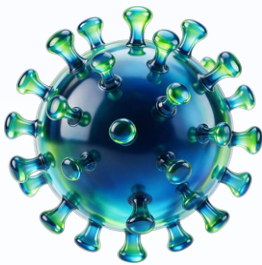
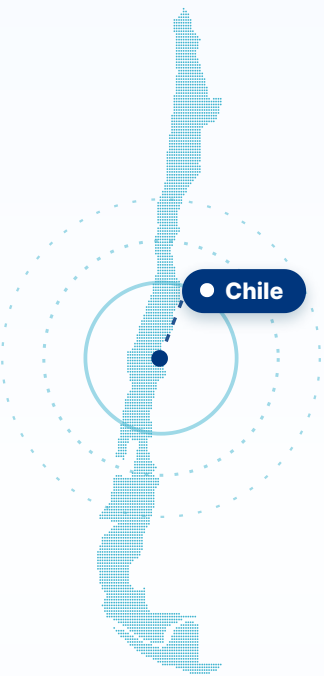


Pertussis en Chile

Resurgimiento de la enfermedad en Chile



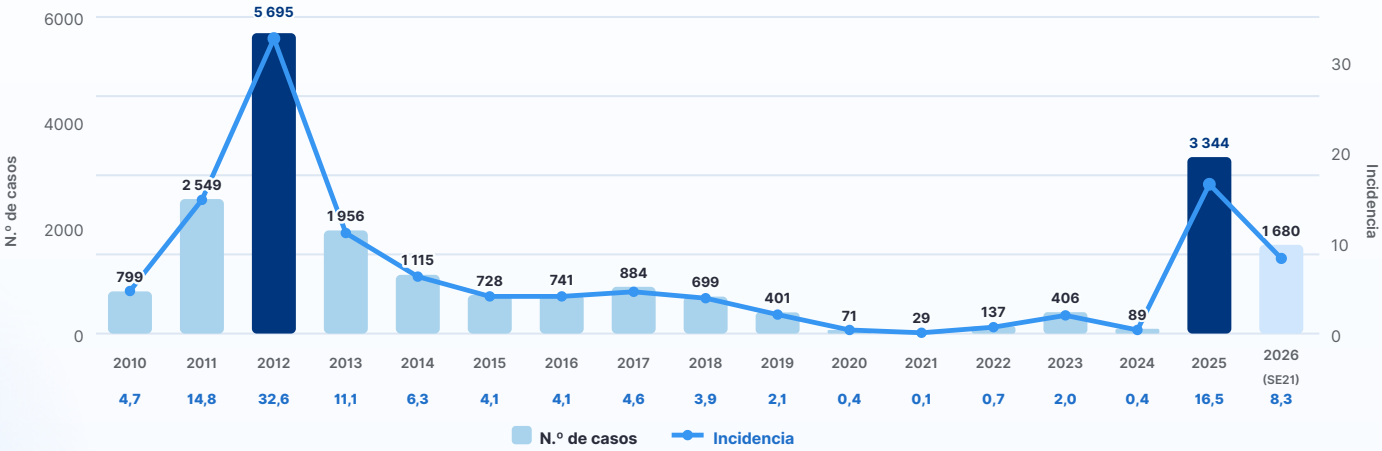
En **2025** se confirmaron **3 344 casos de coqueluche**, con una incidencia de **16,5 casos por 100 000 habitantes**. Desde la SE 28 de ese año, los casos **superaron la zona de alerta del canal endémico** y el escenario epidémico se prolongó hasta las primeras semanas de 2026. Como contexto histórico, en **2012** se habían registrado **5 695 casos**, con una incidencia de **32,6 por 100 000 habitantes**.¹

3 344
casos de coqueluche confirmados en 2025¹

16,5
casos por 100 000 habitantes
incidencia 2025¹

5 695
casos en 2012
incidencia 32,6¹

Número de casos e incidencia anual de tos ferina en Chile, 2010-2026 (SE21)



Datos correspondientes a casos confirmados de tos ferina e incidencia por 100 000 habitantes. Para **2026, la información es provisoria y acumulada hasta la Semana Epidemiológica 21 (SE21), correspondiente a mayo de 2026**.¹

Tomado de: Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, Oficina de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles. Boletín epidemiológico semanal de coqueluche: Semana 21-2026. Subsecretaría de Salud Pública; junio 2026.

