón y los Estados Unidos, han notificado observaciones similares. Aunque el cambio del perfil epidemiológico es evidente en algunos países, en otros podría deberse, al menos en parte, a las crecientes tasas de detección de la tos ferina en adolescentes y adultos junto a la mejora del diagnóstico de la enfermedad en laboratorio y de su vigilancia y notificación.

Durante el 2012 a nivel mundial se reportaron aproximadamente 136 331 casos, con una cobertura estimada de DPT3 aproximada de 82 %; entre los países que más reportan casos se encuentran: Australia, Brasil, Cambodia, China, India, Japón y Nigeria.

En el año 2014 se reportaron 139 786 000 casos con un estimado de 89 000 muertes (2012) y un 86 % de cobertura con DPT3.



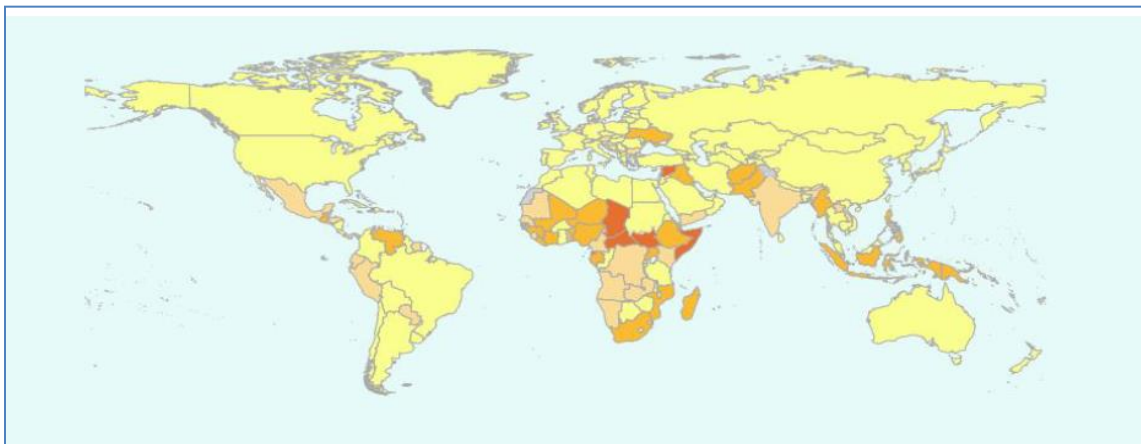
Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas

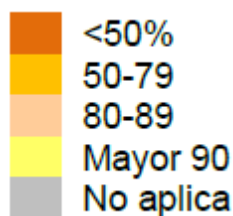
e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

Figura No. 1. Cobertura de inmunización de toxoide tetánico, diftérico y la tos ferina (DPT3) en los menores de un año de edad, 1980 – 2014



Fuente: http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/immunization/dpt3/atlas.html?geog=0&indicator=i0&date=2014&bbox=476.4745200458276,83.73511733746132,266.5153200458276,110.9203025799794&printmode=true



1.2 Situación En Las Américas

El número de casos de tos ferina reportados en Las Américas durante el 2011 fue de 28.011, de los cuales el 69% corresponde a América del Norte y el 31% de los casos a América Latina y el Caribe. Para el mismo año las coberturas de vacunación con terceras dosis de DPT en menores de un año en Las Américas fueron del 94%. (1).

En el reporte CDC de los Estados Unidos del Sistema de Vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria Nacional (NNDSS) desde 1922 - 2013), es un reflejo del comportamiento de la enfermedad en el mundo donde se observa que luego de la introducción de las vacunas contra la tos ferina en 1940 la frecuencia de casos de Tos ferina disminuyó (no menor a 100.000 casos/año en 1940) hasta menos de 10.000 casos/año en 1965, sin embargo desde la década de 1980 los informes de tos ferina han aumentado gradualmente, reportando más de 24.000 casos para el 2013 según el NNDSS.

