

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA: TRANSMISIÓN ACTIVA DE TOS FERINA (COQUELUCHE) CON PRESENCIA DE BROTES EN LA REGIÓN LORETO AÑO 2025

CODIGO: AE N° 01 - 2025

Objetivo.

Alertar a los servicios de salud de la Región Loreto ante la presencia de casos confirmados y probables de tos ferina, para reforzar la vigilancia epidemiológica y fortalecer las acciones de prevención y control de la enfermedad, además del monitoreo constante de las coberturas de vacunación.

Antecedentes.

La tos ferina es una infección bacteriana del tracto respiratorio causada por *Bordetella pertussis*. Se transmite por gotas y es muy contagiosa. La presentación clínica varía con la edad y los antecedentes de vacunación. Es potencialmente peligrosa, sobre todo en niños menores de un año. La tos ferina es una causa importante de morbilidad y mortalidad infantil, el estimado de casos oscila entre 50 millones de casos y 300.000 defunciones anuales a nivel global. La tasa de letalidad en países en desarrollo puede llegar hasta un 4% en los lactantes menores de 12 meses.

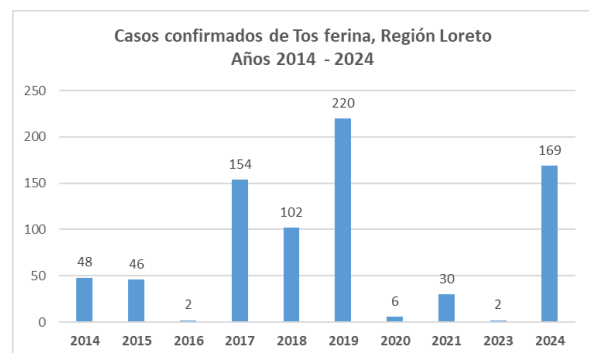
Según datos actuales, durante la década de 2010 a 2019 se notificaron anualmente un promedio de 170.000 casos de tosferina en todo el mundo. Sin embargo, se observó un descenso significativo durante el periodo pandémico de COVID-19, una reducción del triple en comparación con el periodo anterior. En el año 2021 se registró el número más bajo de casos de tosferina notificados a nivel mundial, a saber, solo 29.623 casos. En la Región de las Américas, el año 2012 fue el año con el mayor registro de casos de esa década con 72.328 casos reportados de tos ferina. Desde ese año se observa un progresivo descenso anual en el número de casos reportados, alcanzando la menor cantidad de casos registrados durante el año 2022, con 3.283

De acuerdo con una reciente alerta epidemiológica publicada por la **Organización Panamericana de la Salud** (OPS) en julio 2024, los casos de tosferina han ido en aumento en la región de las Américas, con un incremento de 242% en México, 480% en Perú y 300% en Estados Unidos. La OPS informa que después de una década de descenso constante en el número de casos, se ha observado un aumento relevante en 2024 y hace recomendaciones para la vigilancia, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, lo cual indica que es necesario implementar nuevas medidas para incrementar el grado de protección de la población.

En la Región Loreto, los últimos brotes con casos confirmados se registraron en el 2017 (154 casos), 2018 (102 casos) y 2019 (220 casos), los mismos que fueron disminuyendo hasta el año 2023 (02 casos).

Durante el último trimestre del año 2024 se inicia la presencia de casos probables confirmándose 08 casos en la región Loreto, focalizándose en la provincia Datem del Marañón.

La Red de Salud Datem del Marañón emitió una alerta para la provincia por la transmisión activa en focos ubicados en los distritos de Morona, Pastaza y Barranca.



Situación Actual:

En la Región Loreto, hasta la SE 02-2025 se reportó 19 casos de Tos ferina.

Los primeros casos fueron reportados por el Hospital Apoyo Iquitos, se trata de menores de 04 meses y 01 año procedentes del distrito San Juan Bautista (sector 28 y localidad Santo Tomás), los que fueron confirmados a *Bordetella pertussis*, actualmente los dos menores se encuentran estables.

Posteriormente se reportó 12 casos probables y 04 confirmados en un campamento militar que se ubica en el distrito de Iquitos; en el transcurso de la SE 02 se presenta un menor de 09 años con características clínicas compatibles a Tos ferina, caracterizado principalmente por tos paroxística, fue captado por la IPRESS Masusa en el distrito de Punchana, se toma muestra incluyendo a 10 contactos más cercanos principalmente niños y adolescentes, confirmándose a 07 contactos y el caso que según la investigación corresponde al sector de Masusa.