La mayor carga se concentró en niños

Menores de 1 año

291 casos

con una incidencia de **115,9 por 100 000 habitantes, la más elevada entre los grupos etarios**.¹

1 a 4 años

1 096 casos

32,8 % del total, el grupo con mayor número de casos en 2025.¹

5 a 9 años

947 casos

28,4 %.¹



En conjunto, **los menores de 9 años representaron el 70 % de todos los casos de 2025**.¹

Complicaciones y mortalidad

6

fallecimientos

En 2025 se reportaron **6 fallecimientos por tos ferina**: **2** en menores de 1 año, **1** entre 20-59 años y **3** en personas de 60 años o más.¹



<1 año



20-59 años



60+ años

¿Qué podemos hacer?



Ante la situación internacional y la disminución de las coberturas de vacunación, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió una **alerta epidemiológica** y recomendó reforzar la **vigilancia, manejo clínico, profilaxis, comunicación de riesgo y monitoreo de las coberturas de vacunación**, con especial atención a grupos con bajas coberturas.¹



Esta recomendación cobra especial relevancia frente a la carga observada en la población infantil: el Ministerio de Salud de Chile advierte que **los niños que no han recibido la serie primaria de vacunación contra coqueluche presentan mayor riesgo de enfermar, desarrollar complicaciones propias de la enfermedad e incluso fallecer.**¹



Venomixol
Otoxina viperatada

En este escenario, la vacunación constituye una **herramienta de prevención en distintas etapas de la vida.**²

Refuerzo desde los 4 años



Venomixol está indicada como **vacunación de refuerzo contra difteria, tétanos y pertussis en individuos a partir de los 4 años de edad.**² La evidencia respalda su respuesta inmunológica como vacuna de refuerzo: un mes después de la vacunación de refuerzo con Venomixol, las tasas de **seropositividad/seroprotección** frente a los distintos componentes de la vacuna han alcanzado **al menos 99 % en niños de 4 a 9 años** y de **al menos 97 % en adolescentes y adultos desde los 10 años.**²

≥99 %
niños de 4 a 9 años²

≥97 %
adolescentes y adultos desde los 10 años²

Embarazo y primeros meses

La vacunación durante el embarazo permite extender la protección hacia los primeros meses de vida. Venomixol está indicada **durante el tercer trimestre del embarazo** y para la **protección pasiva contra pertussis en niños menores de 3 meses**, antes del inicio de su esquema de vacunación primario.²

Asimismo, en estudios observacionales, la vacunación materna con Venomixol durante el tercer trimestre mostró una **efectividad frente a la tos ferina en lactantes menores de 3 meses de 88 % en Reino Unido, 90,9 % en España y 69 % en Australia.**²



Información de seguridad de Venomixol²

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o alguno de los excipientes utilizados en la vacuna o al formaldehído.

Reacciones adversas: Venomixol es en general bien tolerada, entre los eventos adversos más comunes se encuentran: irritabilidad, mareos, náuseas, trastornos gastrointestinales, fiebre ≥ 37,5 °C, reacciones en el lugar de inyección (masa o absceso estéril).

Referencias

1. Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, Oficina de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles. *Boletín epidemiológico semanal de coqueluche: Semana 21-2026.* Subsecretaría de Salud Pública; 2026. 2. Venomixol. Información para prescribir aprobada por ISP.

La información completa para prescribir nuestros productos está a su disposición en nuestra página: www.viperlabs.com/es-cl. Más información de nuestros productos se encuentra disponible a través de nuestro Servicio de Información Médica en el correo electrónico: mila@viperlabs.com. Para reportar eventos adversos o quejas de producto por favor tome contacto con Viperlabs por medio de las siguientes vías de comunicación teléfono/e-mail: (56-2) 20000000 opción 4 o al correo electrónico farmacovigilancia.chile@viperlabs.com. Dirección postal: Viperlabs Chile Ltda.: Av. Ejemplo 1234 - Piso 10 (Oficinas 1001, 1003 y 1004), comuna de Providencia, ciudad de Santiago de Chile. Material exclusivo para entregar a profesionales de la salud que están habilitados a prescribir y/o dispensar en Chile. Derechos reservados para Viperlabs. La reproducción completa o parcial de este material está prohibida. © 2026 Grupo de Compañías Viperlabs.