

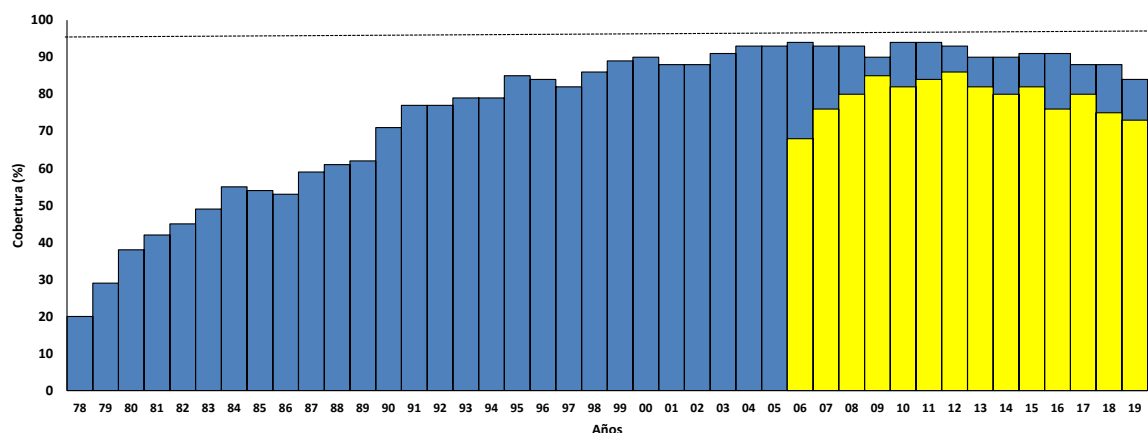
En el contexto de la pandemia de la COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros que la vacunación y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación deben ser consideradas un servicio de salud esencial y no debe ser interrumpido. La OPS/OMS también recuerda a los Estados Miembros que un solo caso de difteria confirmado por laboratorio debe desencadenar una respuesta de salud pública.

### Resumen de la situación en las Américas

En 2021, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 15, dos países notificaron casos confirmados: Haití con 11 casos, incluida 2 defunciones y la República Dominicana con 12 casos confirmados incluidas 9 defunciones. Ambos países ubicados en la isla La Española.

En la Región de las Américas, entre 1978 y 2019, la cobertura de la tercera y cuarta dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y pertusis (DPT 3 y DPT 4) se encontraron por debajo del 95%. La cobertura de DPT 3 desde 1978 se encuentra por debajo de 95% y tuvo un promedio de 90% entre 2010 y 2019 (rango: 84% - 94%), mientras que la vacunación con DPT4 cuyo registro está disponible desde el año 2006, alcanzó a un máximo de cobertura de 86% en 2012. (Figura 1).

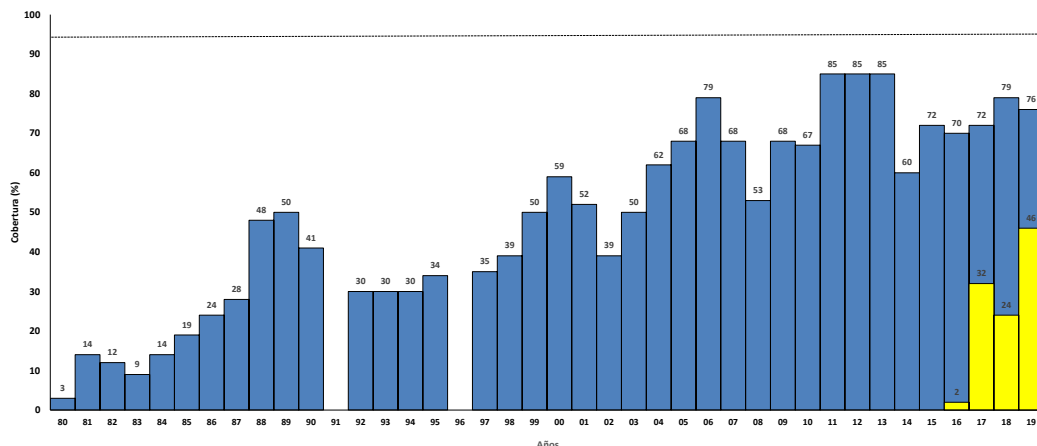
**Figura 1.** Distribución de cobertura de vacunación con DPT3 y DPT4 según año. Región de las Américas. 1978 a 2019.



