



REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD-DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO # 2

Semana: No.34

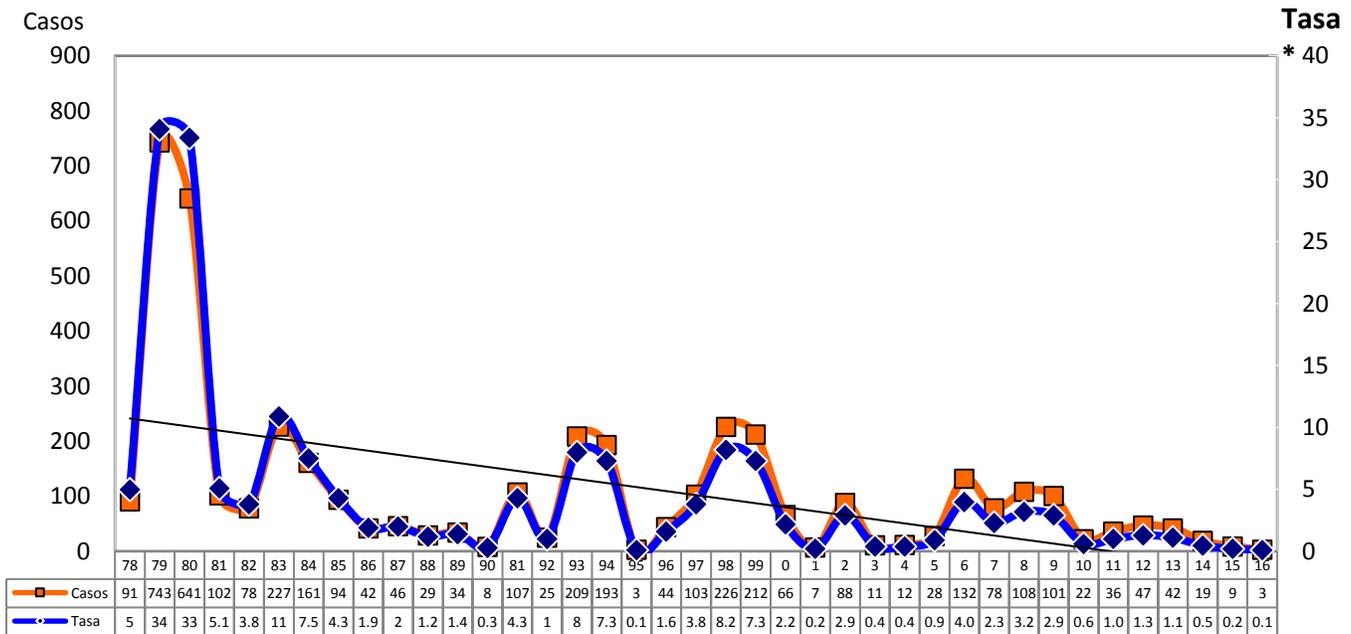
7 de septiembre de 2017

Editoras: Dra. Yadira de Moltó/ Dra. Lourdes Moreno C., Dra. Lourdes García

Comportamiento histórico de la tos ferina.

Desde 1978 la tendencia de los casos y la tasa de incidencia de la Tos ferina han sido hacia el descenso. (Ver gráfico 1)

Gráfico 1. Tos ferina: Casos y Tasa* de Incidencia. República de Panamá
Años 1978 - 2016



