

# Brote de coqueluche en Argentina en 2025: implicancias para la vigilancia, la prevención y la práctica clínica en el primer nivel de atención

Pertussis outbreak in Argentina in 2025: implications for surveillance, prevention, and clinical practice at the first level of care

Diego Terceiro<sup>a</sup> , Valeria Vietto<sup>a,b</sup> 

## Resumen

Los autores de este artículo examinan el brote de coqueluche registrado en Argentina en 2025 como una señal de alerta sobre las debilidades del sistema preventivo, en un contexto de descenso de las coberturas vacunales. Asimismo, destacan el rol central de la Atención Primaria de la Salud en la detección oportuna, la recuperación de coberturas y el fortalecimiento de estrategias preventivas orientadas a los grupos de mayor riesgo.

## Abstract

The authors of this article examine the 2025 pertussis outbreak in Argentina as a warning sign of weaknesses in the prevention system, in a context of declining vaccination coverage. They also highlight the central role of primary healthcare in early detection, recovery of vaccination coverage, and strengthening of prevention strategies targeting high-risk groups.

Palabras clave: Tos Ferina; Vacuna contra Difteria, Tétanos y Tos Ferina; Brotes de Enfermedades; Cobertura de Vacunación.  
Key words: Whooping Cough; Diphtheria-Tetanus-Pertussis Vaccine; Disease Outbreaks; Vaccination Coverage.

Terceiro D. Vietto V. Brote de Coqueluche en Argentina en 2025: implicancias para la vigilancia, la prevención y la práctica clínica en el primer nivel de atención. Evid Actual Pract Ambul. 2025;28(4):e007199. Available from:

<https://doi.org/10.51987/evidencia.v28i3.7199>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina [diego.terceiro@hospitalitaliano.org.ar](mailto:diego.terceiro@hospitalitaliano.org.ar)

<sup>b</sup> Departamento de Educación, Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina [valeria.vietto@hospitalitaliano.org.ar](mailto:valeria.vietto@hospitalitaliano.org.ar)

## Introducción

El aumento de casos de coqueluche (también conocida como tos convulsa o tos ferina) registrado en Argentina durante 2025 reinstala en la agenda sanitaria una enfermedad prevenible cuya reaparición periódica responde a dinámicas epidemiológicas conocidas. Más que un incremento aislado, la circulación sostenida de *Bordetella pertussis* refleja la interacción entre pérdida de inmunidad poblacional (*waning immunity*), brechas en las coberturas vacunales y acumulación de población susceptible, incluso en países con calendarios de vacunación consolidados<sup>1,2</sup>. Las elevadas morbilidad y mortalidad de esta enfermedad respiratoria aguda en lactantes pequeños, particularmente vulnerables, refuerzan la necesidad de sostener intervenciones de protección materna durante el embarazo<sup>2</sup>.

## Reemergencia de un problema prevenible

En Argentina, el Ministerio de Salud reportó durante 2025 un incremento sostenido de casos de coqueluche en múltiples jurisdicciones, constituyendo uno de los brotes más relevantes de la última década<sup>3</sup>.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 44 se habían informado 456 casos confirmados, con una incidencia acumulada de 0,96 por 100.000<sup>4</sup>. Sin

embargo, a la SE 47 de 2025, el Ministerio de Salud registró 5.110 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 688 fueron confirmados mediante criterios clínicos, epidemiológicos y/o de laboratorio. Esto representa una incidencia acumulada nacional de 1,45 casos por 100.000 habitantes<sup>3</sup>.

La enfermedad presentó circulación en 20 jurisdicciones, con mayor concentración en la Región Centro (provincias de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) y la Región Sur, debido al brote actual en la provincia de Tierra del Fuego<sup>3</sup>. De los casos confirmados, 586 contaron con confirmación de laboratorio. En 480 casos (82%) el agente causal identificado fue *B. pertussis*, mientras que dos casos fueron atribuidos a *B. parapertussis* y en el 104 restante no se logró documentar la especie (*Bordetella spp.*)<sup>3</sup>.