**Fuente:** OMS Enfermedades prevenibles por vacunación: resumen mundial del sistema de seguimiento 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3aoRDcg>

En *Haití*, la cobertura de vacunación con DPT 3 desde 1980 se encuentra por debajo de 95% y entre 2010 y 2019 tuvo un promedio de 75% (rango: 60% - 79%) mientras que la vacunación con DPT4 alcanzó a un máximo de cobertura de 46% en 2019 (Figura 2).

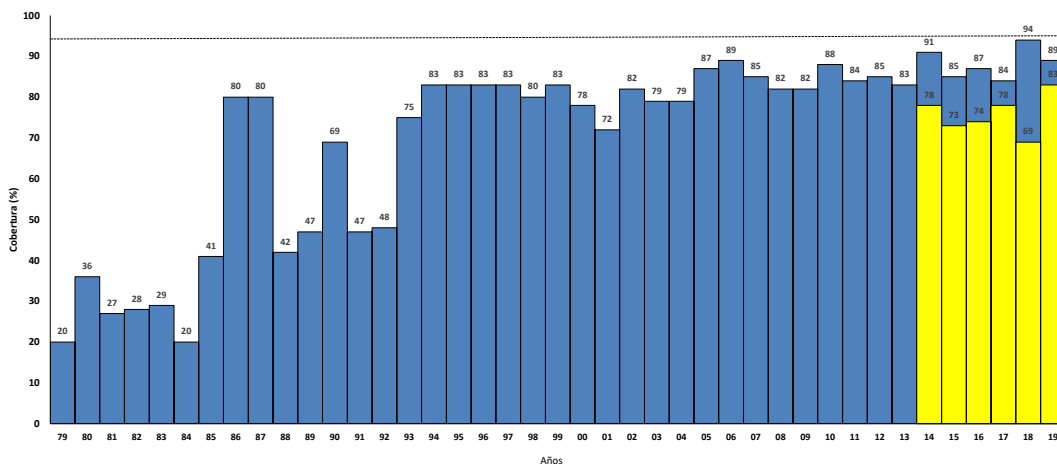
**Figura 2.** Distribución de cobertura de vacunación con DPT3 y DPT4 según año. 1980-2019, Haití.



**Fuente:** OMS Enfermedades prevenibles por vacunación: resumen mundial del sistema de seguimiento 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3aoRDcg>

En la República Dominicana, la cobertura de vacunación con DPT 3 desde 1979 se encuentra por debajo de 95% y tuvo un promedio de 87% entre 2010 y 2019 (rango: 83% - 94%), mientras que la vacunación con DPT4 alcanzó a un máximo de cobertura de 83% en 2019. (**Figura 3**).

**Figura 3.** Distribución de cobertura de vacunación con DPT3 y DPT4 según año. 1979-2019, República Dominicana.



**Fuente:** OMS Enfermedades prevenibles por vacunación: resumen mundial del sistema de seguimiento 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3aoRDcg>

En los últimos años, en América Latina se ha registrado una disminución de la cobertura con la tercera dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y pertusis (DPT3) en los menores de 1 año. Adicionalmente, la vacunación de la población joven y adultos, en especial hombres, continúa siendo muy baja. Por lo que la ocurrencia de casos en la isla La Española se considera de riesgo para el resto de los países y territorios de la Región de las Américas.

A continuación, se presenta la situación epidemiológica de difteria en Haití y República Dominicana, ambos han notificado nuevos casos confirmados desde la Actualización Epidemiológica de difteria en la isla La Española publicada el 2 de marzo de 2021<sup>1</sup>.

En **Haití**, entre la SE 32 de 2014 y la SE 14 de 2021 se notificaron 1.235 casos sospechosos<sup>1</sup> de difteria, incluidas 146 defunciones; de los cuales 399 casos fueron confirmados (385 por laboratorio y 14 por nexo epidemiológico) incluidas 79 defunciones confirmadas (**Tabla 1, Figura 4**).

