



VACUNACIÓN MATERNA CONTRA LA TOS FERINA EN AMÉRICA LATINA: SITUACIÓN REGIONAL E IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN EN CALENDARIOS DE VACUNACIÓN EN PAÍSES SELECCIONADOS

Angela Gentile, Maria L. Avila-Aguero, Lourdes Dueñas, Rolando Ulloa-Gutierrez, Juan P. Torres, Giannina Izquierdo, Cristina Mariño, Mónica Pujadas Ferrer, Daniel Jarovsky, Vanesa E. Castellano





Introducción

- Se estima que cada año a nivel mundial la enfermedad por *Bordetella pertussis* causa hasta 16 millones de casos y 195.000 muertes pediátricas.
- Los lactantes tienen un alto riesgo de morbilidad y mortalidad, principalmente los menores de 6 meses.
- La vacunación en el embarazo es una de las estrategias más efectivas para disminuir la morbimortalidad neonatal y de los primeros meses de vida.
- En Latinoamérica se implementó en la última década la estrategia de vacunación de *pertussis* en el embarazo.



Objetivo

- Describir la situación de la vacunación materna para *Bordetella pertussis* en países seleccionados de Latinoamérica.
- Analizar el impacto de la estrategia de vacunación materna.



Material y Métodos

- Se invitó a participar al grupo de trabajo de los países de LATAM, donde se implementó la vacunación materna contra la tos ferina, con al menos 5 años desde la introducción de la vacuna triple acelular adulto (dTpa) en el embarazo en el Calendario Nacional.
- Para cada país se solicitó la siguiente información:
 - Datos epidemiológicos locales disponibles: número de casos de *Bp* notificados, número de casos de *Bp* en < 1 año, incidencia de *Bp*, incidencia de *Bp* en < 1 año (casos por 100.000), número de muertes por *Bp* en < 1 año.
 - Cobertura de vacunación DTP3.
 - Introducción de la vacuna contra la tos ferina en mujeres embarazadas: año de inicio y semana de embarazo recomendada.
 - Cobertura de vacunación Tdap en el embarazo desde la implementación.
- Los datos se incorporaron a una planilla de Microsoft Excel y luego se realizaron los gráficos para cada país.



Resultados I

Recomendación de los países de LATAM y países participantes (en celeste)

