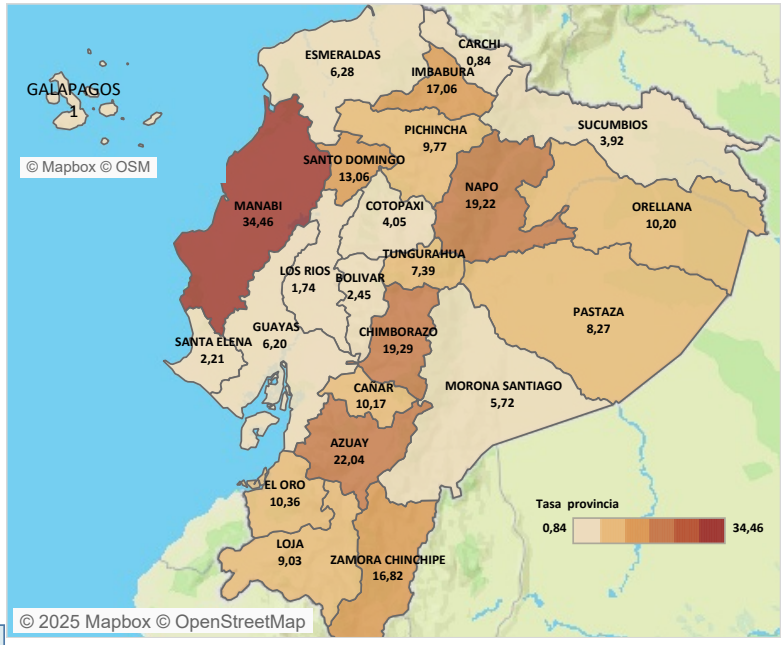
**SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD**
**DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**
**. TOSFERINA CIE-10: A370-A379**
**SE 01-24. Ecuador 2025**

La tosferina es una enfermedad bacteriana aguda que afecta a las vías respiratorias, es más grave en los lactantes y en los niños de un año. Existe tres fases: La Fase Catarral, Fase Paroxística y la Fase de Convalecencia. La letalidad en los países en desarrollo puede alcanzar el 15%, siendo la más alta en los lactantes. En el año 2022 se presentó un brote con 18 casos en la provincia de Los Ríos.
En el año 2023 hasta la SE 16 se han presentado 15 casos de tosferina, la Provincia del Napo que es la más afectada con 5 casos.
En el año 2024 hasta la SE 52 se han presentado 138 casos de tosferina, siendo la Provincia de Santo Domingo la más afectada con 35 casos, el grupo de edad en que se detecta la mayor incidencia es en menores de un año.
En el año 2025 hasta la SE 24 se han presentado 2.015 casos, la provincia con el mayor número de casos es Manabí con 591 casos.

**Casos confimados por condicion final, tasa de mortalidad y tasa de morbildad de Tosferina de la SE 01-24, Ecuador 2025**

| PROVINCIA | Fallecidos | Vivos | Casos | Tasa de mortalidad por provincia por 100 mil Hbts | Tasa de morbilidad por provincia por 100 mil Hbts |
|---|---|---|---|---|---|
| MANABI | 0 | 591 | 591 | 0,00 | 34,46 |
| PICHINCHA | 4 | 318 | 322 | 0,12 | 9,77 |
| GUAYAS | 22 | 275 | 297 | 0,46 | 6,20 |
| AZUAY | 0 | 184 | 184 | 0,00 | 22,04 |
| CHIMBORAZO | 0 | 94 | 94 | 0,00 | 19,29 |
| IMBABURA | 1 | 84 | 85 | 0,20 | 17,06 |
| EL ORO | 2 | 76 | 78 | 0,27 | 10,36 |
| SANTO DOMINGO | 1 | 68 | 69 | 0,19 | 13,06 |
| LOJA | 0 | 45 | 45 | 0,00 | 9,03 |
| TUNGURAHUA | 0 | 43 | 43 | 0,00 | 7,39 |
| ESMERALDAS | 0 | 38 | 38 | 0,00 | 6,28 |
| NAPO | 0 | 27 | 27 | 0,00 | 19,22 |
| ZAMORA CHINCHIPE | 0 | 20 | 20 | 0,00 | 16,82 |
| ORELLANA | 1 | 19 | 20 | 0,51 | 10,20 |
| COTOPAXI | 0 | 20 | 20 | 0,00 | 4,05 |
| CAÑAR | 0 | 18 | 18 | 0,00 | 10,17 |
| LOS RIOS | 1 | 16 | 17 | 0,10 | 1,74 |
| MORONA SANTIAGO | 0 | 12 | 12 | 0,00 | 5,72 |
| PASTAZA | 0 | 10 | 10 | 0,00 | 8,27 |
| SANTA ELENA | 0 | 9 | 9 | 0,00 | 2,21 |
| SUCUMBIOS | 0 | 8 | 8 | 0,00 | 3,92 |
| BOLIVAR | 0 | 5 | 5 | 0,00 | 2,45 |
| CARCHI | 0 | 2 | 2 | 0,00 | 0,84 |
| GALAPAGOS | 0 | 1 | 1 | 0,00 | 3,30 |
| Casos / Tasas | 32 | 1.983 | 2.015 | 0,18 | 11,13 |