Por otro lado, durante 2025 el Ministerio de Salud informó un total de siete defunciones a causa de coqueluche, lo que representa una tasa de letalidad de 1,1%. En concordancia con la epidemiología conocida de esta enfermedad, los fallecimientos ocurrieron en menores de dos años que además no habían recibido inmunizaciones, afectando en su mayor parte a los lactantes más pequeños: cuatro

fallecidos eran menores de 6 meses, uno se encontraba en el grupo de 6 a 11 meses y dos, entre los 12 y 23 meses. Si bien no se encuentran disponibles datos sobre comorbilidades u otras variables de interés para caracterizar con más detalle el perfil de los afectados, resulta relevante destacar que en ninguna de las tres defunciones de menores de dos meses de edad se constató inmunización materna en el sistema de registro de vacunación de este país<sup>3</sup>.

En un contexto más amplio, se han observado un resurgimiento de los casos de coqueluche a nivel global en los últimos años, con un incremento abrupto de casos en 2024, multiplicando varias veces los registros del año previo. Si bien las regiones más afectadas comprenden el Pacífico Occidental y Europa, la tendencia se replica en varios países de América, donde tras un mínimo histórico en 2022, se observó un aumento sostenido de casos y con nuevos incrementos durante 2025<sup>1,2</sup>. Esta reemergencia se produce en un contexto de descenso documentado en la cobertura de vacunación antipertusis, particularmente en la vacunación con la vacuna triple acelular durante el embarazo<sup>2,3</sup>.

La evidencia científica internacional indica que vacunación materna con vacuna triple acelular reduce en forma sustancial el riesgo de hospitalización y muerte por coqueluche en lactantes pequeños; por lo tanto, disminuciones en la cobertura de las personas embarazadas se asocian con mayor vulnerabilidad y riesgo de desenlaces graves en menores de 3 meses<sup>5,6</sup>. Durante el período de la pandemia de COVID-19, las coberturas de vacunación con la primera y tercera dosis de vacuna triple bacteriana experimentaron una caída sustancial, alcanzando en 2021 los valores más bajos de las últimas dos décadas. Sin embargo, el descenso en las coberturas de vacunación de rutina fue observado para diversos antígenos del calendario infantil. Si bien en 2023 se evidenció una recuperación parcial, aún se mantienen desigualdades significativas tanto entre países como a nivel subnacional<sup>2,4</sup>.

La disminución sistemática de la cobertura vacunal —más allá de la coqueluche— favorece la acumulación de población susceptible y crea condiciones propicias para la reemergencia de múltiples enfermedades prevenibles por vacunación, lo que está suscitando gran preocupación por parte de sociedades científicas y organizaciones internacionales que han emitido alertas para fortalecer la inmunoprevención y la vigilancia epidemiológica<sup>2,7,8</sup>.

Los datos parciales disponibles para 2025 en Argentina muestran coberturas subóptimas a lo largo del esquema de vacunación con componentes diftéricos, tetánicos y pertussis. Las dosis primarias de la vacuna quintuple alcanzan coberturas de 73,6% para la primera dosis a los 2 meses, 72,6% para la segunda dosis a los 4 meses, y 68,1% para la tercera dosis a los 6 meses de edad. En los

refuerzos posteriores se observa una caída más marcada, con coberturas que descienden a 59,7% en el refuerzo de los 15 a 18 meses y a 51% en los refuerzos de los 5 y 11 años. En el caso de las personas embarazadas, la cobertura con vacuna triple bacteriana acelular alcanza 69,5%, un nivel insuficiente considerando su rol clave en la protección de los lactantes más pequeños<sup>3</sup>.

Por otro lado, Argentina evidencia una marcada heterogeneidad interjurisdiccional, con provincias que sostienen coberturas elevadas (como Tierra del Fuego, La Pampa, Jujuy, Neuquén, Mendoza y San Juan) y otras que presentan coberturas intermedias a bajas —en particular, en los refuerzos de 5 y 11 años y en la vacunación durante el embarazo—, como es el caso de Buenos Aires, CABA, Formosa, Santa Fe, Corrientes y Misiones<sup>3</sup>.

### **Recomendaciones para equipos de Atención Primaria de la Salud**

El Ministerio de Salud de Argentina emitió una serie de recomendaciones para el equipo de salud, aplicables especialmente en el primer nivel de atención, sintetizadas en la **tabla 1**. La principal medida preventiva consiste en la aplicación de las vacunas según los lineamientos del calendario nacional. Además de la vacunación a los 2, 4, 6, 15 a 18 meses y a los 5 años con componente pertussis, se aplica un refuerzo a los 11 años con el objeto de disminuir los reservorios en adolescentes, y a todas las personas gestantes a partir de la semana 20 de gestación, con el propósito de lograr el pasaje transplacentario de anticuerpos para proteger al lactante durante los primeros meses de vida<sup>3</sup>.

