

Informe de Evento 2023

Tétanos Neonatal

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Coordinador

Sandra Lucero Bonilla Molano

Elaborado por:

Julián Andrés Delgadillo Páez
Grupo de Eventos Transmisibles
Prevenibles por Vacunación y
Relacionadas con la Atención en
Salud

Revisado por:

Flavio Enrique Garzón Romero
Grupo de Vigilancia y Control de
Enfermedades Transmisibles
Endoepidémicas y Relacionadas con
la Salud Sexual

Aprobado por:

Franklyn Edwin Prieto Alvarado.
Director de Vigilancia y Análisis del
Riesgo en Salud Pública.

El documento requirió revisión por la Oficina Asesora de Jurídica: SI ____ NO __x__

El documento requirió revisión por una instancia externa asesora: SI ____ NO __x__ ¿Cuál?

© Julio 2024. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia

<https://doi.org/10.33610/infoeventos.64.1>

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Informe de Evento 2023 - Tétanos Neonatal

1. Introducción

El tétanos neonatal (TN), es una enfermedad grave del recién nacido causada por cepas toxigénicas de *Clostridium tetani*, que persiste en países de ingresos medios y bajos debido a prácticas de parto no estériles. A diferencia de la viruela y la polio, el tétanos no se puede eliminar porque las esporas del *Clostridium tetani* existen en el medio ambiente y en reservorios animales (1).

La meta global de eliminar el tétanos neonatal fue establecida durante la Asamblea Mundial de la Salud en 1989 con el objetivo de que el tétanos neonatal deje de representar un problema de salud pública (es decir, menos de un caso por cada 1000 nacidos vivos en cada distrito o unidad regional) en todos los países. En 1999, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas lanzaron la iniciativa de eliminación del tétanos materno y neonatal, renovando el compromiso con la meta de erradicar el tétanos materno y neonatal como problema de salud pública. (1) (2). La eliminación como problema de salud pública, se puede solucionar mediante la vacunación generalizada contra el tétanos, partos limpios y cuidado adecuado del cordón umbilical (3).

La región de las Américas logró la eliminación del tétanos materno y neonatal (MNTE) en 2017, tras confirmarse su eliminación en la República de Haití. Sin embargo, para mantener este avance, se requieren esfuerzos continuos. Factores clave incluyen una alta cobertura de vacunación, dosis de refuerzo en países que las necesiten, prácticas higiénicas y sistemas de salud materno-infantil robustos. Uno de los objetivos del Plan de Acción Regional de Inmunización (RIAP) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es mejorar la vacunación materna e infantil en consonancia con la mejora de los servicios de salud para una administración efectiva de salud materno-infantil (3).

En 2019, los Estados Miembros de la OPS aprobaron la Iniciativa de Eliminación de Enfermedades: una política para un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en las Américas, comprometiéndose a eliminar más de 30 enfermedades transmisibles y afecciones relacionadas para 2030.

Para mayo de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia ha anunciado el lanzamiento del Plan Nacional de Eliminación y Erradicación de Enfermedades Transmisibles, una estrategia clave diseñada para mejorar la salud pública y asegurar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de calidad (4).

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

La vacunación en Colombia para el tétanos, parte del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), el cual busca prevenir la incidencia de esta enfermedad mediante la inmunización sistemática de la población. La vacuna contra el tétanos se administra en combinación con la difteria y la tosferina (DTP), comenzando desde los 2 meses de edad, con refuerzos durante la niñez y la adolescencia. También se recomienda a las mujeres embarazadas recibir una dosis de refuerzo para proteger al recién nacido contra el tétanos neonatal. La incidencia del tétanos ha disminuido significativamente en el país, manteniendo altas coberturas de vacunación y asegurando el acceso en todas las regiones, incluidas las áreas rurales y de difícil acceso (5).