**Representación grafica de la tasa de Tosferina por provincia de domicilio SE 01-24, Ecuador 2025**




**Casos confirmados, casos fallecidos y tasa de letalidad por grupo de edad de Tosferina de la SE 01-24, Ecuador 2025**

| GRUPO DE EDAD | Casos | Fallecidos | Tasa de Letalidad |
|---|---|---|---|
| < Menor a un año | 695 | 21 | 3,0 |
| 1 a 4 años | 370 | 1 | 0,3 |
| 5 a 9 años | 222 | 0 | 0,0 |
| 10 a 14 años | 250 | 0 | 0,0 |
| 15 a 19 años | 80 | 0 | 0,0 |
| 20 a 49 años | 287 | 5 | 1,7 |
| 50 a 64 años | 56 | 3 | 5,4 |
| 65 y más | 55 | 2 | 3,6 |
| Casos / Tasa | 2.015 | 32 | 1,6 |

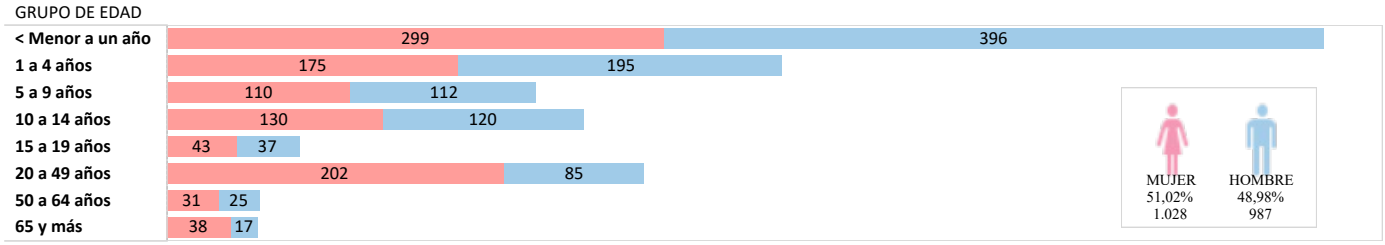
**Dosis aplicada de vacuna contra Tosferina, SE 01 - 24, Ecuador, 2025**

| Biológico | Total dosis aplicadas | % |
|---|---|---|
| Pentavelente 1 | 92,046 | 36% |
| Pentavelente 2 | 95,690 | 37% |
| Pentavelente 3 | 92,835 | 36% |
| DPT4 | 88,572 | 34% |
| DPT5 | 131,194 | 46% |
| Total | 500,337 | 38% |

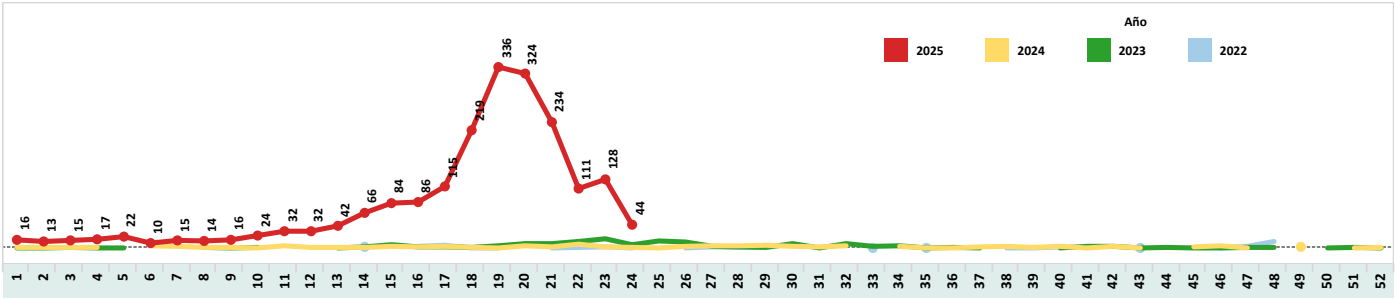
| Biológico | Total dosis aplicada |
|---|---|
| Esquema temprano (0,1 y 5 años) | 500,337 |
| Esquema tardio (1 a 6 años) | 45,341 |
| Total | 545,678 |

*Información provisional sujeta a validación. Cobertura esperada junio 50% y más*
*Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones en Salud DNEAIS*

**Casos de Tosferina por grupo de edad y sexo SE 01-24, Ecuador 2025**




**Curva de Tosferina por por semana epidemiológica, del 2022 al 2024 (SE 01-52) y del 2025 (SE 01-24), Ecuador**




Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validaciones. Información provisional sujeta a cambios; Sin embargo, los equipos continúan intensificando las acciones de vigilancia, prevención y control, a fin de mitigar los riesgos para la salud pública.