**Tabla 1.** Casos sospechosos y confirmados de difteria reportados en Haití, 2014-2021 (hasta la SE 14 de 2021)<sup>2</sup>.

<b>Año</b>	<b>Casos sospechosos</b>	<b>Casos confirmados*</b>	<b>Fallecidos confirmados*</b>	<b>Tasa de letalidad** (%)</b>
2014	18	4	2	50%
2015	77	31	7	23%
2016	118	54	21	39%
2017	194	73	6	8%
2018	375	105	14	13%
2019	195	55	12	22%
2020	193	66	15	23%
2021	65	11	2	18%
<b>Total</b>	<b>1.235</b>	<b>399</b>	<b>79</b>	<b>20%</b>

\*Por laboratorio (PCR positivo) o nexo epidemiológico

\*\*Entre los casos confirmados

**Fuente:** Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití.

Entre la SE 1 a la SE 14 de 2021, el número de casos sospechosos notificados (65 casos) es superior al número de casos notificados en el mismo periodo en 2019 (44 casos) y 2020 (50 casos). De los 65 casos notificados, 11 casos fueron confirmados por laboratorio, incluidas 2 defunciones. Considerando la prolongada transmisión de la enfermedad, la difteria es considerada endémica en Haití.

Las tasas de letalidad entre los casos confirmados fueron de 23% en 2015, 39% en 2016, 8% en 2017, 13% en 2018, 22% en 2019, 23% en 2020 y 18% en 2021.

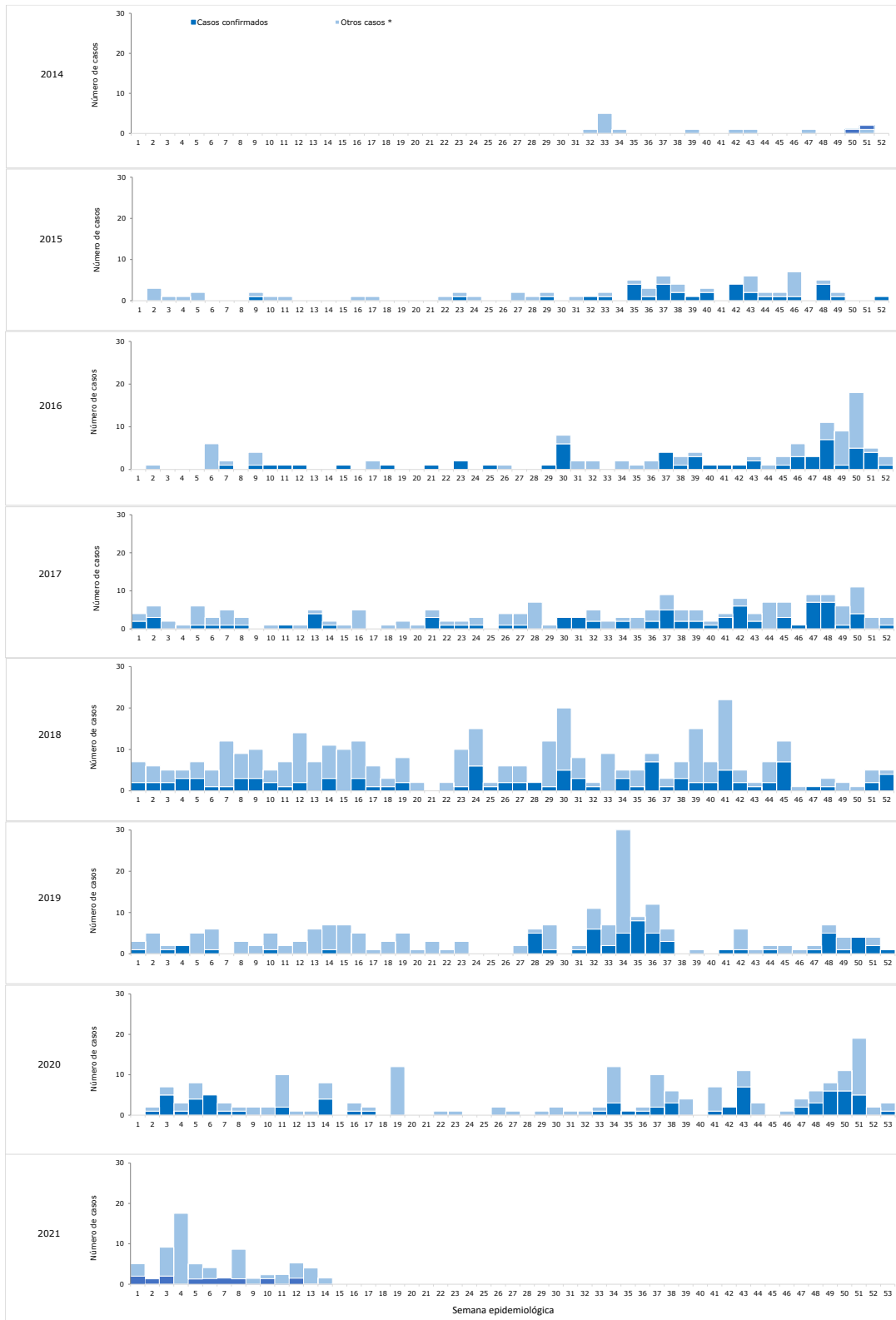
Entre la SE 1 a la SE 14 de 2021, de los 11 casos confirmados, el 54% se presentó en el grupo de edad de 6 a 14 años y el 27% en el de 1 a 5 años. Respecto a las defunciones, una ocurrió en el grupo de 6 a 14 años y la otra en el grupo de 1 a 5 años.