El panorama a nivel internacional de la notificación de casos de TN a través del Observatorio Mundial de Salud que es una fuente integral de información y análisis sobre salud global para enfermedades humanas, el cual se basa en datos e informes existentes de una variedad de fuentes y recopila nueva información para ayudar a monitorear la investigación y desarrollo en salud y la toma de decisiones relacionadas, reporta para el 2022 el registro de casos así: Pakistán (509 casos) Chad (269 casos), Angola (232 casos), Mozambique (105 casos), Yemen (132 casos), Guinea (85 casos)(6).

En lo que respecta a la región de las Américas, la notificación de casos a través de los boletines epidemiológicos publicados periódicamente en las páginas oficiales de cada país se informa por ejemplo que en el 2023 a semana epidemiológico 52, México notificó un caso (7), y Paraguay no reportó casos (8)(9).

Teniendo en cuenta la información aportada por la vigilancia epidemiológica, el país ha logrado la meta de mantener una tasa < 1 caso por 1 000 nacidos vivos. A pesar de esto es necesario considerar tan solo un caso en cualquier sitio del país como una falla del sistema de atención en salud (10).

En Colombia se notificaron entre 2008 y 2022, tres casos promedio anual; en 2022 se confirmaron tres casos de tétanos neonatal, con una incidencia de 0,005 casos por 1 000 nacidos vivos, aumentando en 0,002 casos por 1 000 nacidos vivos la incidencia respecto a 2021; para 2023 no se notificaron casos (11).

El objetivo de este informe es analizar y evaluar la situación epidemiológica del tétanos a nivel departamental y municipal, proporcionando una visión detallada de la incidencia y distribución de los casos. Este informe pretende identificar las tendencias de la enfermedad, y ofrecer recomendaciones basadas en los datos recopilados para mejorar las estrategias de prevención y control del tétanos, con el fin de reducir la incidencia y el impacto de la enfermedad en la población.

Consideraciones éticas

El presente informe no requirió intervención en los casos, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del Sivigila, se aseguró la confidencialidad de los datos y se respetaron los principios sustanciales de responsabilidad y equidad, no se realizó ninguna modificación intencionada

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial.

2. Materiales y Métodos

Se realizó un estudio analítico descriptivo en el cual se recogieron datos reportados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública Nacional (Sivigila) por parte de las unidades primaria generadoras. El análisis se realizó con los casos notificados de manera individual por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a nivel nacional, durante las semanas epidemiológicas (SE) 01 a 52 de 2023 del evento 770 “tétanos neonatal”. La base de datos se depuró mediante la eliminación de los registros repetidos por número de documento y por nombre, retirando los casos con ajustes 6 (casos descartados) y con ajuste D (casos que por error fueron notificados sin que cumplieran la definición operativa de caso para tétanos neonatal).

Se tomaron las bases depuradas de 2023 y de años anteriores (2013 - 2022), a partir de las cuales se calcularon las proporciones de incidencia y la tendencia para estos años por cada 1 000 nacidos vivos a nivel distrital, departamental y nacional. Tomando como base los casos confirmados y las defunciones entre 2013 y 2023, se realizó cálculo de la letalidad del evento, generando una tabla con la serie de casos registrados en los años mencionados y comparación con años anteriores.

Para analizar el comportamiento del evento, se tuvieron en cuenta las variables sociales y demográficas como edad, sexo, área de procedencia, tipo de régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, estrato socioeconómico y grupos étnicos. El cálculo de la incidencia 2023 a nivel nacional se presentó por entidad territorial y por municipio de procedencia.