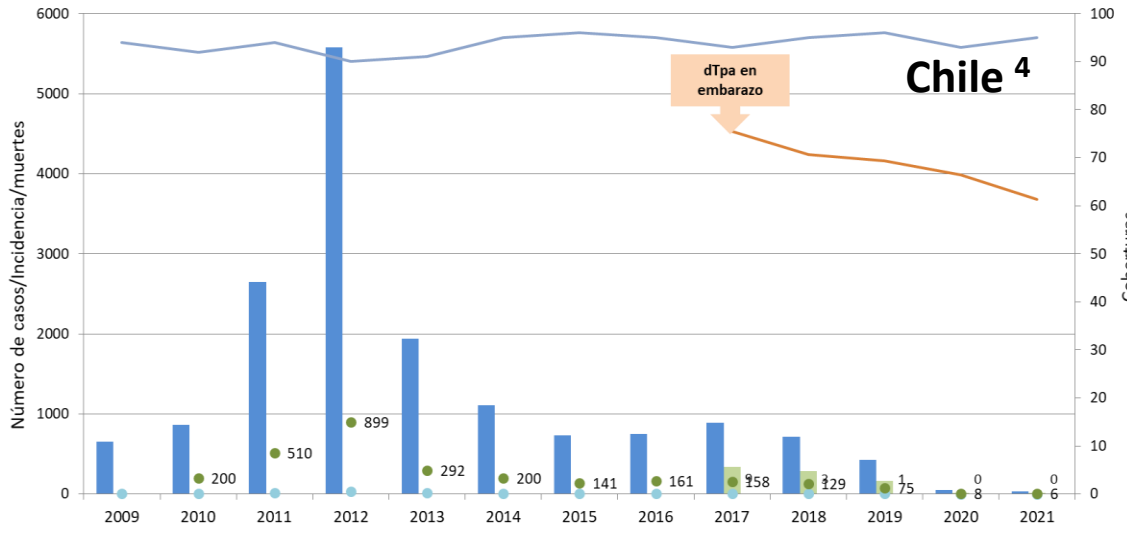
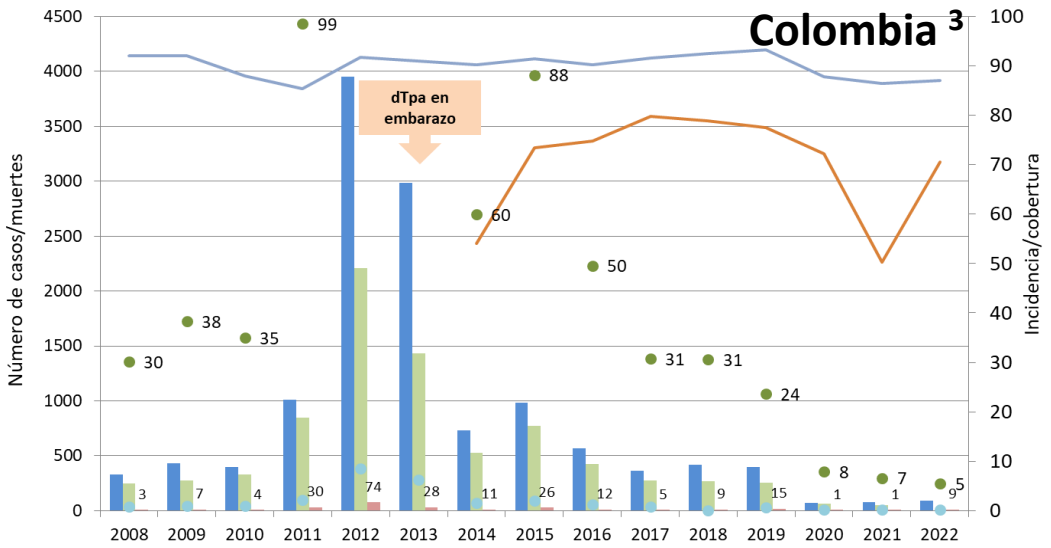
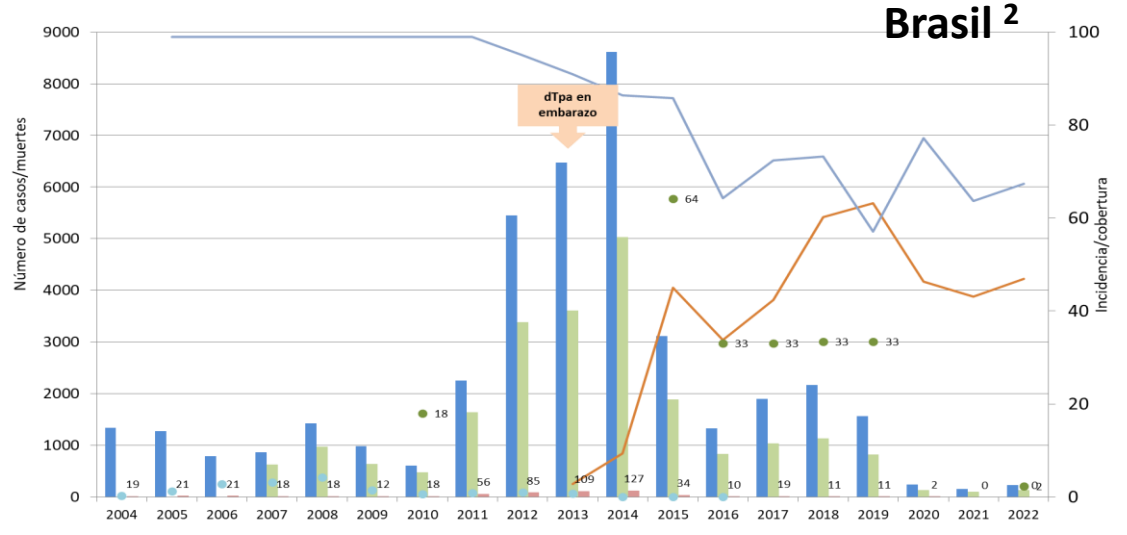
