



PERÚ

Ministerio
de Salud



CENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGIA
PREVENCION Y CONTROL DE



Firmado digitalmente por MARTELL,
MEJIA Carolina Indira FAU
20131373237 haro
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha 22.10.2025 08:43:36 -05:00 FOLIO (S)

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres” **“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”**

INFORME TÉCNICO

SITUACIÓN DE LAS DEFUNCIONES Y LETALIDAD POR TOS FERINA, EN LIMA. PERÚ SE 41 - 2025

Elaborado: 14 octubre 2025 – 16:30 horas

CODIGO: IT DVSP- CDC N° 0035-2025

I. ANTECEDENTES

La tos ferina, o pertussis, es una enfermedad respiratoria aguda y altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. A pesar de la existencia de vacunas eficaces y su inclusión en los calendarios de inmunización de la infancia, la tos ferina sigue siendo un problema de salud pública mundial, con brotes cílicos y una reemergencia evidente en varias regiones del mundo e incluso en países con altas coberturas de vacunación. (1)

La enfermedad es especialmente grave en los lactantes menores de seis meses, en quienes puede causar complicaciones graves como neumonía, encefalopatía, e incluso la muerte, concentrando en este grupo la mayor letalidad. Además, su presentación clínica atípica en adolescentes y adultos, frecuentemente manifestada como una tos persistente, complica su diagnóstico, permitiendo la circulación silenciosa de la bacteria en la comunidad y exponiendo a los grupos más vulnerables. Por ello, la vigilancia epidemiológica es una herramienta fundamental e indispensable para controlar y prevenir los brotes. (2,3)

La letalidad de la tos ferina, varía drásticamente según la edad del caso y la región geográfica. La enfermedad es más grave, y en ocasiones mortal, en los lactantes menores de 12 meses que aún no han completado su esquema de vacunación o no cumplen con la edad mínima para recibir la primera dosis (menores de 2 meses), siendo en ellos donde se concentra la gran mayoría de las defunciones. En países en desarrollo, donde el acceso a la atención médica intensiva y las coberturas vacunales son más desafiantes, se ha reportado que la tasa de letalidad en lactantes puede alcanzar hasta más del 4%. (4)

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud estimó un aproximado de 941 565 casos y más de 160 000 muertes infantiles por tos ferina en el año 2024. El 90% de estas defunciones ocurrieron en países con bajas coberturas de vacunación. El grupo de edad más afectados corresponde a los lactantes, ya que son los más vulnerables, con tasas de letalidad que superan a otros grupos de edad.(5)

Hasta el mes de setiembre 2025, los países que reportaron el mayor número de casos de tos ferina son Estados Unidos (10062), Argentina (2656), Ecuador (2612), y Brasil (2173). En cuanto a las defunciones, México (71) y Ecuador (42) registraron el mayor número de fallecimientos.

En este contexto, es necesario fortalecer la captación oportuna de casos en los establecimientos de salud, así como el diagnóstico y manejo clínico de casos, priorizar las acciones de investigación y control a través del censo de contactos, seguimiento de casos y establecer estrategias para alcanzar coberturas de vacunación óptimas con especial énfasis en las gestantes y niños menores de 6



Firmado digitalmente por
MUNAYCO ESCATE Cesar
Vladimir FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V^o B^e
Fecha: 23.10.2025 09:09:48 -05:00



Firmado digitalmente por REYES
VEGA Mary Felissa FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V^e B^e
Fecha: 22.10.2025 16:07:37 -05:00



Firmado digitalmente por CAMPOS
LEON Flor Marisella FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 22.10.2025 12:45:27 -05:00



PERÚ

Ministerio
de SaludDESPACHO
VICEMINISTERIAL DE SALUD
PÚBLICACENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA
PREVENCIÓN Y CONTROL DE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