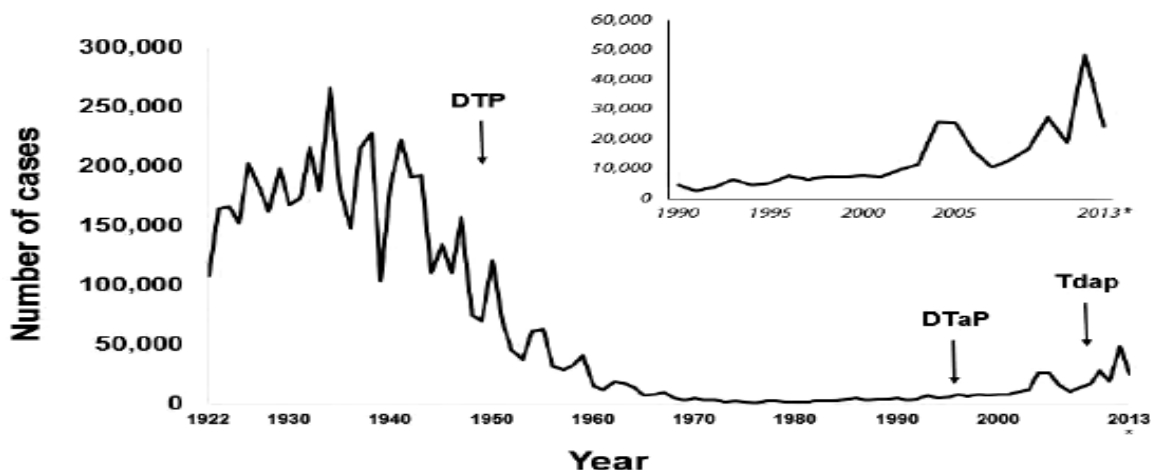


Sede Principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

Figura 2. Reporte de casos de pertussis en el Sistema de Vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria Nacional, 1922-2013*. Estados Unidos de América

Reported NNDSS pertussis cases: 1922-2013*



*2013 data are provisional.

Fuente: <http://www.cdc.gov/pertussis/images/incidence-graph.jpg>

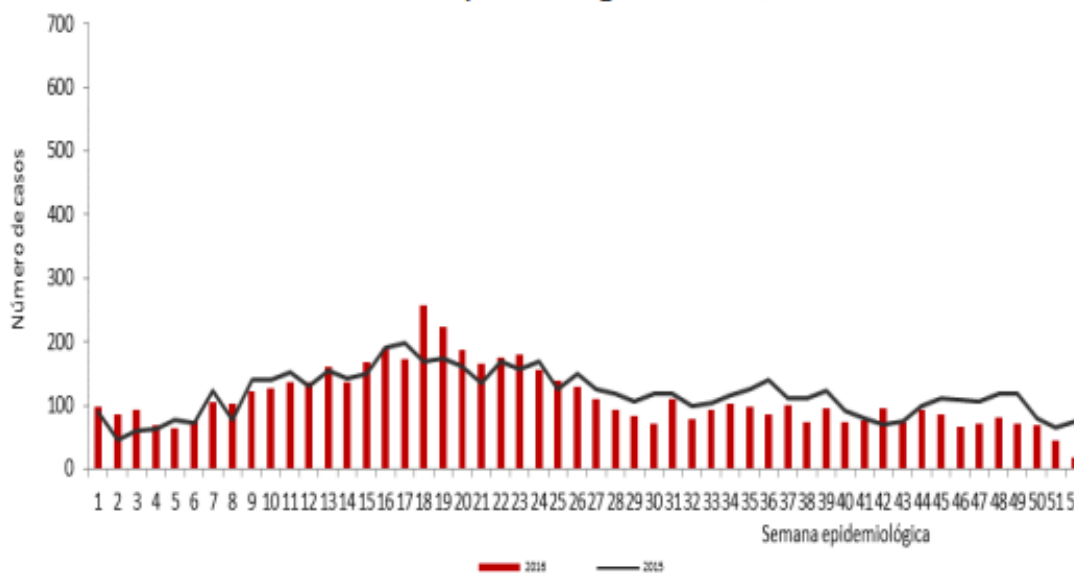
En América Latina sigue siendo un problema significativo de salud pública para los niños en los países en desarrollo. Además, se ha observado un aumento de la incidencia de tos ferina en países donde los movimientos en contra de la vacunación han provocado una reducción de la cobertura; esto demuestra la importancia de mantener niveles altos de cobertura de vacunación para el control de esta enfermedad.

1.3 Situación del evento en Colombia

En Colombia, desde la implementación del programa regular de vacunación e inclusión de la vacuna de DPT en menores de cinco años, la reducción de los casos de morbilidad ha sido considerable y se observa una tendencia al descenso, paralela al aumento en las

Durante el año 2016, se notificaron al sistema individual del Sivigila un total de 5 760 casos, los cuales se distribuyen así: continúan probables 13,0 % (751), confirmados por laboratorio 8,5 % (487), confirmados por clínica 0,8 % (48 casos), confirmados por nexa epidemiológico 0,03 % (dos casos) y descartados 77,6 % (4 472), (gráfico 3).