### **Reflexiones finales**

El brote de coqueluche registrado en Argentina durante 2025 representa un evento epidemiológico de importancia nacional, caracterizado por un incremento de casos confirmados, amplia distribución territorial y mortalidad infantil asociada. Opera como un indicador centinela del debilitamiento del ecosistema preventivo y su magnitud refleja la fragilidad de la inmunidad poblacional ante enfermedades inmunoprevenibles, poniendo en evidencia la importancia de mantener coberturas elevadas en todos los grupos etarios, en especial en las personas embarazadas.

Nos encontramos ante una oportunidad para revisar las políticas de salud pública, reflexionar sobre las prácticas preventivas y consolidar el rol estratégico de la atención primaria de la salud en la detección temprana, la sensibilización comunitaria y la continuidad del cuidado. Incluso en un contexto de datos incompletos, la experiencia acumulada y la evidencia disponible permiten orientar acciones concretas dirigidas a reducir la carga de enfermedad y mejorar la resiliencia sanitaria.

Tabla 1. Principales recomendaciones del Ministerio de Salud de Argentina para los equipos de atención primaria de la salud. Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional N° 784. SE 47, 2025.

Área de acción	Recomendaciones específicas
<b>PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN</b>	Realizar campañas de sensibilización
	Promover la vacunación de todas las vacunas con componente Pertussis (DTP/HB + Hib, DTP y dTpa en las poblaciones objetivo)
	Promover la vacunación según el Calendario Nacional, priorizando embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación, lactantes y niños/as pequeños
	Indicación de vacunación dTpa en cada embarazo independientemente del intervalo entre gestaciones.
	Generar acciones comunitarias, en especial donde se encuentra el grupo etario de 5 y 11 años (p.ej., escuelas, clubes barriales) para búsqueda activa de la población objetivo.
	Estimular la vacunación con una dosis de dTpa cada 5 años en el personal sanitario en contacto con niños menores de 12 meses
<b>DETECCIÓN TEMPRANA</b>	Capacitar y sensibilizar al personal de salud para identificar los signos y síntomas de coqueluche
	Fomentar modalidades de atención que prioricen el contacto temprano con el efector de primer nivel (p.ej., servicios de demanda espontánea, teleconsulta).
	Incrementar la comunicación efectiva con las familias y la comunidad, enfatizando la importancia de la consulta precoz ante la presencia de tos persistente o síntomas respiratorios
<b>NOTIFICACIÓN Y VIGILANCIA</b>	Asegurar una adecuada notificación y acceso al diagnóstico de todos los casos sospechosos al sistema de vigilancia epidemiológica según las normas vigentes.
	Fortalecer la articulación del equipo de salud con equipos de vigilancia epidemiológica locales.
<b>MANEJO CLÍNICO</b>	Brindar atención oportuna y adecuada a los pacientes, incluyendo el uso de antibióticos específicos en las etapas iniciales
	Derivar a los pacientes a un nivel de complejidad superior, según se considere necesario, atento a la evaluación de la presencia de factores de riesgo y signos de alarma (edad menor de seis meses, dificultad respiratoria, apneas, cianosis, deshidratación, comorbilidades).
	Asegurar el aislamiento respiratorio de los casos sospechosos o confirmados durante el período de contagio
	Garantizar el seguimiento clínico y comunitario de los pacientes tratados de manera ambulatoria.
	Brindar consejería a las familias y cuidadores, reforzando la importancia de completar el tratamiento, mantener el aislamiento y vigilar síntomas en convivientes o contactos.
<b>CONTROL DE CONTACTOS</b>	Identificar a los contactos cercanos de casos sospechosos o confirmados priorizando convivientes y cuidadores de lactantes, embarazadas, personal de salud y personas con esquema incompleto de vacunación.
	Indicar quimioprofilaxis antibiótica y revisar esquemas de vacunación de los contactos domiciliarios y comunitarios, según las recomendaciones vigentes.
	Coordinar acciones intersectoriales y comunitarias para la búsqueda activa de contactos cuando exista riesgo de diseminación en grupos cerrados