Entre la SE 1 a la SE 14 de 2021, las mayores tasas de incidencia acumulada de los casos sospechosos se registran en las comunas de Thiotte (16 casos por 100.000 habitantes), Jacmel (7 casos por 100.000 habitantes) y Anse-à-Pitres (6 casos por 100.000 habitantes) en el departamento Sud Este.

<sup>1</sup> El MSPP de Haití define como caso sospechoso a toda persona, de cualquier edad, que presente laringitis, faringitis o amigdalitis con falsas membranas adherentes en las amígdalas, faringe y/o fosas nasales, asociadas con edema del cuello.

<sup>2</sup> Datos sujetos a cambios con base a revisión retrospectiva.

**Figura 4.** Distribución de casos reportados de difteria según semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas y año. Haití, SE 32 de 2014 a SE 14 de 2021.



\* Otros casos corresponde a casos con resultado de laboratorio negativo; con resultados de laboratorio pendiente; o con muestras no viables.

**Fuente:** Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haïti. Datos reproducidos por la OPS/OMS.

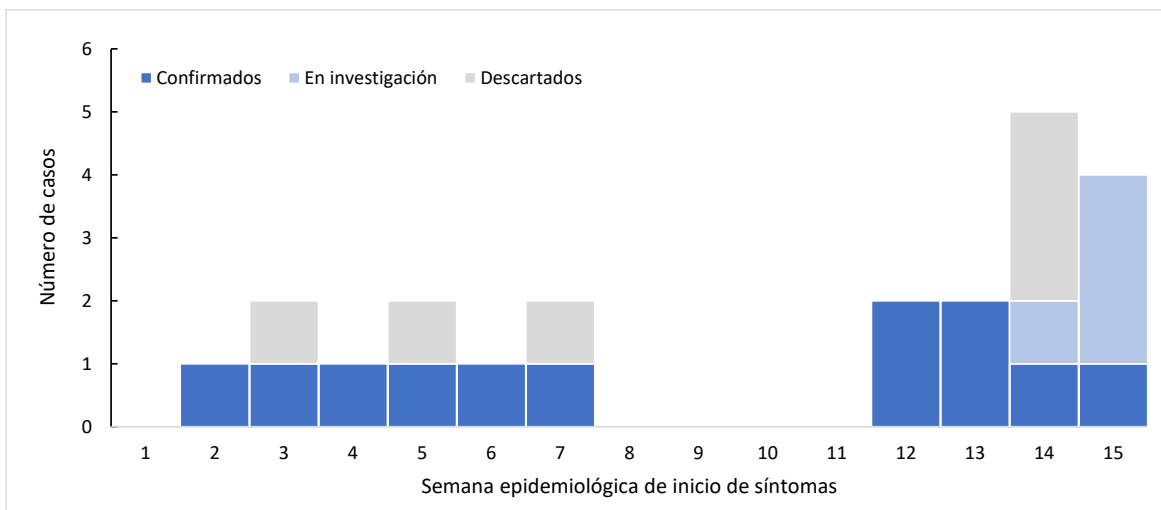
El esquema de vacunación antidiftérica de Haití incluye 3 dosis en menores de 1 año, y solamente se administra 1 refuerzo, entre los 12 y 23 meses de edad. La vacunación con el componente de difteria más allá de la edad de la población infantil, solo se realiza en el caso de las mujeres embarazadas.