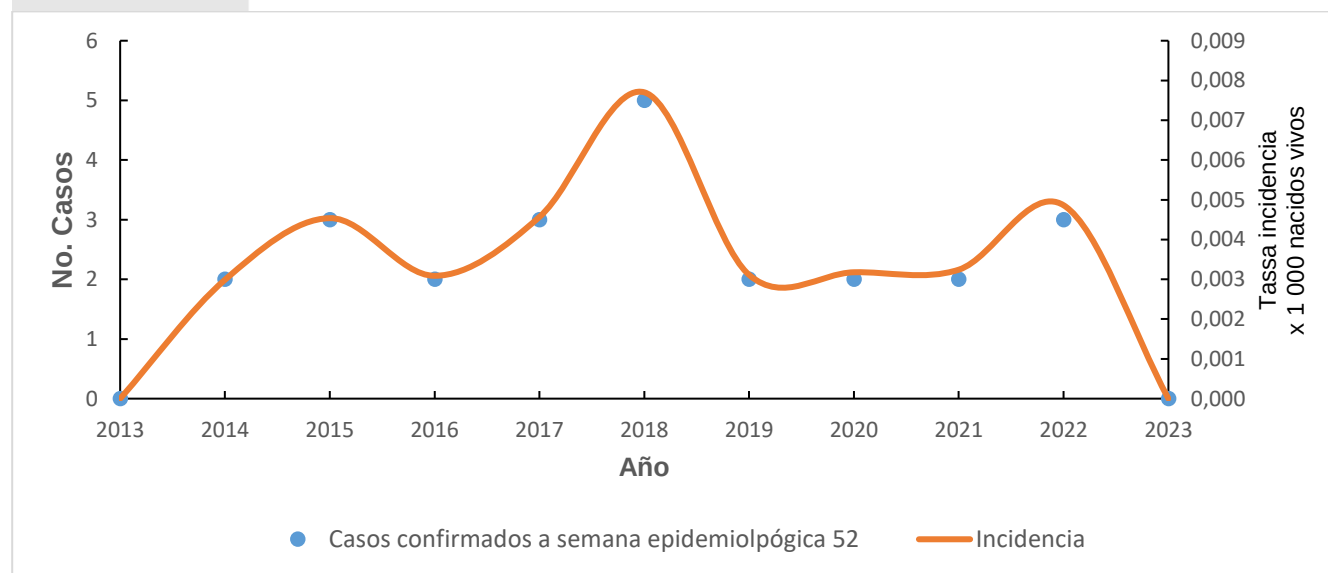
Para el cálculo de indicadores se tuvo en cuenta los casos confirmados de la serie 2013-2023 por entidad territorial y a nivel nacional. Para el indicador de oportunidad en la notificación, se calculó la diferencia entre la fecha de consulta y la fecha de notificación.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa Excel Office 365; para el cálculo de las tasas de incidencia se utilizaron como denominadores las estimaciones demográficas (estadísticas vitales de nacimientos) del Departamento Nacional de Estadística (DANE) por cada 1 000 nacidos vivos (12).

3. Resultados

En 2023 ingresaron al Sivigila nueve registros de tétanos neonatal (código 770), que mediante el proceso de depuración fueron excluidos en su totalidad. Cinco casos fueron descartados (ajuste 6) y cuatro casos fueron ingresados por error en la notificación, motivo por el cual se les realizó ajuste D. En 2018 se presentó la mayor incidencia durante el periodo objeto de análisis, con cinco casos correspondientes a 0,008 casos por 1 000 nacidos vivos; 2013 y 2023 no presentan casos confirmados; durante 2022 se notificaron tres casos, con incidencia de 0,0045 casos por 1 000 nacidos vivos (Figura 1).

FIGURA 1 CASOS CONFIRMADOS Y PROPORCIÓN DE INCIDENCIA DE TÉTANOS NEONATAL EN COLOMBIA, 2013 - 2023



Fuente: SIVIGILA, Colombia 2013 – 2023

Se confirmaron en el país 24 casos de tétanos neonatal en la serie 2013-2023; Chocó y Antioquia presentaron la mayor notificación con cinco (5) casos confirmados cada uno para un 41,7 % de los casos; por municipio Riohacha notificó cuatro casos confirmados que corresponde a 16,7 % del tétanos neonatal en el periodo analizado (Tabla 1).