Figura 3. Casos de tos ferina notificados, Colombia, Año 2015 - 2016.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2016

Para el 2016 por procedencia, Bogotá, Antioquia, Cundinamarca, Sucre, Santander, Valle del Cauca, Norte de Santander, Huila, Tolima y Nariño, notificaron el 81,8 % de los casos; ingresaron ocho casos del exterior.

El 54,5 % de los casos de tos ferina se registró en el sexo masculino; el 52,5 % en pertenecientes al régimen contributivo, el 83,1 % en menores de un año. Por pertenencia étnica, 171 casos (el 3,0 %) se notificó en indígenas, 101 casos (el 1,8 %) en afrocolombianos, 25 casos (el 0,4 %) en ROM (gitano) y seis (el 0,1 %) en raizales.

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2016, se han confirmado en el Sivigila 537 casos de tos ferina; Hasta la misma semana de 2015 se confirmaron 790 casos.

Hasta la semana 52 de 2016 se notificaron 21 muertes, siete se han confirmado, seis por laboratorio y una por clínica; ocho fueron descartadas por no cumplir con la definición de caso para el evento y seis continúan en estudio

1.4 Situación del evento en Caldas



Sede Principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

La tos ferina en el departamento de caldas se da de forma más marcada en niños pequeños, ya que se presenta como una infección aguda de las vías respiratorias causada por la bacteria *Bordetellapertussis*, aunque en los últimos 20 años se han reportado un aumento en adolescentes y adultos jóvenes; siendo este un factor de riesgo para el resurgimiento de la tos ferina y, a su vez, puede causar un aumento significativo de casos en lactantes menores de un año de edad para nuestro departamento.

En Caldas los municipios con más casos, corresponden a la Subregión del Magdalena caldense (111 casos), seguida por el occidente y norte del departamento.

NUMERO DE CASOS DE TOSFERINA COLOMBIA, ANTIOQUIA, CALDAS, QUINDIO, RISARALDA AÑOS 2008-2016

Casos positivos de Tosferina									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Colombia	295	429	400	819	4081	2798	497	695	338
Antioquia	111	198	143	251	2063	1970	197	146	65
Caldas	11	8	3	2	26	129	56	16	34
Quindio	0	2	0	0	9	7	0	0	1
Risaralda	5	21	1	6	47	35	9	5	9

FUENTE: INS, DTSC, SIVIGILA

En la tabla se puede apreciar, que la tendencia a nivel nacional y en el departamento de Antioquia es de aumento progresivo, a diferencia de los departamentos del eje cafetero donde las variaciones son establemente moderadas, en Caldas se observan variaciones significativas en el aumento de casos a diferencia de los otros 2 departamentos del eje cafetero donde se observan menos variaciones en los años estudiados.

TASAS POR 100.000 HABITANTES TOSFERINA, COLOMBIA, ANTIOQUIA, CALDAS QUINDIO RISARALDA AÑOS 2008-2016

Tasa de tosferina confirmada* 100.000 hab, años 2008-2016									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Colombia	0,66	0,95	0,88	1,78	8,76	5,94	1,04	1,44	0,69
Antioquia	1,88	3,31	2,36	4,09	33,16	31,27	3,09	2,26	0,99
Caldas	1,13	0,82	0,31	0,20	2,65	13,11	5,68	1,62	3,43
Quindio	0,00	0,37	0,00	0,00	1,62	1,25	0,00	0,00	0,18
Risaralda	0,55	2,28	0,11	0,64	5,02	3,72	0,95	0,53	0,94

FUENTE: INS, DTSC, SIVIGILA

En proporción al comportamiento según las tasas por 100.000 habitantes, es muy claro que Antioquia sobrepasa las tasas nacionales en todos los años analizados, desde el



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

2008 en adelante. Quindío es el que presenta la menor problemática en cuanto a tosferina de los departamentos de la referencia.

Afortunadamente todos los casos que se han presentado durante el primer semestre del año 2016 por tosferinas ninguno falleció lo que nos muestra que se está brindando un adecuado tratamiento y rápida detección de para este evento.

2. OBJETIVO

El objetivo principal de este informe es dar cuenta del comportamiento de la vigilancia de tos ferina en Caldas durante el año 2016 de manera preliminar, con el fin de generar información y aportar evidencia para la toma de decisiones en el departamento que oriente acciones de prevención y control.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

El informe epidemiológico de tosferina se basó en la descripción de su comportamiento teniendo como ejes principales las variables de tiempo, lugar y persona.

En cuanto al tiempo se tomaron las semanas epidemiológicas desde la semana 01 hasta la 52 de forma acumulada comparada con el mismo periodo del año anterior. En la variable de lugar, el análisis se realizó por municipios de procedencia de los casos probables notificados.