El país no cumple la meta de cobertura de al menos el 95% establecida en el plan de acción regional de inmunización, con la tercera dosis de DPT3 en menores de 1 año. La cobertura de vacunación con DPT4 es inferior al 50%.

El país no cuenta con una política nacional de vacunación del personal de salud y la vacunación de los contactos de casos sospechosos no se realiza de forma sistemática.

En la **República Dominicana**, entre la SE 1 y la SE 15 de 2021 se notificaron 22 casos probables de difteria, de los cuales 12 casos fueron confirmados (10 por cultivo y 2 por nexo epidemiológico), 4 casos probables aún se encuentran en investigación y 6 fueron descartados, incluidas 9 defunciones confirmadas por cultivo. (**Figura 5**). La información sobre los primeros cinco casos notificados en 2021 fue publicada en la Actualización Epidemiológica del 2 de marzo de 2021<sup>3</sup>.

**Figura 5.** Distribución de casos de difteria notificados, según semana epidemiológica de inicio de síntomas. República Dominicana, SE 1 a la SE 15 de 2021.



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana. Datos reproducidos por la OPS/OMS.

De los 12 casos confirmados entre la SE 1 y la SE 15 de 2021, 9 son hombres, el rango de edades de los casos es de 1 a 14 años (mediana: 5 años), ninguno tiene antecedente de vacunación y no refieren antecedente de viaje, 1 es de nacionalidad haitiana y 11 de nacionalidad dominicana. Los casos confirmados se notificaron en las provincias de Monte Plata (5 casos, incluidas 4 defunciones), Santo Domingo (2 casos fatales), San Cristóbal (2 casos, incluida una defunción), Peravia (1 caso fatal), Bahoruco (1 caso fatal) y Hato Mayor (1 caso).

Entre la SE 1 y la SE 15 de 2021, se notificaron un total de 9 defunciones confirmadas por cultivo, de las cuales 6 fueron hombres, el rango de edades es de 3 a 14 años (mediana: 6 años).

<sup>3</sup> Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Difteria en la isla Española. 2 de marzo de 2021, Washington, D.C. OPS/OMS. 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3ggsOTz>

De los 10 casos en los que se aisló *Corynebacterium diphtheriae* por cultivo, en 4 casos, los resultados fueron confirmados por los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) como *Corynebacterium diphtheriae* biovar mitis, toxigénico (productor de toxina diftérica en la prueba de Elek).

En 2020, se notificaron 3 casos confirmados de difteria, incluyendo a una adolescente de 14 años en estado de gestación, 2 de los casos fallecieron. No se identificó nexos epidemiológicos entre estos casos. La información sobre los casos notificados en 2020 fue publicada en las Actualizaciones Epidemiológicas publicadas en 22 de septiembre de 2020<sup>4</sup> y en 17 de noviembre de 2020<sup>5</sup>.

El esquema de vacunación de República Dominicana incluye 3 dosis en los menores de 1 año, y 2 refuerzos, los cuales son administrados a los 18 meses y 4 años. No se realiza la vacunación de forma sistemática con el tercer refuerzo de la vacuna contra la difteria.