TABLA 1 CASOS CONFIRMADOS DE TÉTANOS NEONATAL POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA EN COLOMBIA, 2014-2023

ET / Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total casos
Antioquia				Mutatá	Chigorodó		Vigía del Fuerte	Segovia – Mutatá			5
Chocó	Medio Atrato		Medio Baudó	Medio Baudó	Bajo Baudó				Quibdó		5
La Guajira			Riohacha		Manaure Riohacha				Riohacha		4
Nariño	Tumaco	Tumaco									2
Valle del Cauca		EL Dovio							Bolívar		2
Putumayo						Mocoa					1
Risaralda		Pueblo Rico									1
Santander				Santa Bárbara							1
Tolima							Rioblanco				1
Santa Marta						Santa Marta					1
Norte Santander					El Tarra						1

Fuente: SIVIGILA, Colombia 2013 – 2023

Variables de interés

De los 24 casos de tétanos neonatal confirmados de la serie 2013 – 2023, el 66,7 % (16 casos) proceden del área rural dispersa. Los casos se presentaron en igual proporción en ambos sexos con 50 % cada uno (12 casos). En cuanto al régimen de afiliación en salud, el 83,3 % (20 casos) de los casos pertenecen al régimen subsidiado; los indígenas representan el 70,8% (17) de los casos (Tabla 2).

TABLA 2 COMPORTAMIENTO, VARIABLES DE INTERÉS DEL TÉTANOS NEONATAL EN COLOMBIA, 2013-2023

Variable	Categoría	Casos	%
Área	Rural disperso	16	66,7
	Centro poblado	4	16,7
	Cabecera	4	16,7
Sexo	Femenino	12	50,0
	Masculino	12	50,0
Afiliación	Subsidiado	20	83,3
	Contributivo	2	8,3
	No Afiliado	2	8,3
Pertenencia étnica	Indígena	17	70,8
	Otros	7	29,2

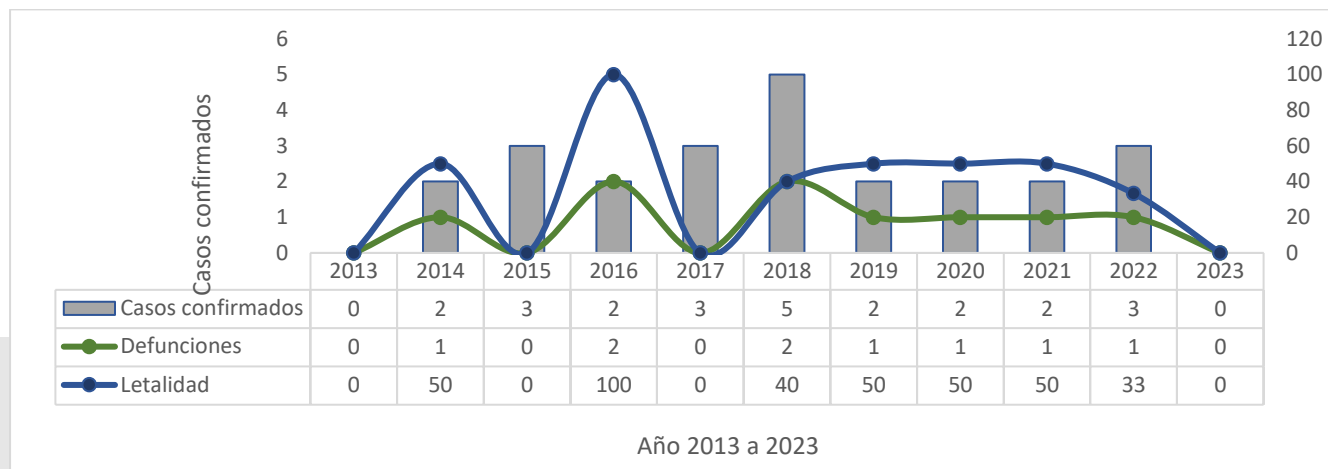
Fuente: Instituto Nacional de Salud, Base 770 Sivigila a semana epidemiológica 52, Colombia 2013-2023

Letalidad

En la serie 2013-2023, se notificaron nueve muertes por tétanos neonatal y la última procede del municipio de Bolívar en Valle del Cauca en 2022, con letalidad para este año de 33,3 %; para los años 2013, 2015, 2017 y 2023 no se registraron defunciones. En 2016 se presenta letalidad del 100% (Figura 2).