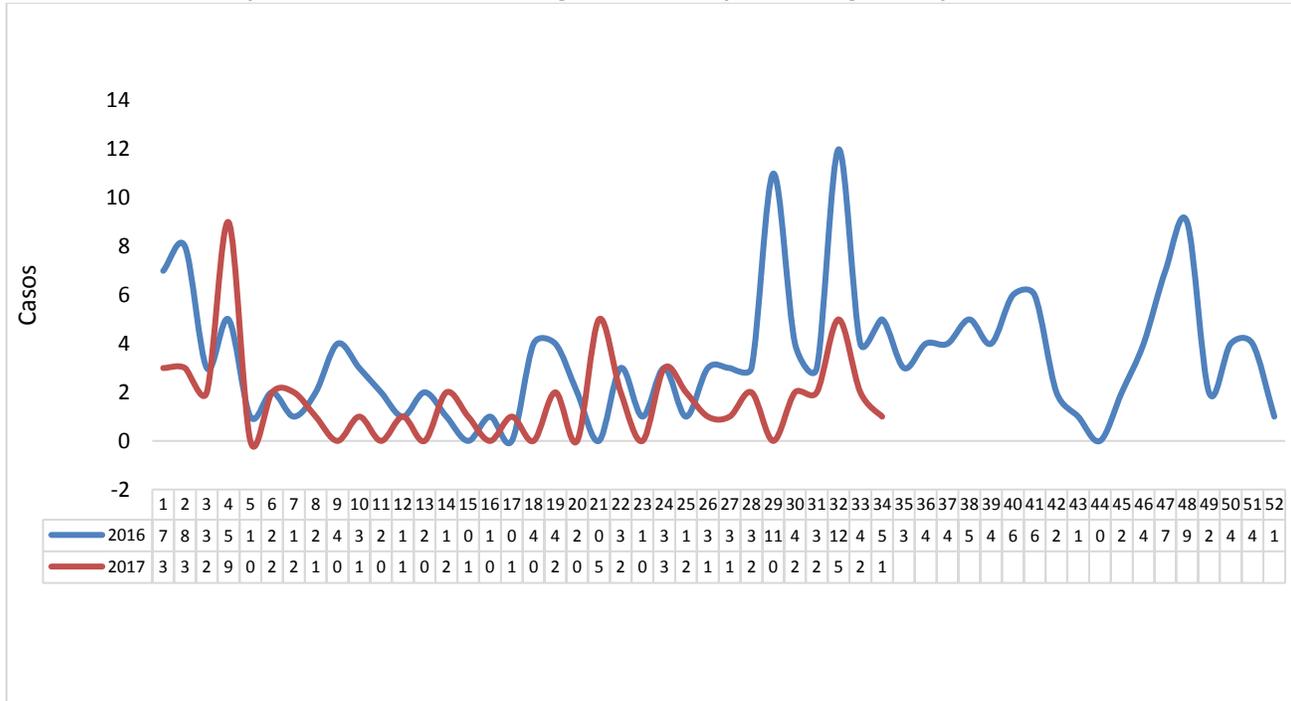
Nota:

*:tasa por 100 000 habitantes

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica MINSA-CSS

En el 2016, hasta la semana 34 se evaluaron 109 casos sospechosos de tos ferina y hasta la misma semana de 2017 se han evaluado 58 casos sospechosos, distribuidos por semana epidemiológica según se observa en el gráfico 2.

Gráfico 2. Casos Sospechosos de Tos ferina según semana epidemiológica. República de Panamá. 2016 – 2017/p

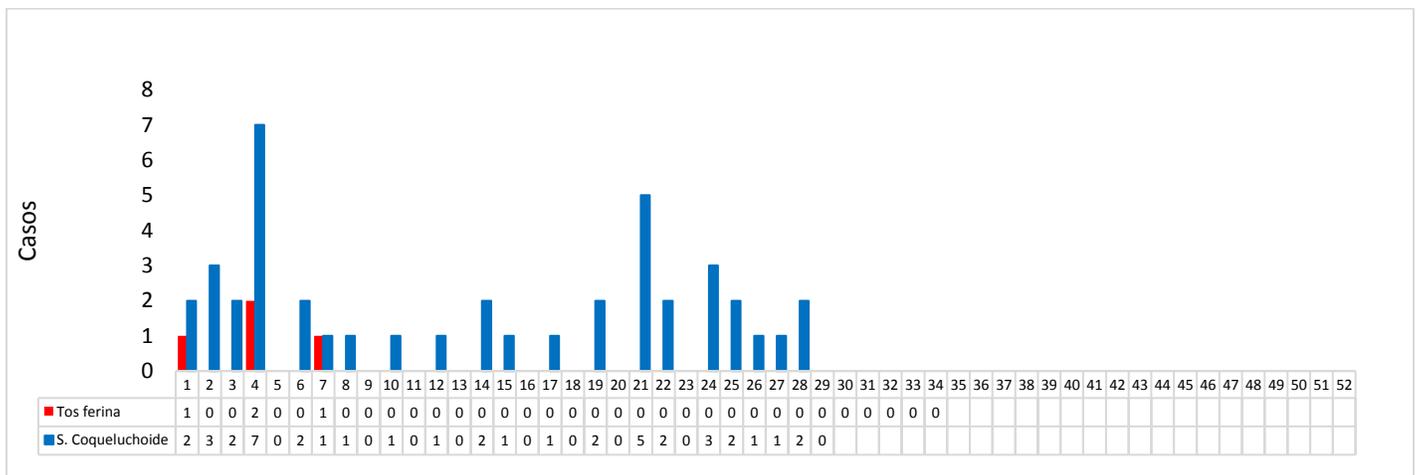


/p: Datos hasta semana 34

Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

De los 58 casos sospechosos evaluados en **2017** hasta la semana epidemiológica No.34, se han confirmado 4 casos de Tos ferina y 42 casos han sido clasificados como de Síndrome Coqueluchoide (negativos a *Bordetella pertussis*) y 12 casos aún pendientes por clasificar. Ver Gráfico N°3.