Para la variable persona, se hizo análisis por edad, el régimen de afiliación, área de procedencia, grupo étnico, grupo poblacional y datos clínicos, entre otros.

Análisis de otras variables de interés

La ficha de datos complementarios, permite identificar las principales actividades relacionadas con tosferina, la atención inicial (vacuna, tipo de vacuna, dosis aplicada de vacuna, etapa de la enfermedad, etc.) que ha recibido el paciente, además permite identificar los agentes externos más frecuentes y establecer relaciones entre las manifestaciones clínicas y el manejo realizado en cada caso

4. EPIDEMIOLOGIA

4.1 Comportamiento de la notificación

Durante el año 2016, se notificaron al sistema individual del Sivigila un total de 145 casos, los cuales se distribuyen así: confirmados por laboratorio 15,86% (23), confirmados por clínica 0,69% (1 casos), y descartados por laboratorio 80% (116), descartado por error de

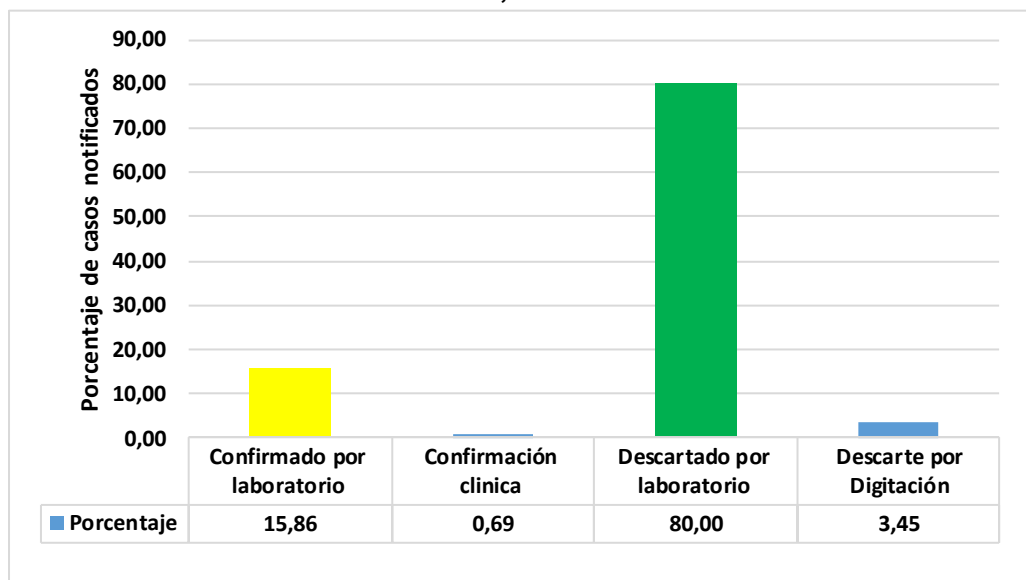


Sede Principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

digitación 3,45%, no se presentaron casos confirmados por nexo epidemiológico. (Figura 4).

Figura 4. Porcentaje de casos de tos ferina notificados al SIVIGILA, departamento de Caldas, Año 2016