Las muertes durante la serie 2013-2023, ocurrieron en población indígena con 55,6 % (5) de los casos confirmados y en población afrocolombiana con 11,1 %, un caso, con edades entre los dos y 16 días de nacidos.

FIGURA 2 COMPORTAMIENTO DE LA LETALIDAD POR TÉTANOS NEONATAL EN COLOMBIA A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 52 2013-2023



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Base 770 Sivigila a semana epidemiológica 52, Colombia 2013-2023

Indicadores para la vigilancia del tétanos neonatal

Colombia no presentó casos confirmados de tétanos neonatal a semana epidemiológica 52 de 2023. Durante el año anterior, se registró una incidencia de 0,005 casos por 1 000 nacidos vivos, lo que correspondió a tres casos confirmados y se presentó un caso en La Guajira, para una incidencia departamental de 0,005 casos por 1 000 nacidos vivos. Durante los años 2013-2023, el país cumplió la meta de menos de un caso de tétanos neonatal por cada 1 000 nacidos vivos por unidad regional (Tabla 3).

TABLA 3 PROPORCIÓN DE INCIDENCIA DE TÉTANOS NEONATAL POR 1 000 NACIDOS VIVOS EN DISTRITOS Y MUNICIPIOS EN COLOMBIA 2013-2023

Año	Departamento	Municipio	No. casos confirmados	Incidencia entidad territorial	Incidencia Colombia
2014	Chocó	Medio Atrato	1	0,16	0,003
	Nariño	Tumaco	1	0,05	
2015	Nariño	Tumaco	1	0,05	0,005
	Valle del Cauca	El Dovio	1	0,02	
	Risaralda	Pueblo Rico	1	0,09	
2016	Chocó	Medio Baudó	1	0,20	0,003
	La Guajira	Riohacha	1	0,06	
2017	Santander	Santa Barbara	1	0,03	0,005
	Chocó	Medio Baudó	1	0,19	

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Año	Departamento	Municipio	No. casos confirmados	Incidencia entidad territorial	Incidencia Colombia
2018	Antioquia	Mutatá	1	0,01	0,008
	La Guajira	Riohacha	1	0,05	
	Chocó	Bajo Baudó	1	0,15	
	La Guajira	Manaure-Riohacha	2	0,03	
	Note de Santander	EL Tarra	1	0,04	
2019	Santa Marta	Santa Marta.	1	0,10	0,003
	Putumayo	Mocoa	1	0,23	
2020	Tolima	Rioblanco	1	0,07	0,003
	Antioquia	Vigía del Fuerte	1	0,01	
2021	Antioquia	Mutatá	1	0,01	0,003
		Segovia	1	0,01	
2022	La Guajira	Riohacha	1	0,05	0,005
	Chocó	Quibdó	1	0,14	
	Valle del Cauca	Bolívar	1	0,02	

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Base 770 Sivigila a semana epidemiológica 52, Colombia 2013-2023

Entre las 11 entidades territoriales a nivel departamental y distrital que reportaron los 24 casos confirmados de tétanos neonatal en el período 2013-2023, la oportunidad global de notificación es 45,8 %. Santander, Santa Marta y Valle del Cauca no presentaron notificación oportuna, lo que representa un cumplimiento del 0 %. Por otro lado, Antioquia y Chocó notificaron cinco casos confirmados cada uno, de los cuales cada uno presentó oportunidad en dos casos dando cumplimiento del 40 % (Tabla 4).