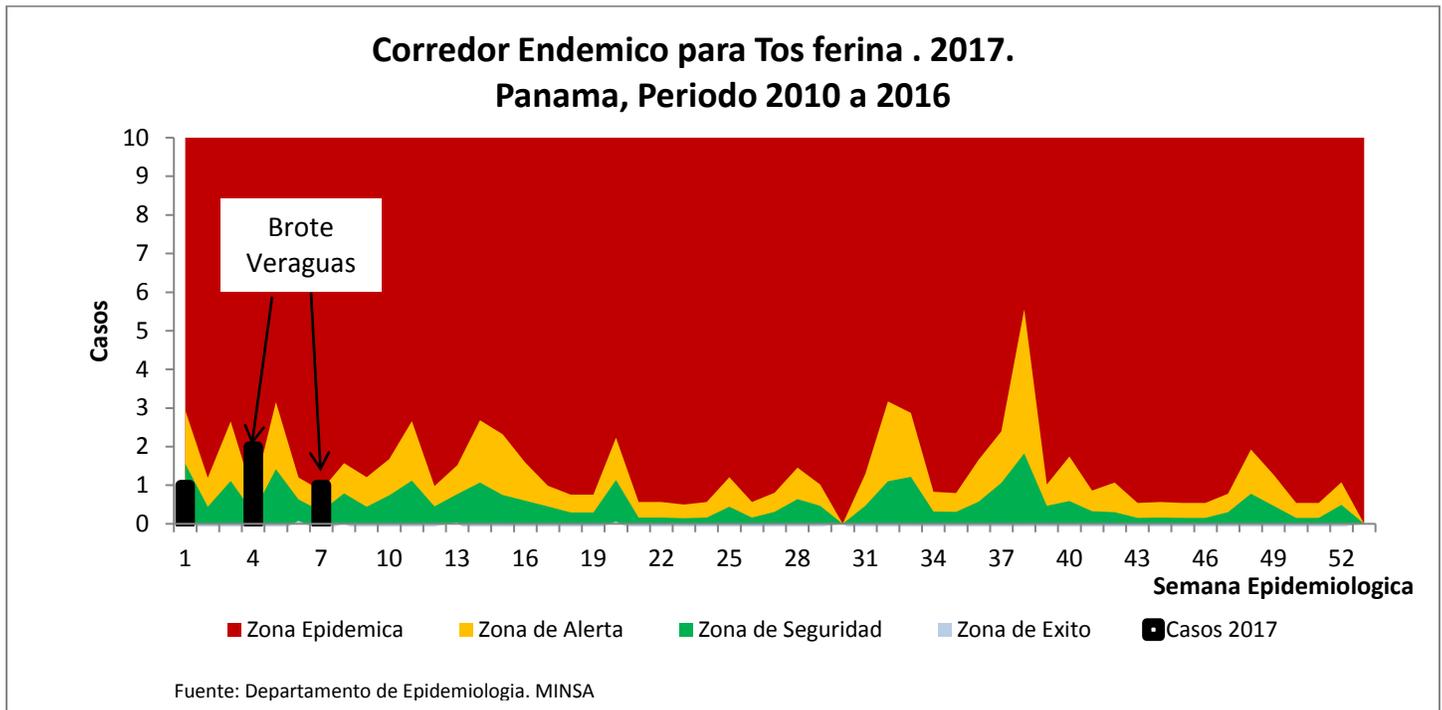
Gráfico 3. Tos ferina y Síndrome Coqueluchoide: casos confirmados según semana epidemiológica. República de Panamá. 2017/p



/p: Datos hasta semana 34

Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Seguidamente podemos observar en el corredor endémico del año 2017 que durante las semanas 4 y 7 los casos se ubicaron en la zona de epidemia. A partir de la semana 8 hasta la 34 no se han confirmado casos de Tos ferina.



/p: Datos hasta semana 34

Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Comparado con el 2016 se observa un ligero aumento de casos de Tos ferina acumulados a la semana 34 de 2017 (4 casos), mientras que en 2016 a la misma semana se notificaron 3 casos. (Ver tabla siguiente). Solo en la semana uno (1) de 2017 el cálculo especial ha estado por encima de 1.25 cuando se considera que la incidencia es alta.