El índice de Acumulo de susceptibles hasta diciembre 2024, para la vacuna Pentavalente en menores de 1 año, 26 distritos se encuentran en escenario IV en **Muy Alto Riesgo** esto equivale a un total de 19,613 niños, 13 distritos en escenario III en **Alto riesgo** con 8,060 niños, 7 distritos en escenario II y 7 en escenario I de **Mediano y Bajo riesgo** respectivamente que 12 distritos se encuentran en **Mediano Riesgo** y 38 distritos como de **Bajo Riesgo**. Se tiene un total de 27,673 niños menores de 1 año susceptibles de enfermar por Tosferina.

En relación a los refuerzos en los últimos cinco años, en niños de 18 meses y 04 años, no se llegó a coberturas anuales por encima de 60 %, esto implica que deficiente seguimiento en menores de 05 años.

Hasta la presente semana el brote reportado durante el último trimestre del 2024 en la provincia del Datem del Marañón permanece activo y en curso. Ante esta situación y por todo lo mencionado se alerta una transmisión activa comunitaria en la ciudad de Iquitos y focos infecciosos en la provincia del Datem del Marañón.

III. Recomendaciones:

Por lo cual se recomienda:

Frente la presencia de casos de tos ferina y reporte de brotes en distritos de la Provincia de Maynas y el Datem del Marañón, la Dirección de Epidemiología hace las siguientes recomendaciones:

1. Alertar a todos los trabajadores de salud de los sectores público y no público, redes y microrredes de la Región Loreto, sobre el riesgo de aparición de brotes de Tos ferina, para que notifiquen inmediatamente a Epidemiología del establecimiento de salud o a la Dirección de Epidemiología de la GERESA, ante la sospecha de un caso durante la atención en los servicios de salud para evitar la extensión de brotes y cortar rápidamente la cadena de transmisión:
2. Todo caso probable, debe ser notificado de manera inmediata (dentro de las 24 horas de conocido el caso) e investigado dentro de las 48 horas siguientes.
3. Se debe aplicar las definiciones operacionales vigentes según la Norma Técnica para la oportuna detección y notificación de casos:

CASO PROBABLE:

- a) **En niños menores de 01 año:** Niño que inicia con tos de cualquier duración, sin otra causa aparente, acompañada de uno o más de los siguientes signos:
 - Tos paroxística (accesos de tos).
 - Estridor inspiratorio.
 - Vómitos después de toser o vómitos sin otra causa aparente.
 - Apnea (con o sin cianosis).
 - Sospecha del personal de salud a tos ferina.
- b) **Mayor o igual a 01 año de edad:** Todo infante que presente tos por dos semanas a más de duración, o de cualquier duración en el contexto de un brote, sin otro diagnóstico probable, acompañado de uno o más de los siguientes signos:
 - Tos persistente (acceso de tos).
 - Estridor respiratorio.
 - Vómitos después de toser o vómitos sin otra causa aparente.
 - Apnea (con o sin cianosis).
 - Sospecha del personal de salud a tos ferina.

- c) **En adolescentes jóvenes, adultos y adultos mayores:** pueden presentar algunos de los signos y síntomas antes descritos, frecuentemente presentan un cuadro subclínico, con aparente buen estado general, caracterizado por: tos nocturna y/o tos nocturna al estímulo de la tráquea por palpación externa. En caso de no presentar nexo epidemiológico, la sospecha de la tos ferina debe realizarse después de descartar tuberculosis pulmonar u otro diagnóstico aparente.

CASO CONFIRMADO:

Se confirma un caso probable a través de laboratorio mediante aislamiento por cultivo de *Bordetella pertussis* y detección de la secuencia genómica de la bacteria mediante PCR.

4. Fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica e implementar medidas de control de la tos ferina, en los siguientes aspectos:

A. COMPONENTE DE EPIDEMIOLOGÍA:

- Sensibilización y socialización al personal de salud local sobre el uso correcto de las definiciones de caso, investigación, medidas de control, identificación oportuna de los brotes, el correcto llenado de las fichas clínicas epidemiológicas.
- Realizar la Búsqueda Activa Institucional (BAI), Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) y realizar el bloqueo vacunal en aquellos niños cuyo esquema de vacunación está incompleto para la edad.
- Notificar de forma inmediata todo caso identificado o conglomerado dentro de las primeras 24 horas de conocido el caso o evento.
- Realizar el cerco epidemiológico ante un caso probable, dentro de las 05 manzanas a la redonda, equivalente a 120 casas.
- Durante la investigación de campo realizar seguimiento y búsqueda de contactos en centros educativos y/o centros de educación inicial o población cautiva, con el fin de identificar posibles brotes en instituciones.
- Hacer uso de la calculadora de Tos ferina para identificación de lugar de infección y el periodo de transmisibilidad para identificar contactos. Esto fue socializado a las unidades notificantes.
- Mantener actualizada la situación epidemiológica y sala situacional de contingencia, mediante el análisis y presentar los informes técnicos correspondientes, a los equipos técnicos según niveles. para la implementación de las medidas de control.
- Realizar monitoreos rápido de vacunación en zonas con bajas coberturas y alta deserción.
- En situación de brote, aunque el resultado de laboratorio sea negativo se debe tener en cuenta la clínica y la epidemiología de los casos para su confirmación por nexo epidemiológico.
- Seguimiento de contactos durante 21 días y de los casos hasta su clasificación final y tratamiento correspondiente.
- Enviar en forma inmediata copia de las fichas clínicas epidemiológicas de la tos ferina de acuerdo al flujo establecido por la GERESA Loreto.
- Realizar la notificación e investigación inmediata de cualquier evento severo atribuido a la vacunación (ESAVI).
- Realizar la clasificación de los casos probables, dentro de las cuatro semanas epidemiológicas posteriores a la notificación, según resultados de laboratorio.

B. COMPONENTE LABORATORIO:

- Garantizar el abastecimiento de insumos para la obtención de muestra en los establecimientos de salud de la región Loreto.
- Obtener muestra de exudado nasofaríngeo a los primeros casos, y por lo menos a cinco de sus contactos, asegurando su recepción, envío y procesamiento de las muestras por PCR.
- Fortalecer las capacidades del personal de laboratorio de los establecimientos de Salud, para la adecuada y oportuna obtención y conservación de muestras (+2°C a +8°C) hacia el laboratorio de referencia regional.

C. COMPONENTE DE SERVICIOS DE SALUD Y ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES:

- Identificación oportuna de casos en los servicios a través de la atención en emergencia, consulta externa y hospitalización, reportar inmediatamente el caso al responsable de epidemiología del establecimiento, para su notificación a la GERESA, red o micro red a través de los medios y flujo establecidos.
- Realizar el análisis de las coberturas de vacunación en niños menores de un año, menores de cinco años y gestantes con especial énfasis en la identificación de distritos o establecimientos en riesgo.
- Frente al riesgo de brotes de tos ferina en los distritos de alto riesgo por acumulación de susceptibles, iniciar la vacunación de los menores de 05 años y gestantes, completando los esquemas de vacunación (de acuerdo al calendario nacional). Focalizar las acciones de vacunación iniciando por las zonas rurales o periurbanas.
- Garantizar la conservación de las vacunas y manejo de la cadena de frío en los establecimientos hospitalarios y primer nivel de atención.
- Iniciar la quimioprofilaxis, una vez identificados los casos probables, de preferencia en escolares, adolescentes y madres gestantes de acuerdo al protocolo establecido. Esto reducirá el periodo de transmisibilidad.

D. COMPONENTE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:

- Garantizar el abastecimiento y stock necesario de los medicamentos para el tratamiento de Tos ferina en los establecimientos de salud en la región Loreto.
- Los responsables de farmacia deben solicitar dentro de su requerimiento el stock de medicamentos para enfrentar posibles brotes dentro de sus jurisdicciones.

E. COMPONENTE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y COMUNICACIONES:

- Realizar acciones de promoción enfocadas en medidas preventivas domiciliarias, comunitarias e institucionales, precauciones estándar e higiene respiratorio según lo establece la norma técnica.
- Fortalecer las medidas de bioseguridad, principalmente el uso de mascarillas por los pacientes, distanciamiento social, evitar aglomeraciones en espacios cerrados.
- Realizar difusión de spots (audio y video) y medidas preventivas de mensajes claves.
- Coordinar vocerías en medios de comunicación masivas y producción de piezas audiovisuales.

F. COMPONENTE DE SALUD OCUPACIONAL:

- Garantizar la evaluación permanente del personal de salud expuesto en los establecimientos.
- Asegurar la disponibilidad de los equipos de bioseguridad y el uso de la mascarilla dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Es responsabilidad de los directores, jefes de redes, microrredes y establecimientos de salud implementar y difundir las recomendaciones de la presente alerta epidemiológica.

Punchana, 17 de enero del 2025.

Referencias Bibliográficas:

1. [2024-jul-22-phe-alerta-epidemiologica-pertussis-esp-final.pdf](#)
2. Dirección General de Epidemiología. Base de Datos de notificación Noti web 2025.
3. Organización Panamericana de la Salud OPS. Alerta Epidemiológica Tos Ferina (Coqueluche). 22 de julio 2024
4. Centro Nacional de Control de enfermedades. Norma Técnica N° 206 CDC-MINSA. Lima, Perú 2023