



Ante casos registrados en la zona: expertos explican qué es el coqueluche y cuáles son sus síntomas



CRÉDITO: UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

SEGÚN PROFESIONALES, la enfermedad afecta principalmente a lactantes y menores de 6 años.

Especialistas detallaron riesgos de contagio y medidas de prevención ante la tos convulsiva. La vacunación en la población de riesgo es fundamental para prevenir cuadros graves que pueden requerir hospitalización.

María José Villagrán
prensa@latribuna.cl

Algunos casos de coqueluche registrados en establecimientos educacionales de Los Ángeles han generado preocupación entre las familias y la autoridad sanitaria, que ha reforzado las medidas preventivas contra esta enfermedad también conocida como tos ferina o tos convulsiva.

Aunque se descartó la existencia de brotes asociados a esta patología, Diario La Tribuna consultó a expertos para aclarar cuándo se está ante un caso de tos convulsiva y cómo prevenirla.

El coqueluche es una enfermedad infecciosa que afecta el tracto respiratorio, producida por el contagio de la bacteria *Bordetella pertussis*.

“Se transmite por contacto directo de persona a persona, a través de las gotitas o secreciones respiratorias, como la saliva al hablar o toser”, detalló Cynthia Barras, enfermera de

la Dirección Comunal de Salud (DCS) de Los Ángeles.

La profesional explicó que el coqueluche es altamente contagioso, especialmente cuando la exposición con la persona infectada es prolongada o estrecha, como ocurre en casas, colegios, salas cuna o jardines infantiles.

PANORAMA NACIONAL Y REGIONAL

La Seremi de Salud del Biobío informó que durante 2025, hasta la semana epidemiológica 31, se habían notificado 394 casos de coqueluche a nivel nacional. Esta cifra supera la mediana quincenal pre-pandémica, de 342 casos.

Por ello, el 14 de agosto el Ministerio de Salud emitió una alerta epidemiológica para reforzar la vigilancia epidemiológica nacional, fortalecer la vacunación y las estrategias de prevención, especialmente en grupos de mayor riesgo: menores de un año, mayores de 65 años y personas con inmunosupresión.

En la región del Biobío se han registrado 62 casos de coquelu-

che en lo que va de 2025, cifra muy superior a los 12 casos registrados en 2024.

Durante 2024, la región de las Américas experimentó un aumento significativo de casos, al notificar 43.751 ocurrencias. La cifra es la más alta desde 2012 y supera en 11 veces a la registrada en 2022.

SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS

La tos convulsiva puede durar entre dos y cuatro semanas. Se transmite en cualquier época del año, aunque por las condiciones climáticas, en invierno existe mayor circulación de coqueluche y otros virus respiratorios.

“Los síntomas más clásicos, que nos sirven para distinguirla de un resfrío común u otra enfermedad respiratoria, son principalmente malestar general, mucha fatiga, somnolencia y una intensa tos, sobre todo nocturna”, relató Barras.

Los ataques de tos pueden llegar a ser sofocantes. En lactantes o menores de 6 años puede provocar desde dificultad para alimentarse hasta vómitos.

“uno de los síntomas más significativos es el ataque de tos, que puede ser muy agudo, sofocante y largo”, enfatizó la experta.

Sin detección temprana y medidas oportunas, el coquelu-

che puede generar serias complicaciones en menores e incluso generar neumonía.

GRUPOS MÁS VULNERABLES

Los menores de 6 años, las personas inmunocomprometidas y los mayores de 65 años son los grupos más propensos a contraer tos convulsiva.

También corren riesgo “los menores de un año y medio, porque a los 18 meses aún no se ha completado el esquema de vacunación”, explicó la enfermera.

El coqueluche es considerado una enfermedad grave, porque puede generar complicaciones por compromiso respiratorio.

En lactantes, al tener una mayor dificultad respiratoria, “se puede producir un daño cerebral producto de esta falta de oxígeno y también pueden infectarse con otros virus respiratorios y producir cuadros de neumonías. Ahí el cuadro es grave, puede requerir hospitalización y apoyo con ventilación mecánica”, detalló Barras.

PREVENCIÓN Y VACUNACIÓN

Chile cuenta con un calendario de vacunación gratuito y obligatorio contra el coqueluche. La inmunización se aplica a los dos, cuatro, seis y 18 meses mediante

la vacuna hexavalente, además de refuerzos con DTPa en primero y octavo básico, y en embarazadas desde las 28 semanas de gestación.

“Vacunar a las embarazadas es fundamental, porque los anticuerpos se transmiten al recién nacido a través de la placenta, protegiéndolo hasta que pueda comenzar su propio esquema de vacunación a los dos meses”, señaló la profesional.

Sin embargo, advirtió que la cobertura en este grupo sigue siendo baja: “En el primer semestre llegamos apenas al 49,5%, lo cual resulta muy preocupante, considerando la gravedad de la enfermedad”.

La Seremi de Salud del Biobío precisó que la campaña de vacunación contra difteria, tétanos y coqueluche registra un 57% de avance en primero básico —con 10.336 dosis de 18.019— y un 55% en octavo básico —con 12.781 dosis de 23.185—.

En la provincia de Biobío también registra un 57% de avance en primero básico —con 2.879 dosis de 5.094— y un 59% en octavo básico —con 3.700 dosis de 6.231—.

La DCS de Los Ángeles informó que en la capital provincial el avance en inoculación se sitúa sobre el 50 % de la población objetivo, gracias al trabajo de los equipos de cada centro de salud familiar en colaboración con las unidades educativas.

PREVENCIÓN DE CONTAGIOS

La autoridad sanitaria entregó recomendaciones para prevenir contagios por coqueluche:



Uso de mascarilla quirúrgica.



Evitar contacto con menores de seis meses al presentar síntomas respiratorios.



Higiene frecuente de manos con agua y jabón o alcohol gel.



Ventilación frecuente de espacios cerrados.

MEDIDAS SANITARIAS

“En virtud de la situación epidemiológica que están viviendo algunos países de Las Américas, hemos solicitado a los establecimientos de salud intensificar vigilancia y orientar respecto a la sospecha, diagnóstico y tratamiento; notificar todos los casos de coqueluche en el sistema Epivigila dentro de las 24 horas posteriores a la confirmación diagnóstica; reforzar notificación inmediata frente a sospecha de brote para una oportuna investigación epidemiológica; y aplicar medidas de prevención y control, como la entrega de quimioprofilaxis en contactos de alto riesgo”, detalló Andrea Gutiérrez, encargada regional de la Unidad de Epidemiología de la Seremi de Salud del Biobío.