Tos ferina: Casos y mediana actual y acumulada, cálculo especial, según semana epidemiológica.2016- 2017/p.

Semana Epidemiológica	Casos notificados				Mediana 2012 - 2016		Cálculo Especial (1)
	2016		2017		Sem.	Sem.	
	A	AC	A	AC	A	AC	
1	2	2	1	1	0.5	1	6.7
2	0	2	0	1	0	1	0.4
3	0	2	0	1	0	1	0.4
4	0	2	2	3	0.5	2	0.3
5	0	2	0	3	0	2	0.3
6	0	2	0	3	1	3	0.4
7	0	2	1	4	0	3	0.3
8	0	2	0	4	0	3	0.4
9	0	2	0	4	1	3	0.4
10	0	2	0	4	1	4	0.4
11	0	2	0	4	0	4	0.4
12	0	2	0	4	1	4	0.4
13	0	2	0	4	0	4	0.3

Semana Epidemiológica	Casos notificados				Mediana 2012 - 2016		Cálculo Especial (1)
	2016		2017		Sem.	Sem.	
	A	AC	A	AC	A	AC	
	14	0	2	0	4	0	
15	0	2	0	4	0	4	0.3
16	0	2	0	4	0	4	0.3
17	1	3	0	4	0.5	4	0.4
18	0	3	0	4	0.5	4	0.3
19	0	3	0	4	0	4	0.2
20	0	3	0	4	0	4	0.2
21	0	3	0	4	0	4	0.2
22	0	3	0	4	0	5	0.2
23	0	3	0	4	0	8	0.3
24	0	3	0	4	0	8	0.3
25	0	3	0	4	0	8	0.3
26	0	3	0	4	0	8	0.2
27	0	3	0	4	0	8	0.2
28	0	3	0	4	0	8	0.1
29	0	3	0	4	0	8	0.1
30	0	3	0	4	0	8	0.4
31	0	3	0	4	0	8	0.4
32	0	3	0	4	0.5	8	0.4
33	0	3	0	4	0	8	0.5
34	0	3	0	4	0	8	0.6

A: Actual, AC: Acumulados

(1) Índice epidémico: Es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

Cálculo especial: En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: departamento de Epidemiología. MINSA.

Defunciones:

No se han notificado defunciones por tos ferina en el año 2016 y 2017.

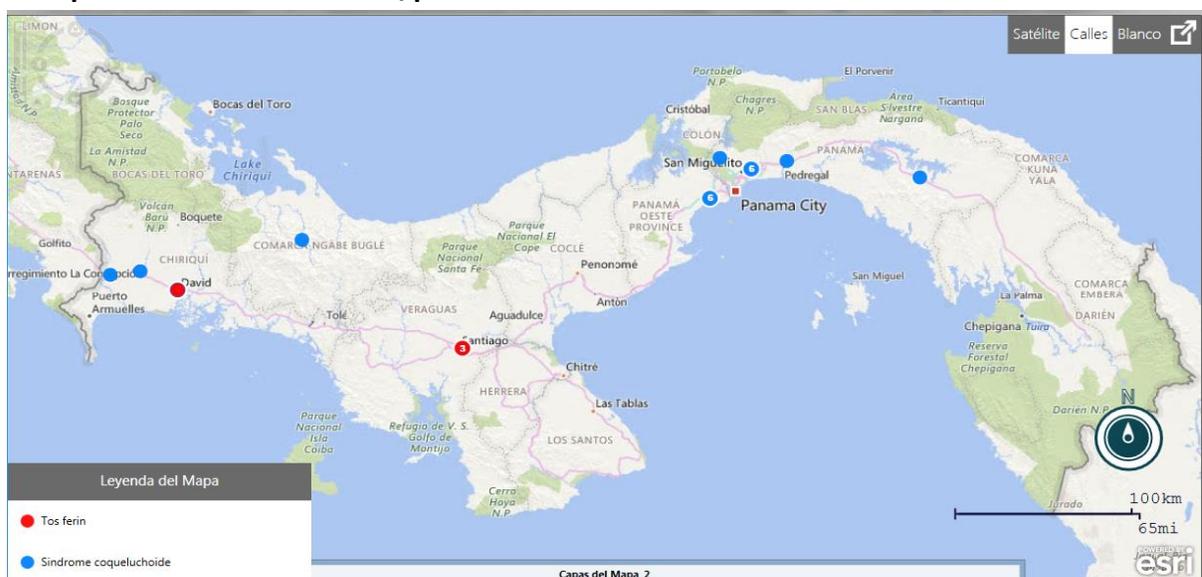
Solamente en dos regiones de salud se han confirmado casos de tos ferina en 2017, las cuales son, Chiriquí (1 caso), Veraguas (3 casos). En las regiones de salud de Bocas del Toro, Coclé, Colón, Darién, Herrera, Los Santos, Panamá Metro, Panamá Oeste, Panamá Este, Panamá Norte, San Miguelito, y Kuna Yala no se han identificado casos hasta la semana 18. (Ver en la siguiente tabla N° 1):