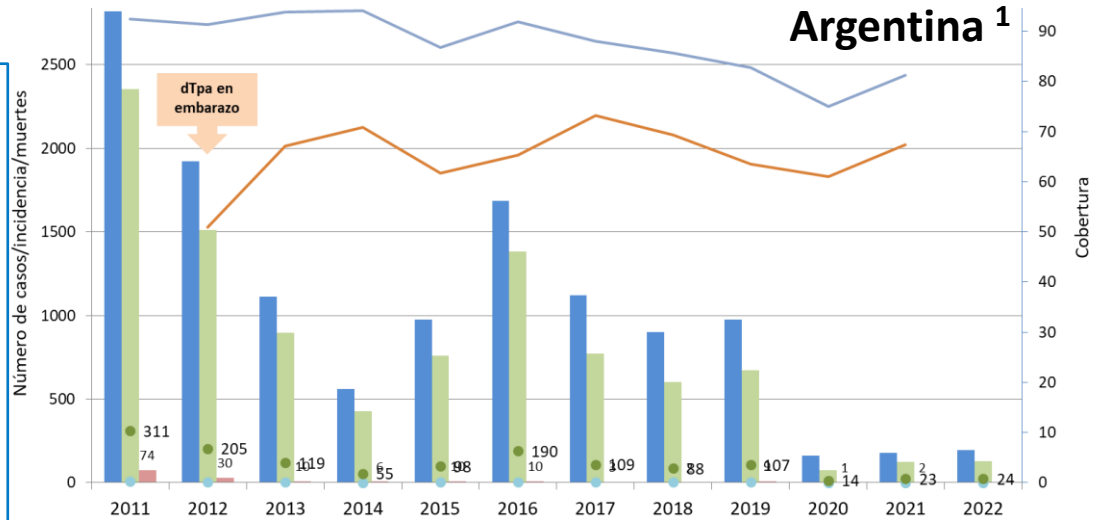
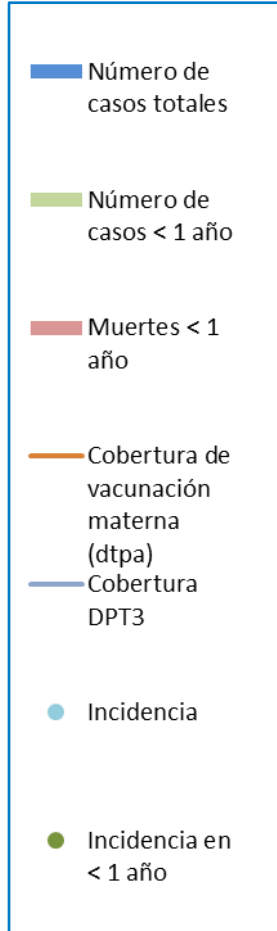


