

COQUELUCHE:

Una enfermedad que mata a los lactantes

Este mal infeccioso, llamado también tos convulsiva o tos ferina, está vigente aun cuando se vacuna en el país desde hace siete décadas.

Por Juan Guillermo Prado

Estamos preocupados de no enfermarnos del COVID-19 y, en menor medida, del sida, la influenza y otros males infecciosos. Pero hay enfermedades que no han desaparecido, aunque para ello exista vacuna.

El último informe del ministerio de Salud, correspondiente al año 2019, indica que el coqueluche, también llamado tos convulsiva o tos ferina, es una infección que afecta gravemente a los menores de un año, en especial a aquellos que no cuentan con la vacunación respectiva.

Ese año se notificaron 351 casos, con una tasa 1,9 enfermos por cien mil habitantes. El grupo de mayor riesgo fueron los menores de seis meses, con una tasa de 84,8 casos por cien mil habitantes, quienes representaron el 30% del total de las personas contagiadas. Se presentaron dos fallecidos: dos lactantes menores de dos meses.

VIGENTE EN TODO EL MUNDO

Esta es una enfermedad infecciosa aguda contagiosa de las vías respiratorias causada por la bacteria "bordetella pertussis". Curiosamente, este bacilo afecta solo a las personas no a los animales, y está presente en todo el mundo. Se caracteriza por la tos violenta, fuerte y agitada con sensación de asfixia.

Este padecimiento ocurre con cierta frecuencia durante la primavera y el verano y aqueja a perso-



nas de cualquier edad, pero los más afectados son los niños menores de cinco años.

Si bien en los países desarrollados la incidencia de esta enfermedad es muy baja gracias a la inoculación, en todo el mundo hay entre 30 y 50 millones de casos y más de 300.000 muertes anuales, la mayoría en lactantes de edad muy temprana que no han recibido la vacuna.

Su curioso nombre, coqueluche, proviene del francés. Este tuvo su origen en la palabra del latín "cucullus" (capucha), ya que en tiempos remotos en Francia las personas enfermas de tos convulsiva

estaban obligadas a cubrirse la cabeza con una capucha o caperuza, lo que dio lugar al nombre francés de la enfermedad.

También es denominada tos ferina con elementos provenientes del latín tussis (tos) y del adjetivo ferinus-a-um (salvaje, propio de un animal salvaje).

A MEDIADOS DEL SIGLO XIX

En la historia de la medicina nacional no existen referencias en tiempos coloniales. El doctor José Juan Bruner, en 1851, describió una epidemia de tos convulsiva en La Serena: "En el curso del mes de junio estalló en La Serena

Su nombre deriva del latín "cucullus" (capucha), ya que en tiempos remotos las personas enfermas de tos convulsiva estaban obligadas a cubrirse la cabeza.

una epidemia que duró tres meses, que no se limitaba tan solo a la ciudad y provincia de Coquimbo, sino que reinaba en toda la costa occidental de Sudamérica, propagándose de ahí a todo el territorio. El carácter de la epidemia era reumático-catarral, presentándose en forma de una erupción morbilosa (alfombrilla). Al principio se enfermaban niños desde uno hasta diez años, después los adolescentes y luego no escapaban ni los adultos. En otros niños se combinaba con la alfombrilla una tos que gradualmente se volvía convulsiva de catarral que era y su tenacidad ha sido tan grande

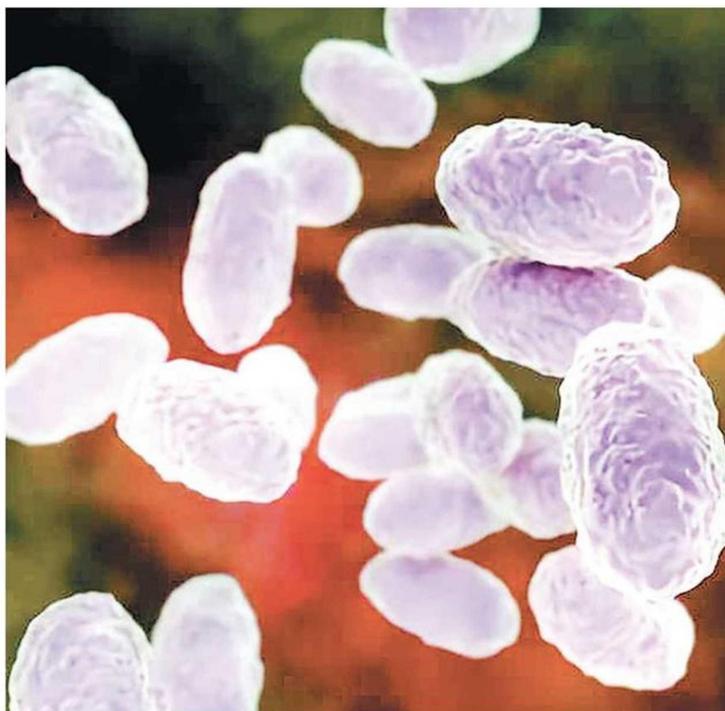
↑ [LOS LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS SON LOS PRINCIPALES AFECTADOS POR LA ENFERMEDAD.](#)

que aún meses después del completo restablecimiento no quería desaparecer".