Tabla N°1. Casos de Tos ferina, según grupo de edad y región de salud. Panamá. 2017/p

Grupo de edad	Región				República	
	Chiriquí		Veraguas		Total	Tasa
	Casos	Tasa	Casos	Tasa		
< de 1	0	0.0	1	22.0	1	1.3
1 a 4	1	2.9	2	10.9	3	1.0
Total	1	0.2	3	1.2	4	0.1

/p: Datos hasta semana 34. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Mapa N° 1. Casos de Tos ferina y Síndrome Coqueluchoide, según corregimiento, República de Panamá 2017/p



/p: Datos hasta Semana 18. Fuente: Departamento de Epidemiología MINSA.

De los 4 casos, un caso con un mes de edad, no aplica aún para vacunación, pero su madre tampoco fue vacunada durante el embarazo. (Ver tabla siguiente).

Tabla N° 2. Antecedentes de vacunación de casos de Tos ferina, según grupo de edad. Panamá 2016/p.

GRUPO DE EDAD	CASOS DE TOS FERINA		DOSIS DE VACUNA ANTI PERTUSSICA			
	NO VACUNADO	Madre NO Vacunada en el embarazo	1DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS	DESCONOCIDO
< 1 AÑO	1					
<3MESES	1	1				
3 A 6MESES						
7 A 11 MESES						
1-4 AÑOS	3	1			2	
5-9 AÑOS						
TOTAL	4	2			2	

/p: Datos hasta Semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Esquema de vacunación contra la tos ferina. República de Panamá. 2016

<i>Tipo de vacuna</i>	<i>EDAD A VACUNAR</i>	<i>Nº DE DOSIS</i>	<i>INTERVALO ENTRE CADA DOSIS</i>	<i>DOSIS, VÍA Y LUGAR DE APLICACIÓN</i>
<i>Hexavalente (1) (DaPT-Hib-HepB-IPV)</i>	<i>2-4-6 meses</i>	<i>3</i>	<i>4-8 semanas</i>	<i>0.5 cc intramuscular área del muslo (antero lateral)</i>
<i>Tetravalente (DPT-Hib)</i>	<i>18 meses</i>	<i>1er. Refuerzo</i>	<i>Hasta 47 meses como primer refuerzo, si el niño no llega oportunamente</i>	<i>0.5c.c. Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)</i>
<i>DPT</i>	<i>4 años</i>	<i>2do Refuerzo</i>	<i>De 2 a 3 años después del primer refuerzo con Tetravalente</i>	<i>0.5c.c. Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)</i>
<i>Tdap (adacel) (2)</i>	<i>10 años</i>	<i>Refuerzo</i>	<i>Ninguno</i>	<i>0.5 c.c vía intramuscular, en el músculo deltoides</i>
<i>Tdap (Adacel) (3)</i>	<i>A todas las Embarazadas en cada embarazo a partir del 3er Trimestre en el Control Pre Natal y a su pareja. En el Puerperio Inmediato a las Puérpera que no hayan sido vacunadas durante el embarazo.</i>	<i>Refuerzo</i>	<i>Ninguno</i>	<i>0.5 c.c vía intramuscular en el deltoides.</i>
<i>Tdap (Adacel) (4)</i>	<i>Funcionarios de Salud, Cuidadores de los Recién Nacidos. Pareja de Embarazada. Manipuladores de Alimentos. En el Perifococo</i>	<i>Refuerzo</i>	<i>Ninguno</i>	<i>0.5 c.c vía intramuscular en el deltoides.</i>

(1) Se puede aplicar hasta los 24 meses, si el niño llega después de los 15 meses sin haber sido vacunado antes. Se dará continuación con **Penta** a los niños que ya empezaron vacunación hasta completar la cohorte.

(2) Si el niño no completo el esquema de Penta o DPT y está en edad escolar (6años), aplicar la vacuna (Tdap).

(3) La Tdap se aplicara como una dosis en **cada embarazo** y reemplazara cualquiera de las dosis de Td Adulto.

(4) Se aplicará en vacunación perifocal a contactos de casos sospechosos de Tosferina/Síndrome Coqueluchoide de 4-64 años.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones. MINSA