



## Programa de Prevención y Control de Infecciones

### TITULO: Guías de Inmunización con Tétano Toxoide

Código: IC: 2004 GITT	<b>Versión 5</b> Preparada: 2004	Fecha de efectividad: Octubre 2015	Fecha Próxima Revisión: Octubre 2017
-----------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---

#### I. INTRODUCCION

El tétano es una enfermedad aguda y altamente letal. Es causada por una exotoxina causada por el clostridium tetani. Esta es una bacteria Gram (+) cuyas esporas se encuentran especialmente en la tierra y en el polvo doméstico. Son altamente resistentes a la luz solar y los desinfectantes.

La incidencia de tétanos en países en vía de desarrollo es de más de un millón de muertes anuales, esta asociado a condiciones socioculturales e higiénicos sanitarias y con el estado de inmunitario de la población.

No hay inmunidad natural frente al tétano; la protección se puede obtener mediante la inmunización activa con vacunas que contengan toxoide tetánico.

#### **Mecanismo de transmisión:**

El tétano no se transmite de persona a persona. La infección se produce cuando las esporas entran en contacto con heridas agudas causadas por traumatismo, intervenciones quirúrgicas, o con lesiones cutáneas crónicas.

#### **Periodo de incubación:**

Generalmente su duración es de 3 a 21 días (8 días promedio), cuando más corto el periodo de incubación mayor es la probabilidad de muerte. En el tétano neonatal los síntomas aparecen entre 4 a 14 días del nacimiento (7 días promedio).

Las toxinas causan una disfunción muscular que provoca rigidez muscular y espasmos musculares dolorosos. El espasmo muscular comienza en la mandíbula, cuello, hombros y abdomen llevando al paciente a una parálisis generalizada. El diagnóstico es estrictamente clínico ya que no hay pruebas de laboratorio que confirmen la enfermedad.

#### **OBJETIVOS:**

- 1- Reducir la incidencia de muertes por clostridium tetani
- 2- Proveer unas guías al profesional de la salud para la profilaxis de tétano



## Programa de Prevención y Control de Infecciones

### ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas Unidades que ofrecen servicio directo a pacientes con heridas punzantes, laceraciones o heridas.

### DEFINICION DE TERMINOS

**Vacuna tétano toxoide** vacuna a ser administrada por la vía intramuscular, deben ser administradas en 3 dosis absorbidas y posteriormente una dosis de refuerzo cada 10 años.

**Pacientes No Vacunados** se le administrará la Inmunogamaglobulina antitetánica.

**Pacientes con diagnóstico de tétano confirmado** solamente se efectuará el tratamiento de inmunogamaglobulina.

**Tabla I. Tipos de Heridas**

Historial de Vacunación	Tipos de Heridas			
	No Sugestivas		Sugestivas	
	Tétano	TIG	Tétano	TIG
3 dosis hace hasta menos de 5 años	No	No	No	No
Ultimos 5 a 10 años 3 dosis	-----		1 dosis td.	
Hace más de 10 años 3 dosis	1 dosis toxoide		1 dosis td	TIG
Vacunación Incompleta	Completar pauta vacunación Dos dosis con un mes de intervalo		Completar pauta de vacunación	TIG
No vacunado o desconoce	3 dosis de toxoide		3 dosis de toxoide	TIG

### Leyenda:

1. **Sugestivas** se refiere a heridas punzantes o contaminadas con polvo, heces fecales o tierra.



## Programa de Prevención y Control de Infecciones

### 2. Inmunoglobulina Antitetánica: TIG

- En individuos con alteración de la respuesta inmunitaria, deberán administrarse una dosis de gammaglobulina antitetánica (TIG), siempre que exista una herida potencialmente tetanígena. Se administra .5cc ya sea en su presentación monovalente o en presentación combinada en el área de los deltoides de forma intramuscular.

#### Procedimiento:

1. La enfermera profesional evalúa el estado de inmunidad de vacunación del paciente según la tabla 1.
2. El médico evalúa físicamente la condición del área del traumatizado, característica de herida, fecha, horas mecanismo del daño. Ordena a la administración de tétano toxoide .5cc IM.
3. El médico evalúa físicamente la condición del área del traumatizado, característica de herida, fecha, horas mecanismo del daño. Ordena a la administración de tétano toxoide .5cc IM.
4. La enfermera profesional administra el tétano toxoide y lo documenta en el expediente clínico, especificando características de la herida, día y hora en que ocurrió la herida, el estado de inmunización, mecanismo del daño, historial de reacciones a toxoide, si alguna.
5. La enfermera profesional le entrega al paciente una tarjeta de vacunación que indica la fecha, dosis y reacción, si alguna.

#### Referencias:

CDC: Diphtheria, Tetanus and Pertussis: Recommendations for Vaccine Use and Other Preventive Measures Recommendations of the Immunizations Practices Advisory Committee (ACIP) Page: 1-34, 2009.

JC Orengo, MD, Y. Garcia, MPH, Tétanos Puerto Rico, Page. 1-4, 2004.

Betnesda, Maryland, January 26, 2009/ PR Newswire, El Comité de Asesoramiento de FDA recomienda una nueva vacuna pediátrica de combinación





## Programa de Prevención y Control de Infecciones

Departamento de Salud de Puerto Rico 2007; Itinerario de vacunación para niños y adolescentes

World Health Organization, The highrisk Approach: The WHO recommended strategy to accelerate elimination of neonatal tetanus, 1996, 71-33-36.

### Revisión Histórica para la Norma

Fecha	Justificación	Funcionario	Cambios
2004	Establecer Guías para la administración de la vacuna de tétano toxoide	Coordinador Control de Infecciones	Establecer Guías de Cuidado
2008	Revisión a las Guías para la administración de la vacuna de tétano toxoide	Coordinador Control de Infecciones	No cambios
2010	Revisión a las Guías para la administración de la vacuna de tétano toxoide	Coordinador Control de Infecciones	No cambios
2012	Revisión a las Guías para la administración de la vacuna de tétano toxoide	Coordinador Control de Infecciones	No cambios
2015	Establecer nuevos formularios para el 2015	Coordinador Control de Infecciones	Cambios establecidos por Norma Institucional



## Programa de Prevención y Control de Infecciones

### Aprobación

Funcionario	Posición	Fecha	Firma
Dr. Israel Ayala	Director Medico	Oct 22/15	
Dra. Ginnette Sánchez Sánchez	Presidente Comité Control de Infecciones	Oct 22/2015	
Dra. Elaine Kolodziej	Director PMDO	Oct 22/2015	
Sra. Martha Carrasquillo	Director Servicios de Enfermería	Oct 22/2015	
Sra. Ana R Caraballo	Programa Control de Infecciones	Oct 22, 2015	