TABLA 4 OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE TÉTANOS NEONATAL POR 1 000 NACIDOS VIVOS EN DEPARTAMENTO, DISTRITOS Y MUNICIPIOS EN COLOMBIA, 2013 - 2023

Departamento	Año	Municipio	Fecha de consulta	Fecha notificación	Oportunidad notificación	Oportunidad Departamental
Nariño	2014	Tumaco	14/05/2014	14/05/2014	SI	100%
	2015	Tumaco	23/09/2015	24/09/2015	SI	
Norte de Santander	2018	EL Tarra	26/01/2018	26/01/2018	SI	100%
Putumayo	2019	Mocoa	30/07/2019	31/07/2019	SI	100%
Risaralda	2015	Pueblo Rico	4/01/2016	5/01/2016	SI	100%
Tolima	2020	Rioblanco	3/02/2020	4/02/2020	SI	100%
Antioquia	2017	Mutatá	20/03/2017	21/03/2017	NO	40%
	2018	Chigorodó	22/11/2018	22/11/2018	SI	
	2020	Vigía del Fuerte	4/07/2020	4/07/2020	SI	
	2021	Mutatá	24/04/2021	26/04/2021	NO	
	2021	Segovia	12/04/2021	14/04/2021	NO	

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Departamento	Año	Municipio	Fecha de consulta	Fecha notificación	Oportunidad notificación	Oportunidad Departamental
Chocó	2014	Medio Atrato	9/02/2014	10/02/2014	SI	40%
	2016	Medio Baudó	15/11/2016	18/11/2016	NO	
	2018	El Carmen de Atrato	22/12/2018	24/12/2018	NO	
	2017	Medio Baudó	1/09/2017	4/09/2017	NO	
	2022	Quibdó	27/11/2022	28/11/2022	SI	
La Guajira	2016	Riohacha	9/05/2016	2/08/2016	NO	25%
	2018	Manaure	17/02/2018	19/02/2018	NO	
	2018	Riohacha	23/04/2018	24/04/2018	SI	
	2022	Riohacha	21/01/2022	29/01/2022	NO	
Santander	2017	Santa Barbara	30/08/2017	6/09/2017	NO	0%
Santa Marta	2019	Santa Marta.	2/02/2019	5/02/2019	NO	0%
Valle del Cauca	2015	El Dovio	8/12/2015	11/12/2015	NO	0%
	2022	Bolívar	18/12/2022	20/12/2022	NO	0%

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Base 770 Sivigila a semana epidemiológica 52, Colombia 2013-2023

Respecto al indicador de oportunidad en la investigación de campo, a semana epidemiológica 52 de 2023, se descartaron dos casos probables de tétanos neonatal procedentes de Caicedonia en Valle del Cauca y Armenia en Quindío, con cumplimiento del 100 % en las acciones de vigilancia. Para el año anterior, este indicador fue del 33 % (un caso con investigación de campo oportuna).

4. Discusión

Para Colombia en 2018 se presentó la mayor incidencia durante el periodo objeto de análisis, con cinco casos correspondientes a 0,008 casos por 1 000 nacidos vivos; 2013 y 2023 no presentan casos confirmados; durante 2022 se notificaron tres casos, con incidencia de 0,0045 casos por 1 000 nacidos vivos. En China la incidencia nacional anual notificada de TN disminuyó de 0,21/1000 nacidos vivos en 1997 a 0,16/1000 nacidos vivos en 2001 lo que evidencia una tendencia progresiva a la disminución. Las madres de los casos tenían más probabilidades de tener más de 30 años, el 12% de las madres de casos informaron haber recibido alguna vacuna TT (13).

Se confirmaron en el país 24 casos de tétanos neonatal en la serie 2013-2023; Chocó y Antioquia presentaron la mayor notificación con cinco (5) casos confirmados cada uno con 41,7 %, y por municipio Riohacha notificó cuatro casos, correspondientes a 16,7 % del tétanos neonatal. En 2022, a nivel mundial 11 de 59 países prioritarios no notificaron casos de tétanos neonatal y 7 notificaron más casos que en 2020. Se observó una disminución de 89 % de los casos de tétanos neonatal en todo el mundo, pasando de 17.935 en 2000 a 1995 en 2021 (14).