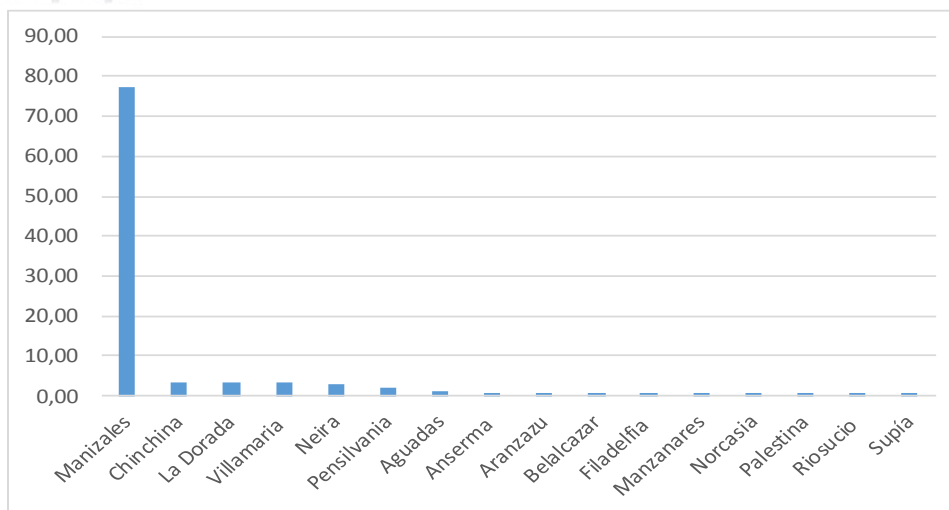


Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas 2016

El 87,59% de los casos notificados de Tos ferina en el 2016 se concentraron en 4 municipios Manizales 77,24% (112), La Dorada, Chinchiná y Villamaria cada uno con el 3,45% (5), Los municipios de Neira, Pensilvania y Aguadas presentaron entre 2 y 4 casos y los municipios de Aguadas, Anserma, Aranzazu, Belalcázar, Filadelfia, Manizales, Norcasia, Palestina, Riosucio y Supía presentaron un caso por municipio.

Figura 5. Porcentaje de casos notificados por municipio de tos ferina departamento de Caldas, año 2016

CUÍDATE - CUÍDAME



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

4.2. Magnitud en tiempo, lugar y persona (datos básicos)

Según procedencia, el 87,54% de las notificaciones se concentró en 4 Municipios de Caldas Manizales, La Dorada, Villamaría y Chinchiná.

Con respecto, a los casos confirmados, los 24 casos se distribuyen en 3 municipios, Manizales con el 87,5%, La Dorada con el 8,33% y Pensilvania con el 4,16%

Tabla 1. Distribución de casos notificados y confirmados de tos ferina por municipio de procedencia, Caldas año de 2016

Municipio de Procedencia	N° de Casos Notificados	Porcentaje	N° de Casos confirmados	Porcentaje
Aguadas	2	1,38	0	0
Anserma	1	0,69	0	0
Aranzazu	1	0,69	0	0
Belalcázar	1	0,69	0	0
Chinchiná	5	3,45	0	0
Filadelfia	1	0,69	0	0
La dorada	5	3,45	2	8,33
Manizales	112	77,24	21	87,5
Manzanares	1	0,69	0	0
Neira	4	2,76	0	0
Norcasia	1	0,69	0	0
Palestina	1	0,69	0	0
Pensilvania	3	2,07	1	4,16
Riosucio	1	0,69	0	0
Supía	1	0,69	0	0



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46 Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

Villamaría	5	3,45	0	0
Total	145	100,00	24	100

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

El grupo en el que más se observa notificación de casos probables de tos ferina esta entre los cero y tres meses con 30,8% al igual que los casos confirmados que se ubica en el mismo grupo con el 41,6%, seguido del grupo de uno a cuatro años con el 20,83% (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de casos confirmados de tos ferina por grupo de edad, Departamento de Caldas, año 2016

Grupo de edad	N° de Casos Notificados	Porcentaje	N° de Casos confirmados	Porcentaje
De 0 a 1 mes	22	13,33	3	12,50
De 2 a 3 meses	29	17,58	7	29,17
De 4 a 5 meses	16	9,70	2	8,33
De 6 a 11 meses	10	6,06	2	8,33
De 1 a 4 años	18	10,91	5	20,83
De 5 a 14 años	10	6,06	0	0,00
De 15 a 44 años	30	18,18	3	12,50
45 años o mas	10	6,06	2	8,33
Total	145	100,00	24	100

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

De los 24 casos confirmados el 62,50 % son mujeres, el 75% pertenecen al régimen Contributivo y el 16,67% al subsidiado; el 87,50 % residen en cabecera municipal; el 8,3 % tienen como pertenecen étnica ROM, Gitano. (tabla 3).

Tabla 3. Características demográficas y sociales de casos confirmados de tos ferina. Departamento de Caldas, año 2016

Variable	Categoría	Nro.	%
Género	Femenino	15	62,50
	Masculino	9	37,50
Tipo de afiliación al SGSSS	Contributivo	18	75,00
	Subsidiado	4	16,67
	No Afiliado	2	8,33
Zona de ocurrencia	Cabecera Municipal	21	87,50
	Rural disperso	2	8,33



CUÍDATE - CUÍDAME

	Centro poblado	1	4,17
Pertenencia étnica	Otro	22	91,67
	ROM, Gitano	2	8,33

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

4.3. comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios)

El 50% de los casos confirmados estaban en fase espasmódica, el 100 % de los casos presentan infección respiratoria aguda y de estos el 83,33 % de los casos presentaron tos, los signos y síntomas que se registraron con mayor frecuencia fueron tos paroxística, cianosis, vómito y estridor. Respecto a las complicaciones el 16,6% registraron alguna complicación la más común fue otras complicaciones con el 12,5% (tabla 4).