En su relato señaló las características de dicha enfermedad infecciosa: "Durante el ataque se levantaba el pulso, latía el corazón, se inyectaba la conjuntiva y la congestión sanguínea se manifestaba de un modo amenazante por la lividez de la cara, por los ojos sobresalientes y en fin por las hemorragias de la boca, nariz y rara vez de los ojos y oídos". De más está decir que indicó que como consecuencia del mal murieron algunas personas.

HERMANA DEL SARAPIÓN

Más tarde, en 1875, se publica el libro "Estudios geográficos sobre Chile". Uno de los trabajos que allí se incluyeron fue "Enfermedades reinantes en Chile", del doctor Wenceslao Díaz Gallegos, quien señaló: "En Chile la coqueluche o tos convulsiva sigue los pasos al sarapión; es su hermana gemela, ambas se aúnan o se reemplazan, para empezar en los niños ese sinnúmero de complicaciones cuyo término es muchas veces la muerte. Las epidemias de coqueluche se verifican en todas las estaciones, aunque más ordinariamente a fin de primavera y principios del verano. Las últimas han sido la del invierno de 1873 en las



↑ LA ENFERMEDAD ES CAUSADA POR LA BACTERIA "BORDETELLA PERTUSSIS", QUE SOLO AFECTA A LAS PERSONAS Y NO A LOS ANIMALES.



↑ ANTIGUAMENTE LAS PERSONAS ENFERMAS ERAN OBLIGADAS A LLEVAR UNA CAPUCHA.

provincias del norte y la del sur". Este médico se destacó por haber introducido en el país el uso del termómetro y la jeringa o aguja hipodérmica.

LOS MENORES, LOS MÁS AFECTADOS

Existen numerosas referencias históricas y médicas sobre la extensión y vigencia de la tos convulsiva en nuestro país. En una crónica de la Revista Médica de Chile de 1888, se indicó: "La coqueluche hace en la actualidad numerosas víctimas en nuestro clima. Noti-

cias que estamos viendo en las publicaciones del día manifiestan que en algunas ciudades los niños atacados se cuentan por centenares y los fallecidos en los últimos meses pueden apreciarse en cifras bastante elevadas".

El doctor Carlos Sommers indicó que entre 1892 y 1895 fallecieron por esta enfermedad en todo Chile 8.181 infectados, de los cuales 4.587 fueron mujeres (56%) y 3.594 hombres (44%).

En la legislación nacional, solo en 1932 aparece esta enfermedad en el Reglamento sobre denuncias de enfermedades transmisibles. Según esta normativa dentro de las 24 horas debía comunicarse a la autoridad sanitaria la existencia de la infección.

En abril de 1951 comenzó a aplicarse la vacuna contra este mal. Ese año se realizaron más de 120 mil inoculaciones. Sin embargo, sigue siendo una enfermedad vigente. En 1995 los contagiados eran 2,5 personas por cien mil habitantes; en el año 2000 subieron a 24,4; entre 2000 a 2010 disminuyó la enfermedad a cuatro por cada cien mil habitantes y aumentó el 2011 por un brote epidémico a 12,6 por cien mil habitantes.

Por esta causa, el año 2012, se publicó en el Diario Oficial un decreto del ministerio de Salud señalando que, al detectarse un aumento de casos de coqueluche en las regiones Metropolitana, de Valparaíso, de O'Higgins y del Biobío -debido a que la inmunidad de la vacunación recibida en los primeros años de vida disminuye progresivamente y se pierde al cabo de 8 a 10 años, quedando el individuo nuevamente susceptible de enfermar-, los lactantes que no hubiesen sido vacunados o no hubiesen completado la serie primaria de vacunas tenían riesgo de enfermar de coqueluche al exponerse a adolescentes o adultos portadores, lo que les acarrearía peligro de morir a causa de ello. Por esto, se indicaba la aplicación de la "estrategia capullo", consistente en la vacunación contra el co-

queluche de la madre y padre de los recién nacidos, así como de toda persona de 12 años o más que habitara en su casa (hermanos, familiares, otros), produciendo un efecto de barrera a la transmisión de esta enfermedad a lactantes menores.

El año 2017 fallecieron en la Región la Región del Maule tres menores y se notificaron además otros trece casos más en dicha zona. Es una enfermedad aún vigente. Según la Organización Mundial de la Salud es una causa importante de morbilidad y mortalidad infantil estimando que hay 50 millones de casos y 300.000 defunciones anuales en todo el mundo. Es grave en los menores de un año cuya letalidad puede llegar hasta un 4%.

"Durante el ataque se levantaba el pulso, latía el corazón, se inyectaba la conjuntiva y la congestión sanguínea se manifestaba de un modo amenazante".