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



PBX: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



contactenos@ins.gov.co

En lo que respecta al histórico de la serie de 2013-2023 el 70 % de los 24 casos ocurrieron en el área rural dispersa. El número de casos de TN notificados anualmente probablemente represente < 11 % del número real de casos de TN que ocurren anualmente en todo el mundo, porque el TN tiende a ocurrir en áreas remotas y los casos pueden no ser visto por los trabajadores de la salud, lo que puede enmascarar la presencia de casos (14). También se describe que la subnotificación sigue siendo un desafío significativo, con estimaciones que sugieren que solo entre el 2% y el 5% de los casos de tétanos neonatal son reportados en algunos países, dificultando la planificación y evaluación de los programas de eliminación de la enfermedad (15)

A nivel nacional en la serie 2013-2023, se notificaron nueve muertes por tétanos neonatal, la última procede del municipio de Bolívar en Valle del Cauca en 2022; con letalidad para este año de 33,3 %. Esta enfermedad representa el 1% de la mortalidad neonatal en todo el mundo, en comparación con el 7% en 2000 a pesar de la caída apreciable en el número de casos de TN atribuida a las estrategias globales de eliminación; el TN sigue estando entre las principales causas de muerte en 14 países en desarrollo que aún no lo han eliminado (16).

5. Conclusiones

- Durante 2023, no se registraron casos de tétanos neonatal en Colombia, comparado con 2022 se notificaron tres casos, con incidencia de 0,0045 casos por 1 000 nacidos vivos.
- En el periodo 2013-2023, el país alcanzó el objetivo de tener menos de un caso por 1000 nacidos vivos, sin embargo, se halló más alto en el 2018 con 0,008 por 1 000 nacidos vivos y el más bajo en los años de 2014, 2016, 2019, 2020, 2021 con 0,003 por 1 000 nacido vivos.
- Riohacha (La Guajira), con cuatro casos confirmados de tétanos neonatal, es el municipio con la mayor proporción de casos confirmados del 2013-2023, seguido del Medio Baudó (Chocó) con 2 casos.
- Las mortalidades durante la serie 2013-2023, ocurrieron en población indígena con 55,6 % (5) de los nueve casos confirmados y en población afrocolombiana con 12,5 %, un caso, con edades entre los dos y 16 días de nacidos.
- En cuanto al régimen de afiliación en salud, el 83,3 % (20) de los casos pertenecen al régimen subsidiado; los indígenas representan el 70,8% (17) de los casos.
- Para la oportunidad en la notificación, en el período 2013-2023 Santander, Santa Marta y Valle del Cauca presentaron un cumplimiento de 0 %. Por otro lado, Antioquia y Chocó notificaron cinco casos confirmados cada uno, con oportunidad de 40 %.

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

- Respecto al indicador de oportunidad en la investigación de campo, a semana epidemiológica 52 de 2023, se descartaron dos casos probables de tétanos neonatal procedentes de Caicedonia en Valle del Cauca y Armenia en Quindío, con cumplimiento del 100 % en las acciones de vigilancia. Para el año anterior, este indicador fue del 33 % (un caso con investigación de campo oportuna).

6. Recomendaciones

Todas las entidades territoriales, especialmente aquellas que históricamente no han registrado casos confirmados de tétanos neonatal, deben reforzar tanto la vigilancia activa como pasiva de este evento. Esto asegurará una supervisión efectiva del tétanos neonatal y permitirá a las entidades estar preparadas ante la posible aparición de un caso.

Las entidades territoriales deben realizar sesiones informativas periódicas sobre las acciones de vigilancia en salud pública a tomar ante un caso probable. Estas acciones incluyen investigación epidemiológica del caso, búsqueda activa comunitaria (BAC), búsqueda activa institucional (BAI), monitoreo de coberturas de vacunación (MCV) y bloqueo vacunal. Todas estas medidas deben ejecutarse simultáneamente y con prioridad, antes de ocho días desde la notificación del caso de tétanos neonatal en el Sivigila.

Riohacha es considerado un municipio de alto riesgo para el evento, ya que la mayor proporción de casos (16,7 %), equivalente a cuatro casos durante el período analizado proviene de allí. Es crucial que la entidad territorial departamental y municipal cuente con el personal capacitado para llevar a cabo las acciones de vigilancia en salud pública necesarias, de manera que se cumplan los indicadores del evento evitando comprometer la meta de menos de un caso por cada 1 000 nacidos vivos.