El país cuenta con una política nacional de vacunación del personal de salud.

El país no cumple la meta de 95% establecida en el plan de acción regional de inmunización para DPT3 en menores de 1 año. La cobertura de vacunación con DPT4 es inferior al 90%.

## Orientaciones para los Estados Miembros

En el escenario de la pandemia por COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) ha generado un documento con orientaciones respecto al funcionamiento de los programas de inmunizaciones en el contexto de la pandemia de COVID-19, actualizada el 24 de abril de 2020, disponible en: <https://bit.ly/2YaOtDx>; las cuales fueron consultadas con los miembros del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre enfermedades prevenibles por vacunación de OPS, y están alineadas con las recomendaciones del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización de la OMS (SAGE por sus siglas en inglés).

La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros la recomendación de garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis) de forma homogénea en todos los municipios del país. Este esquema de vacunación garantiza una protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta (hasta los 39 años y posiblemente más). Las dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria deben administrarse en combinación con el toxoide tetánico, utilizando el mismo calendario y las fórmulas de vacunas apropiadas para la edad, a saber, DPT (difteria, tétanos y tos ferina) para niños de 1 a 7 años y Td (toxoides diftérico) para los niños de más de 7 años, adolescentes y adultos.

La OPS/OMS reitera e insta a los Estados Miembros a tomar las medidas necesarias para implementar la recomendación de la OMS de reemplazar la vacuna de toxoide tetánico (TT) por la vacuna de combinada con el toxoide diftérico (Td), para asegurar una protección sostenida

---

<sup>4</sup> OPS/OMS. Actualización Epidemiológica: Difteria. 22 de septiembre de 2020, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3oZkRUT>

<sup>5</sup> OPS/OMS. Actualización Epidemiológica: Difteria. 17 de noviembre de 2020, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3bHccAP>

contra la difteria y el tétanos. Conforme a las recomendaciones del GTA en 1997<sup>6</sup> y el comunicado conjunto de 2018<sup>7</sup> de la OMS y UNICEF para el reemplazo de TT por Td.

La OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros que la difteria ha estado controlada gracias a las coberturas de vacunación, pero el agente etiológico asociado con esta enfermedad no ha sido eliminado, ni es objeto de un programa de eliminación. Por lo tanto, ante la reducción de las coberturas de vacunación en la población infantil, la caída de la inmunidad inducida por las vacunas en el tiempo, y la falta de dosis de refuerzos (3) en adolescentes/adultos, es altamente probable que ocurran casos de difteria. Si no se incrementan las coberturas de vacunación con el esquema primario (3 dosis) y los refuerzos recomendados (3), la enfermedad puede volver a ser endémica en la Región.

La OPS/OMS indica que debe tenerse en cuenta que la población no vacunada o con esquema de vacunación incompleto (menos de 6 dosis) se encuentran a riesgo.

La OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros que: 1) deben aprovecharse todas las oportunidades para completar el esquema de vacunación de las personas no vacunadas o con esquema incompleto, especialmente en las zonas densamente pobladas o; 2) debe aprovecharse la oportunidad para la puesta al día del esquema de vacunación al ingresar al servicio militar u otras instituciones con requisitos similares; 3) evaluar el estado de vacunación al ingresar a la escuela; 4) promover el uso de Td en lugar del Toxoide Tetánico (TT) para la vacunación de las mujeres embarazadas en el marco de la atención prenatal y como parte de la profilaxis antitetánica después de lesiones.

La OPS/OMS indica que la vacunación durante el embarazo no es necesaria para proteger a los bebés recién nacidos contra la difteria, pero las vacunas que contienen difteria combinadas con pertusis y tétanos pueden usarse para proteger a los infantes contra el tétanos y la tos ferina. Las vacunas que contienen toxoide diftérico se pueden usar en personas inmunodeprimidas, incluidas las personas infectadas por el VIH. Todos los trabajadores de la salud deben estar al día con las vacunas recomendadas en sus calendarios nacionales de vacunación.