Tabla 4. Características clínicas y complicaciones de casos confirmados de tos ferina, Departamento de Caldas, Año 2016

Características Clínicas	Casos	Porcentaje	
Etapas de la enfermedad	Catarral	10	41,67
	Espasmódica	12	50,00
	Convaleciente	2	8,33
Tos	Si	20	83,33
	No	4	16,67
Tos paroxística	Si	17	70,83
	No	7	29,17
Estridor	Si	6	25,00
	No	18	75,00
Apnea	Si	5	20,83
	No	19	79,17
Cianosis	Si	12	50,00
	No	11	45,83
Vómito	Si	6	25,00
	No	18	75,00
Complicaciones	Si	6	25,00
	No	18	75,00
Tipo de Complicación	Convulsión	1	4,17
	Atelectasia	0	0,00
	Neumotórax	0	0,00
	Neumonía	2	8,33
	Otro	3	12,50
	Desconocido/Sin dato	0	0,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

CUÍDATE - CUÍDAME

El 41,67% de los casos se identificaron durante el servicio de Hospitalización y el 16,67 % en búsqueda activa comunitaria, 66,67% fue hospitalizado, el 45,83% de los casos confirmados registraron primera dosis de vacuna de DPT, el 8,33% registraron segunda dosis, el 16,67% tercera dosis, primer refuerzo y segunda refuerzo no reporta ninguno de los casos confirmados (tabla 5).

Tabla 5. Antecedentes de casos confirmados de tos ferina, Departamento de Caldas, año 2016

Antecedentes	Casos	Porcentaje
Identificado por	Consulta externa	2 8,33
	Urgencias	8 33,33
	Hospitalización	10 41,67
	Búsqueda comunitaria	4 16,67
Hospitalización	Si	16 66,67
	No	8 33,33
Número de dosis de vacuna antipertussis	Cero	11 45,83
	Una	7 29,17
	Dos	2 8,33
	Tres	4 16,67
	Primer refuerzo	0 0,00
	Segundo refuerzo	0 0,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

De los 24 casos confirmados el 58,3 % (14 casos) corresponden a población menor de un año. El 35,7 % registraron una dosis de DPT, el 14,2 % segunda y tercera dosis de DPT el 7,1 % (gráfico 5).

Gráfico 5. Antecedente vacunal en casos confirmados para tos ferina, Departamento de Caldas, año 2016