Abreviaturas: DTP/HB+ Hib: vacuna combinada contra la Difteria (D), el Tétanos (T), la Tos ferina (P - Pertussis), la Hepatitis B (HB) y Haemophilus influenzae tipo b (Hib), comúnmente denominada Quintuple celular; DTP: vacuna combinada contra la Difteria (D), el Tétanos (T), la Tos ferina (P - Pertussis), comúnmente denominada Triple bacteriana; dTpa: vacuna combinada contra la Difteria (D), el Tétanos (T) y la Tos Ferina (Pertussis acelular, 'aP'), comúnmente denominada Triple bacteriana acelular

Recibido el 12/12/2025, aceptado el 16/12/2025 y publicado el 29/12/2025

#### ORCID

Diego Terceiro <https://orcid.org/0000-0001-9250-6903>

Valeria Vietto <https://orcid.org/0000-0003-4619-9812>



Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional  
(CC BY-NC-SA 4.0)

### Declaración de uso de inteligencia artificial

En la preparación del presente manuscrito fue utilizada la herramienta ChatGPT (OpenAI, versión GPT-5.2, 2025) como apoyo para la organización de las ideas del borrador inicial y elaboración del resumen en español e inglés.

### Fuentes de financiamiento / Conflicto de interés de los autores

Valeria Vietto forma parte del Comité Editorial de *EVIDENCIA - actualización en la práctica ambulatoria* y recibe financiamiento en forma de tiempo protegido para la gestión de la revista como parte de sus honorarios como médica del Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. La escritura de este artículo no recibió financiamiento específico.

### Declaración de revisión editorial

Artículo no evaluado por pares externos. Por sus características, este artículo fue evaluado por el Comité Editorial de Evidencia.

## Referencias

1. Bricks LF, Vargas-Zambrano JC, Macina D. Epidemiology of Pertussis After the COVID-19 Pandemic: Analysis of the Factors Involved in the Resurgence of the Disease in High-, Middle-, and Low-Income Countries. *Vaccines* (Basel) [Internet]. 2024 [citado 2025 dic 27];12(12):1346. DOI: <https://doi.org/10.3390/vaccines12121346> PMID: [39772008](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39772008/)
2. Pan American Health Organization (PAHO). PAHO renews call to close vaccination gaps amid whooping cough resurgence in the Americas [Internet]. 2025 dic 9 [citado 2025 dic 12] Available from: <https://www.paho.org/en/news/9-12-2025-paho-renews-call-close-vaccination-gaps-amid-whooping-cough-resurgenc-e-americas>
3. Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Epidemiológico Nacional N° 784 [Internet]. Semana Epidemiológica 47. Año 2025. Desde 16/11 al 22/11. 2025 nov 27 [citado 2025 dic 12]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-784-se-47.pdf>
4. Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Epidemiológico Nacional. N° 781 [Internet]. Semana Epidemiológica 44. Año 2025. Desde 26/10 al 1/11. 2025 nov 10 [citado 2025 dic 12]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-781-se-44-101125.pdf>
5. Kandeil W, van den Ende C, Bunge EM, et al. A systematic review of the burden of pertussis disease in infants and the effectiveness of maternal immunization against pertussis. *Expert Rev Vaccines* [Internet]. 2020 [citado 2025 dic 12];19(7):621-638. DOI: <https://doi.org/10.1080/14760584.2020.1791092> PMID: [32772755](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32772755/)
6. Amirthalingam G, Campbell H, Ribeiro S, et al. Sustained Effectiveness of the Maternal Pertussis Immunization Program in England 3 Years Following Introduction. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2016 [citado 2025 dic 12];63(suppl 4):S236-S243. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciw559> PMID: [27838678](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27838678/)
7. Sociedad Argentina de Pediatría. Comisión Directiva SAP. Alerta sobre descenso de coberturas vacunales en Argentina. SAP; 2025. Available from: <https://www.sap.org.ar/storage/app/uploads/public/691b39/c00/691b39c00207a664778450.pdf>
8. Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE). Alerta epidemiológica por aumento de casos de coqueluche en Argentina. SAVE; 2025 oct 23. Available from: <https://save.org.ar/alerta-epidemiologica-aumento-de-casos-de-coqueluche-en-argentina/>



Imagen de portada creada por el Comité Editorial de *EVIDENCIA* de forma asistida mediante el modelo de generación de imágenes Nano Banana, integrado en la plataforma Gemini de Google, siguiendo parámetros de diseño para comunicación científica. Representa en forma esquemática los brotes por *Bordetella spp.*, destacando las regiones de Argentina en las que se observó mayor proporción de casos.