Implementación y recomendación de vacuna dTpa en el embarazo

País	Año de introducción	Semanas de Gestación
Costa Rica	2011	2do y 3er trimestre
Argentina	2012	20
Colombia	2013	26
Brasil	2013	20
El Salvador	2014	20
Uruguay	2015	20
Chile	2017	28



Resultados II Datos epidemiológicos de cada país



1- Ministerio de Salud. Argentina. <https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud/soporte/boletines-epidemiologicos/>

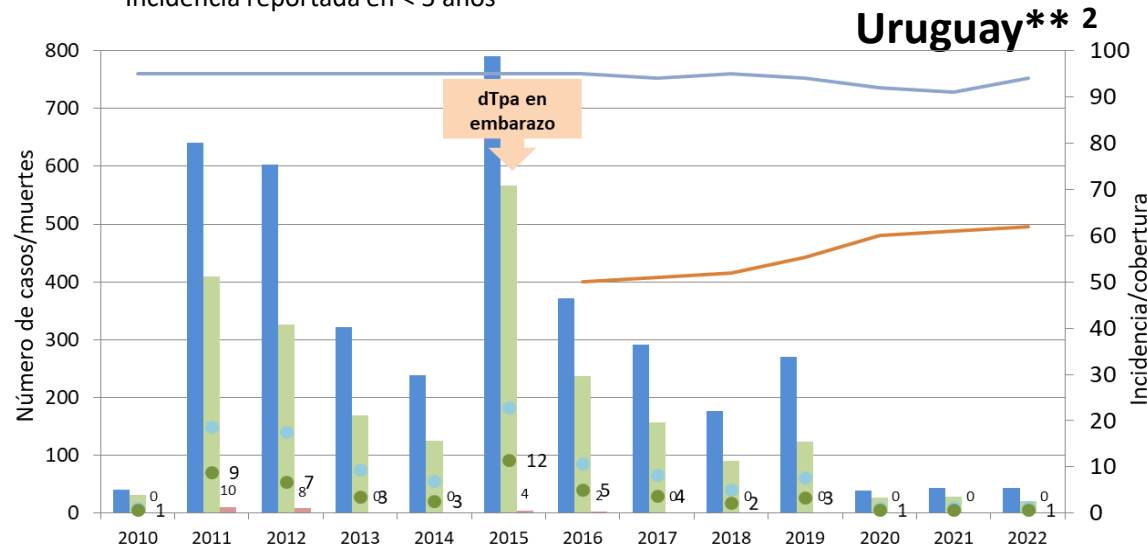
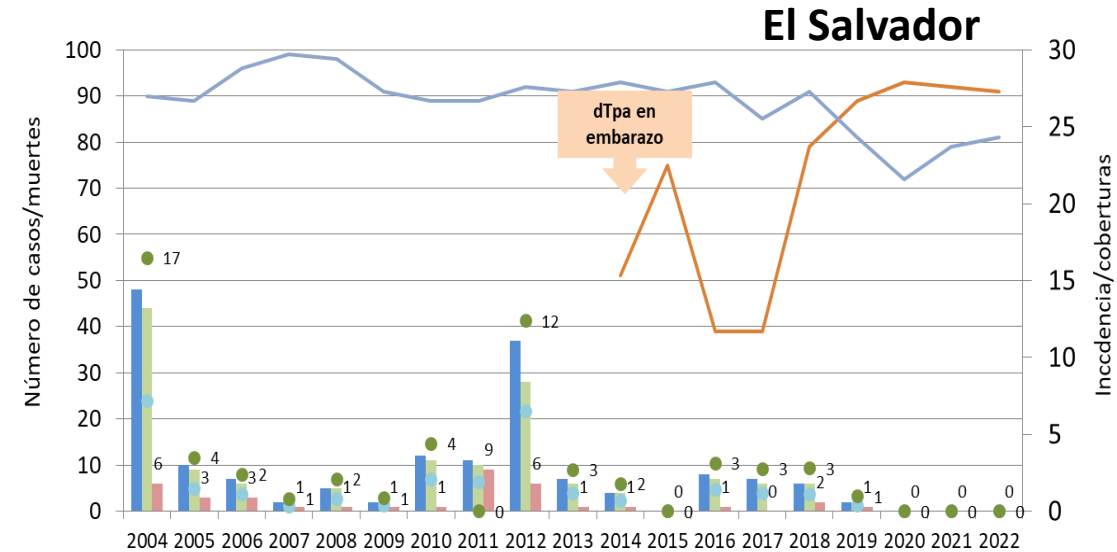
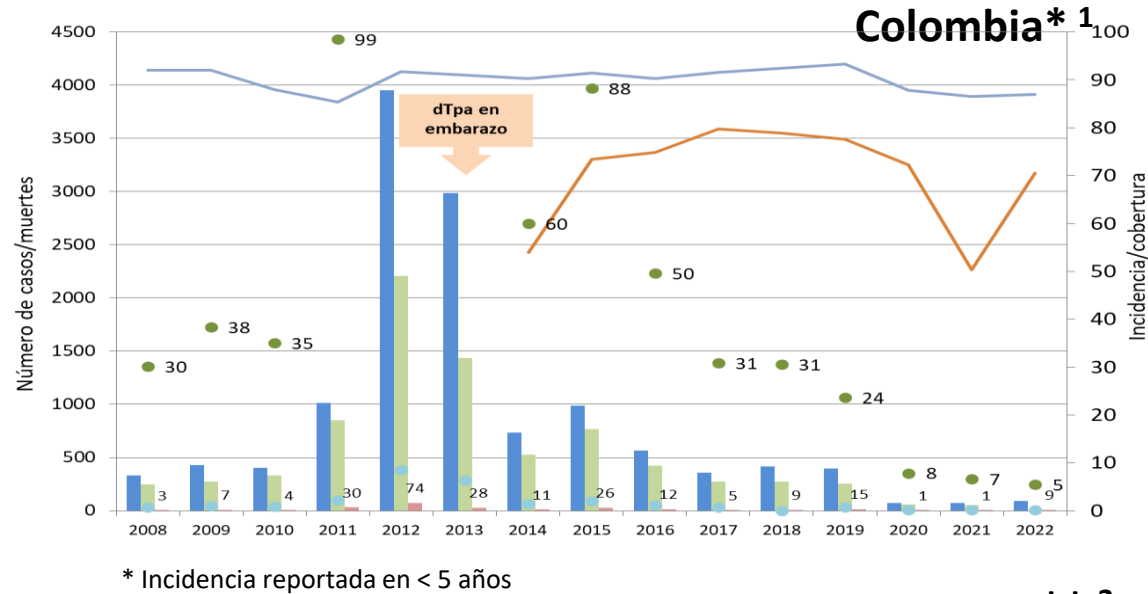
2- Ministerio de Saude Brasil <https://www.gov.br/saude/pt-br>