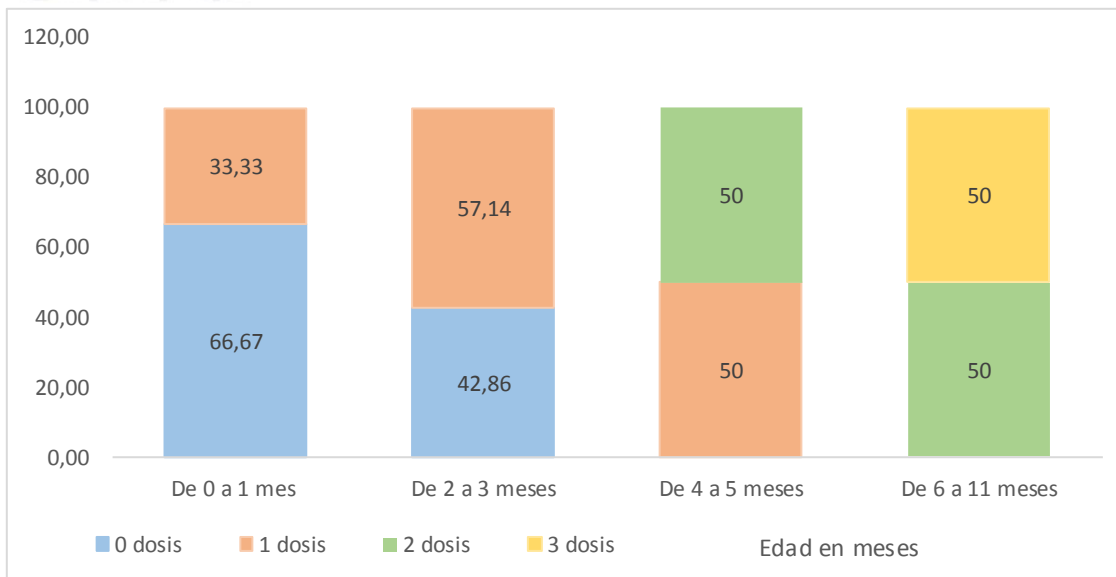


Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

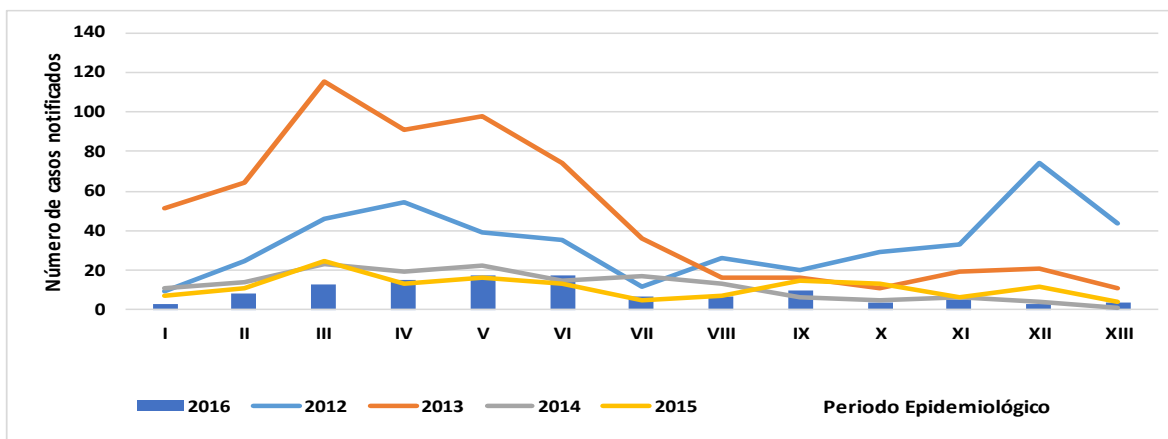


Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

4.4. Tendencia del evento

Frente a la distribución de casos notificados de tos ferina al Sivigila, se observa como los periodos 3, 4 y 5 son los de mayor notificación de casos, se evidencia una disminución del 17,7% en estos tres período epidemiológicos en el 2016 en comparación con el mismo período de 2015 (gráfico 5).

Gráfico 5 Casos notificados de tos ferina por periodo epidemiológico, Departamento de Caldas, año 2016



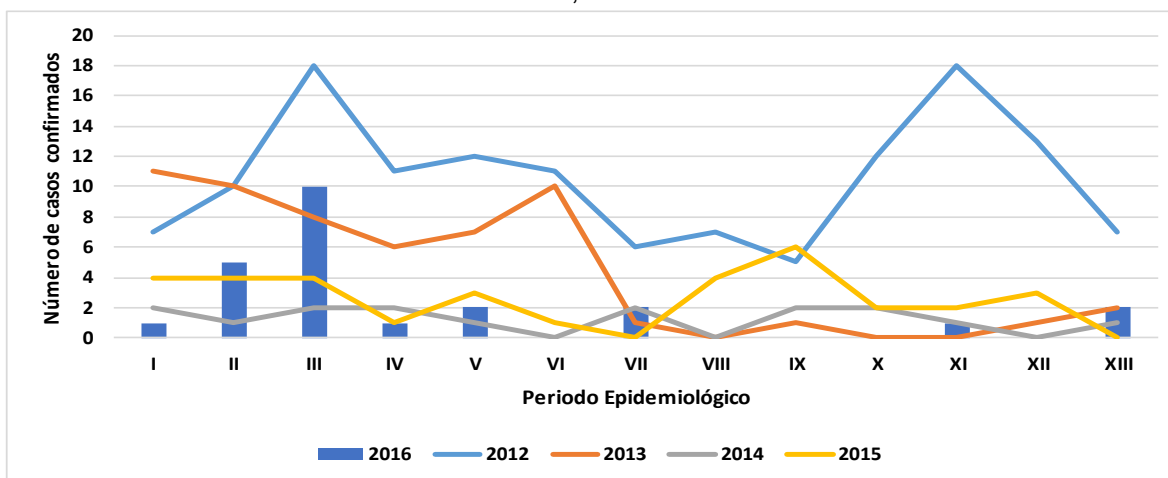
Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016



CUÍDATE - CUÍDAME

Con respecto a casos confirmados de tos ferina al Sivigila se observó en el 2016 una disminución del 29,5 % en comparación con el mismo periodo de 2015, sin embargo para 2016 los casos conformados se concentraron en los periodos 2 y 3 (figura 6).

Gráfico 6 Casos confirmados de tos ferina por periodo epidemiológico, Departamento de Caldas, año 2016



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

4.5. Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

La incidencia de tos ferina en población general del departamento de Caldas durante el año 2016 fue de 2,41 casos por cada 100 000 habitantes. La incidencia más alta se encuentra en el municipio de Manizales con 5,27 casos por cada 100 000 habitantes, 24 municipios no presentaron casos confirmados de tos ferina.