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros con brotes de difteria en curso a implementar estrategias de vacunación basadas en la epidemiología de la enfermedad, enfocadas en las áreas geográficas afectadas, lo cual puede implicar la vacunación de adultos. Es importante cumplir con las orientaciones establecidas en el Marco para la toma de decisiones: puesta en práctica de campañas de vacunación masiva durante la COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud.

Si bien los viajeros no tienen un riesgo especial de contraer difteria, se recomienda a las autoridades nacionales que recuerden a los viajeros que se dirigen a áreas con brotes de difteria

que antes del viaje estén debidamente vacunados de acuerdo con el calendario nacional de vacunación establecido en cada país. Si han transcurrido más de 5 años desde la última dosis, es recomendable una dosis refuerzo.

---

<sup>6</sup> Conclusiones y Recomendaciones de la XII Reunión del GTA, realizada del 8 al 12 de septiembre de 1997 en Guatemala, Guatemala. Disponible en: <https://bit.ly/3xaXifl>

<sup>7</sup> Comunicado conjunto de la OMS y UNICEF para el reemplazo de TT por Td. 28 de junio de 2018. Disponible en: <https://bit.ly/32tbm6h>

La OPS/OMS recomienda fortalecer los sistemas de vigilancia y la capacidad de diagnóstico laboratorial de difteria. El diagnóstico de laboratorio se realiza por cultivo del microorganismo en medios selectivos, pruebas bioquímicas y la prueba de Elek que confirma la producción de la toxina diftérica. La Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) detecta la presencia del gen de la toxina diftérica (tox) y es útil para detectar la presencia de la bacteria, especialmente en muestras que han tenido dificultades en la obtención, manipulación, o transporte o en casos que han iniciado tratamiento antimicrobiano previo a la obtención de la muestra.

La OPS/OMS recomienda realizar la prueba de Elek para confirmar la producción de la toxina, principalmente en casos esporádicos y en países con brotes activos que notifican casos en nuevas localidades o que presentan casos sin nexo epidemiológico directo con un caso confirmado.

La OPS/OMS urge a los países a mantener una provisión de antitoxina diftérica para su uso oportuno y reducción de la tasa de letalidad, y capacitar al personal de los hospitales sobre su utilización y administración de la misma. Debe tenerse en cuenta que existe un mercado muy limitado de este producto, así como también las dificultades en el transporte de los mismos debido a la pandemia.

La vacunación es clave para prevenir casos y brotes; y el manejo clínico adecuado disminuye las complicaciones y la letalidad.

La OPS/OMS recomienda realizar cursos de capacitación sobre la epidemiología de la difteria, cuadro clínico, diagnóstico laboratorial, manejo, investigación epidemiológica, y respuesta a brotes.

## Referencias y enlaces de utilidad

1. Informe del Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de **Haití**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.
2. Informe del Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la **República Dominicana**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.
3. OMS. Difteria. Normas de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación. Septiembre 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3qPWOsc>
4. Sexta reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor de la OPS sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Estados Unidos de América (reunión virtual), 16 de noviembre del 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3sdW00n>
5. Quinta reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. EUA, 4 de agosto del 2020 (reunión virtual). Disponible en: <https://bit.ly/3umflc4>
6. Posición de la Organización Mundial de la Salud sobre difteria. Agosto 2017. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CCN7UW>
7. Comunicado conjunto de la OMS y UNICEF para el reemplazo de TT por Td. 28 de junio de 2018. Disponible en: <https://bit.ly/32tbm6h>



8. Informe Tercera reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación 19 de marzo del 2018. Disponible en español: <https://bit.ly/3kCwdws>
9. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19, versión 2 (24 de abril del 2020). Disponible en: <https://bit.ly/2YaOtDx>
10. Organización Mundial de la Salud. Marco para la toma de decisiones: puesta en práctica de campañas de vacunación masiva durante la COVID-19: orientaciones provisionales, 22 de mayo de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2QMDFXG>
11. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Vacunación a lo largo del curso de vida en el nivel de atención primaria en el contexto de la pandemia COVID-19. 17 de junio de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2QltPpt>
12. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Resumen de la situación de los programas nacionales de inmunización durante la pandemia de COVID-19 de julio del 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3IMHwIV>