3- Instituto Nacional de Salud de Colombia. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>

4- Ministerio de Salud. Chile. <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/01/Informe-Coqueluche-2021.pdf>



Resultados III Datos epidemiológicos de cada país



Costa Rica analizó la hospitalización y mortalidad desde la introducción de la vacunación en puérperas (2007) y gestantes (2011), así como el cambio a la vacuna pentavalente acelular (2010) donde se demuestra que se ha reducido el número de hospitalizaciones y muertes en < 1 año, con algunos años sin reportar muertes. ³

**Durante el brote epidémico de 2011-2012, en entre 1/12/2011 y 29/2/2012 se realizó campaña de vacunación con Tdap a embarazadas.

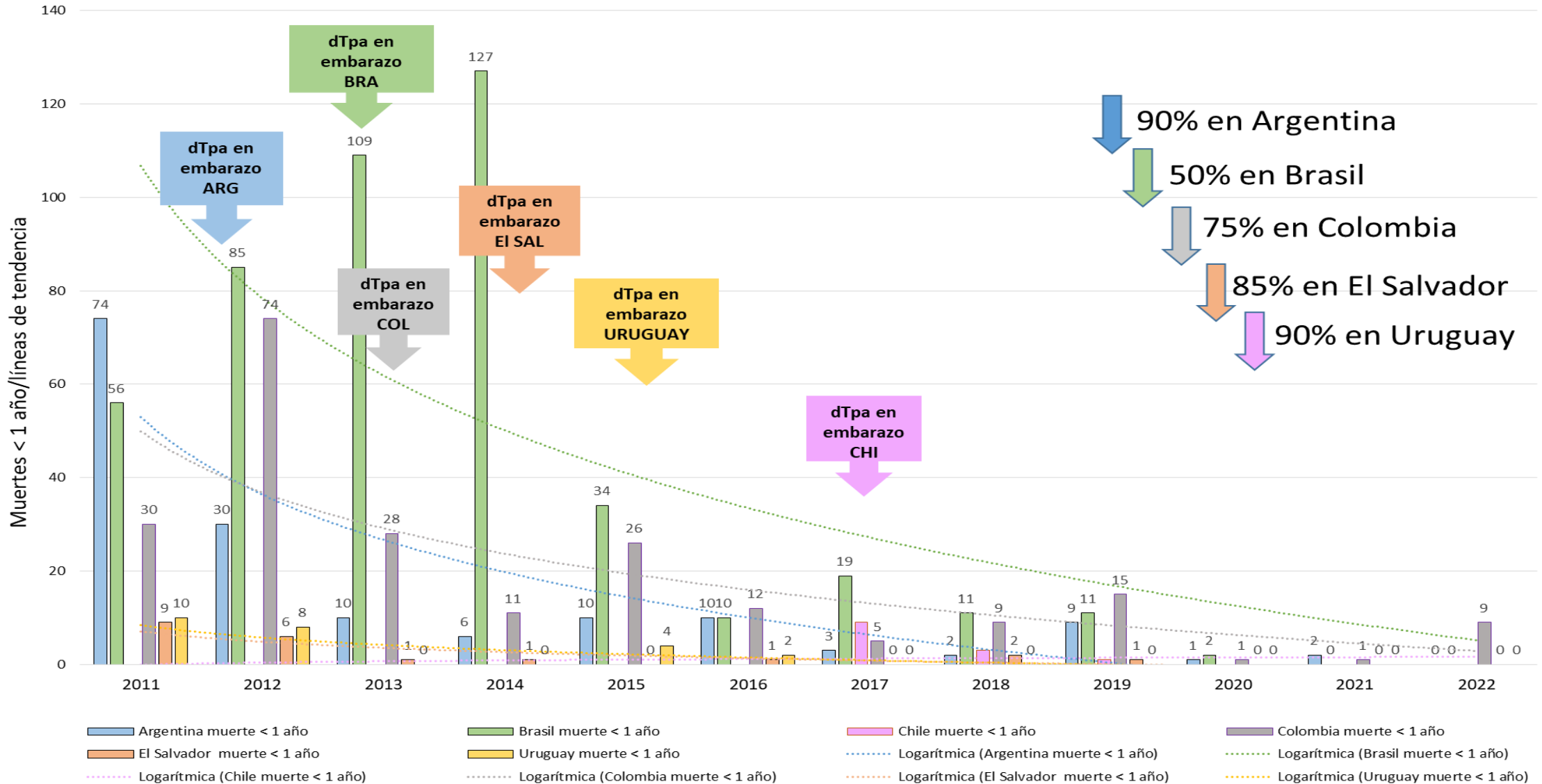
1-Instituto Nacional de Salud, Colombia. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>

2- Tos convulsa en Uruguay: informes del Ministerio de Salud <https://www.qub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/tos-convulsa>

3- Avila-Agüero ML, et al. Epidemiology of pertussis in Costa Rica and the impact of vaccination: A 58-year experience (1961-2018). Vaccine. 2022;40(2):223-228.



Resultados IV: muertes en < 1 año e impacto de la estrategia*



*Sin considerar el año de introducción de la vacuna y los años pandémicos



Conclusiones

- La introducción de la vacuna dTpa en el embarazo presentó variaciones en el año de introducción de cada país y en la edad gestacional recomendada para la vacunación.
- Las coberturas de vacunación materna fueron subóptimas en la mayoría de los países.
- La incidencia de *Bp* en < 1 año se redujo en la mayoría de los países después de la vacunación materna.
- Los casos de fallecidos < 1 año por *Bp* disminuyeron en todos los países posterior a la incorporación.
- Próximamente más países de LATAM se están incorporando a en este grupo de trabajo.



Muchas gracias!