Para el 2016 no se presentaron muertes por casos confirmados de tos ferina (tabla 6).

Tabla No. 6 Incidencia y tasa de mortalidad de casos confirmados de tos ferina, Departamento de Caldas, año 2016

Municipios	Casos confirmados de tos ferina	Incidencia* 100 000 habitantes	Muertes de casos confirmados de tos ferina	Letalidad
Manizales	21	5,27	0	0
La Dorada	2	2,57	0	0
Pensilvania	1	3,80	0	0
Total Caldas	24	2,41	0	0

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016



CUÍDATE - CUÍDAME

Durante el año 2016, por grupo edades con la incidencia más alta se presentó en los menores de 4 años (24,14 casos por 100 000 habitantes), los grupos de 15 a 19 años, 20 a 24 años, 25 a 29 años y 50 a 54 años presentan de a un caso (tabla 7).

Tabla 7 Incidencia de tos ferina por grupo de edad, Departamento de Caldas, año 2016

Grupo de Edad	N° de Casos confirmados	Población	Incidencia por 100000 habitantes
0-4	19	78714	24,14
5-9	0	80058	0,00
10-14	0	80697	0,00
15-19	1	79859	1,25
20-24	1	81774	1,22
25-29	1	86136	1,16
30-34	0	66837	0,00
35-39	0	58346	0,00
40-44	0	54890	0,00
45-49	0	60581	0,00
50-54	1	60711	1,65
55-59	0	55681	0,00
60-64	1	46867	2,13
65-69	0	34903	0,00
70-74	0	24921	0,00
75-79	0	18584	0,00
80 Y MÁS	0	20375	0
Total Caldas	24	991.860	2,42

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

La incidencia de tos ferina en población menor de cinco años en el año 2016 fue de 24,14 casos por cada 100 000 menores de cinco años y la incidencia de tos ferina en población menor de un año fue de 89,66 casos por cada 100 000 menores de un año, las dos son superiores a las del país (tabla 8).

Tabla 8 Incidencia de casos confirmados de tos ferina en niños menores de un año y niños menores de cinco años, Departamento de Caldas, año 2016

Entidad territorial	Menor de cinco años		Menor de un año	
	Casos confirmados de tos ferina en menor de cinco años	Incidencia en menor de cinco años por 100000 habitantes	Casos confirmados de tos ferina en menor de un año	Incidencia en menor de un año por 100000 habitantes
Manizales	16	63,42	11	221,95
La Dorada	2	28,42	2	140,94
Pensilvania	1	41,98	1	215,05
Total Caldas	19	24,14	14	89,66



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46 Manizales, Caldas

e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

CUÍDATE - CUÍDAME

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

De los 145 casos notificados al Sivigila, el 14,2% de los casos cuentan con investigación de campo en las primeras 72 horas y el 37,8% de los casos cuentan con ficha de investigación de campo en el Sivigila.

El 100% de los casos notificados como casos probables de tos ferina, cuentan con clasificación final (tabla 9).

Tabla 9 Comportamiento de los indicadores de investigación de campo oportuna y porcentaje de configuración de casos, Departamento de Caldas, año 2016

Caldas	Casos Notificados	Casos con Investigación de Campo	Investigación de caso menor a 72 horas	Configuración de caso
N° de Casos notificados	145	54	21	145
Porcentaje	100	37,8	14,2	100

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

5. CONCLUSIONES

- Durante el año 2016, se notificaron al sistema individual del Sivigila un total de 145 casos, los cuales se distribuyen así: confirmados por laboratorio 15,86% (23), confirmados por clínica 0,69% (1 casos), y descartados por laboratorio 80% (116), descartado por error de digitación 3,45%, no se presentaron casos confirmados por nexos epidemiológico.
- De los casos confirmados se resaltan de las características demográficas y sociales de la población afectada el 62,50 % son mujeres, el 75% pertenecen al régimen Contributivo y el 16,67% al subsidiado; el 87,50 % residen en cabecera municipal; el 8,3 % tienen como pertenecen étnica ROM, Gitano
- El 50% de los casos confirmados estaban es fase espasmódica, el 100 % de los casos presentan infección respiratoria aguda y de estos el 83,33 % de los casos presentaron tos, los signos y síntomas que se registraron con mayor frecuencia fueron tos paroxística, cianosis, vómito y estridor. Respecto a las complicaciones el 16,6% registraron alguna complicación la más común fue otras complicaciones con el 12,5%

