

Situación del Tétanos Neonatal, Perú, Se 31, 2020

- El 1997, el país logro eliminar el TNN como problema de salud pública al alcanzar una tasa menor del 1 caso de TNN por 1000 nacidos vivos
- Este logro fue posible a la implementación de dos pilares fundamentales el primero fue la vacunación con tres y dos dosis de toxoide tetánico (TT) hoy diftoteránica (dT) de las mujeres en edad reproductiva y gestantes, respectivamente. El segundo la intensificación de la vigilancia epidemiológica y la identificación del riesgo por distritos, en consecuencia se hacía un "Barrido" de vacunación con dos dosis de vacuna dT con intervalo de un mes de todas las MER de cada distrito que reportaba un caso de TNN.
- Actualmente, cada año se programa como meta vacunar al 35% de las MER y gestantes esperadas. Por otro lado es necesario mantener una vigilancia epidemiológica de los casos de TNN y estimar el riesgo distrital. Se considera un distrito en riesgo si la tasa de TNN es igual o mayor a 1 caso por 1000 nacidos vivos.
- A la SE 31 del 2020, se han reportado 3 casos de TNN, 1 procedente del distrito de Mazan, departamento de Loreto y 2 casos de los distritos Campoverde y Calleria ambos del departamento de Ucayali.
- De acuerdo a la definición de riesgo los distritos de Mazan y Campoverde están considerados en riesgo pues las tasas alcanzadas superan el 1 por 1000 NV a diferencia del distrito de Calleria considerado en no riesgo por tener la tasa menor a 1 por 1000 NV. Tabla 1.
- Otro dato relevante en el análisis es la edad de presentación del cuadro clínico, pues está relacionado directamente con la fuente de contaminación. El cuadro clínico típico de TNN se presenta entre los 2 a 10 días de nacido y está relacionado con el material contaminado usado al cortar el cordón umbilical. Si el cuadro clínico se presenta más allá de las dos semanas de vida es probable que la contaminación del cordón umbilical se deba a los materiales usados en la curación del muñón umbilical.

Recomendaciones:

- Completar la investigación epidemiológica de los casos que permitan una completa caracterización epidemiológica de los casos
- Mejorar la articulación inter programática de los servicios de atención a la MER y gestantes con los servicios de vacunación para garantizar la oportuna y completa vacunación de la MER y Gestantes
- Cada departamento que ha reportado casos de TNN en los últimos 5 años, debe realizar el análisis epidemiológico por distritos y la identificación de los distritos de riesgo a TNN según la tasa de TNN e implementar intervenciones de vacunación para reducir el riesgo.

Tabla 1. TETANOS NEONATAL POR DISTRITOS Y DEPARTAMENTOS, SE 31, PERU, 2020

REGION	DISTRITOS	EDAD	POBLACION		N° GESTANTES ESPERADAS	TASA TNN	GEST. VAC. Td2	%	GEST. VAC. Td3	%
			< 1 AÑO	MER						
LORETO	MAZAN	10 d.	332	4,594	468	3.0	14	8.5	4	2.4
UCAYALI	CAMPOVERDE	28 d.	240	4,996	330	4.2	121	104.3	4	3.4
UCAYALI	CALLERIA	22 d.	2,251	51,160	3,092	0.4	588	54.3	60	5.5

Fuente: CDC/MINSA