En las entidades territoriales es necesario fortalecer las estrategias de vacunación con TdaP en mujeres gestantes y con toxoide tetánico en mujeres en edad fértil, especialmente aquellas del régimen subsidiado y de poblaciones indígenas ubicadas principalmente en zonas rurales dispersas, teniendo en cuenta estrategias con enfoque diferencial.

Las UPGD y las entidades territoriales, deben implementar medidas de monitoreo y seguimiento continuo que ayude a mejorar la notificación de casos, asegurando una respuesta más rápida y adecuada ante cualquier eventualidad sanitaria, para la intervención oportuna tanto de las acciones individuales y colectivas, descritas en el protocolo.

7. Referencias

1. World Health Organization (WHO). Tétanos. 2023 [cited 2024 Apr 10]. World Health Organization (WHO). Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>
2. Organización Panamericana de la Salud. La Región de las Américas elimina el tétanos materno y neonatal [Internet]. 2017 [cited 2024 Apr 10]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/21-9-2017-region-americas-elimina-tetanos-materno-neonatal>
3. OPS. Maternal and neonatal tetanus elimination in Latin America and the Caribbean. Field Guide. Pan American Health Organization; 2024.
4. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Colombia Lanza el Plan Nacional de Eliminación y Erradicación de Enfermedades Transmisibles [Internet]. 2024 [cited 2024 Jun 6]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/colombia-lanza-el-plan-nacional-de-eliminacion-y-erradicacion-de-enfermedades-transmisibles.aspx>
5. Ministerio de Salud y Protección Salud. Lineamiento tecnico. 2019 [cited 2023 May 2]. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/pai.aspx>
6. WHO. Neonatal tetanus - number of reported cases. 2024 [cited 2024 Apr 10]. The Global Health Observatory. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/neonatal-tetanus---number-of-reported-cases>
7. Dirección General de Epidemiología. Boletín epidemiológico semana 52. 2023 [cited 2024 Apr 10]. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, México. Available from: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/879365/sem52.pdf>
8. Ministerio de Salud del Gobierno de Paraguay. Boletín Epidemiológico semanal [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 24]. Available from: <https://dgvs.mspbs.gov.py/boletin-epidemiologico-semanal/>
9. Viceministerio de Salud Pública-Perú. Tétanos Perú a la SE 37 - 2023 [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 16]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE37/tetanos.pdf>
10. Morón-Duarte LS, Castillo-Pabón JO. Proceso de eliminación del Tétanos neonatal en Colombia 1989-2005. Revista de Salud Pública. 2015 Jul 16;16(5):744–52.
11. Instituto Nacional de Salud C. Informe de evento y tableros de control [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 10]. Available from: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/TETANOS%20PE%20XIII%202023.pdf>

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

12. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE. proyecciones de población con la actualización post COVID-19 [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 16]. Available from: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
13. Gao Y, Zhou H, Singh NS, Powell-Jackson T, Nash S, Yang M, et al. Progress and challenges in maternal health in western China: a Countdown to 2015 national case study. Lancet Glob Health. 2017 May;5(5):e523–36.
14. Henry N. Njuguna MNYMAARMBAMRATM. Progress Toward Maternal and Neonatal Tetanus Elimination — Worldwide, 2000–2018. 2020.
15. Ogundare EO, Ajite AB, Adeniyi AT, Babatola AO, Taiwo AB, Fatunla OA, et al. A ten-year review of neonatal tetanus cases managed at a tertiary health facility in a resource poor setting: The trend, management challenges and outcome. PLoS Negl Trop Dis. 2021 Dec 7;15(12):e0010010.
16. Al-Jamrah KM, Al Nabehi BA, Almoayed KA, Anam LS, Khader YS. Performance of the Neonatal Tetanus Surveillance System (NTSS) in Sana'a, Yemen: Evaluation Study. JMIR Public Health Surveill. 2021 May 4;7(5):e27606.