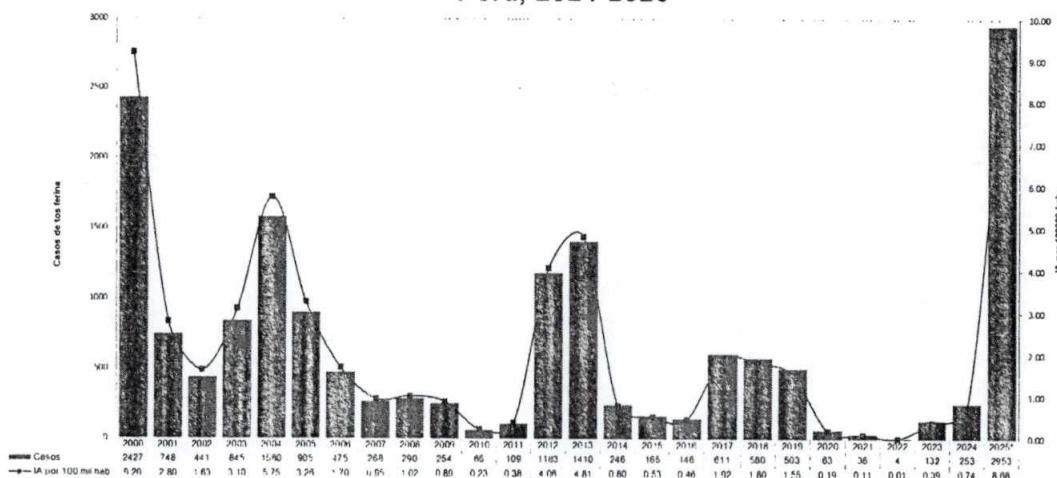
meses. En el presente informe se presenta el análisis de las defunciones notificadas en el departamento de Lima.

II. ANALISIS

2.1. Tendencia de los casos de tos ferina a nivel nacional

En el Perú la tos ferina es una enfermedad endémica con períodos epidémicos. En el año 2015 se notificaron 164 casos, 25% menos a lo notificado en el año 2014, lo que significa una incidencia acumulada a nivel nacional de 0.53 por 100 000 habitantes, que disminuyó en los años siguientes. Para el año 2017, se registró 611 casos que representó un incremento del 300% en comparación al año anterior, sin embargo en el 2020 se notificaron 63 casos (probables y confirmados) con una tasa de incidencia de 0.19 x 100 000 habitantes, en adelante el número de casos notificados disminuyó significativamente, para que en el año 2023 se incrementara la notificación de casos, principalmente en la provincia de Atalaya, departamento de Ucayali, donde se notificó un brote y significó en ese año una tasa de incidencia de 0.39 x 100 000 habitantes. En el año 2024, se presentó un brote de tos ferina en la provincia del Datem del Marañón en el departamento de Loreto, llegando a notificar 253 casos de tos ferina y una incidencia acumulada de 0.74 por cada 100 000 habitantes; incremento de casos que se mantiene en el presente año y hasta la SE 41 se han notificado a nivel nacional 2953 casos y una tasa de incidencia de 8.68 casos por cada 100000 habitantes. Este año el 77.4% de los casos corresponden a Loreto y el 5.2% a Lima.

**Figura 1. Casos de tos ferina por semana epidemiológica.
Perú, 2024-2025***



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
*Hasta SE 41

2.2. Defunciones y letalidad por tos ferina

A nivel nacional se han notificado 42 defunciones confirmadas a tos ferina, de los cuales 76.19% (32) corresponde al departamento de Loreto, el 9.52% (4)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO
VICEDIRECTORIAL DE SALUD
PÚBLICA

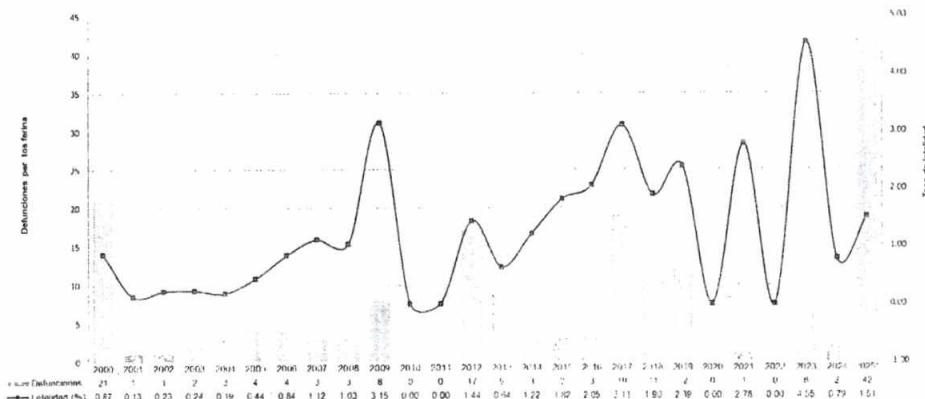
CENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGIA
PREVENCION Y CONTROL DE

SERVICIO DE SALUD
MANIFESTACIÓN
FOLIO (S) SUR

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

corresponden a Lima, seguido de Cusco, Ucayali y Cajamarca con el 4.76% (2) defunciones cada región.

Figura 2. Defunciones y tasa de letalidad por año.
Perú, 2000-2025*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

*Hasta SE 41

De las 4 defunciones que corresponden al departamento de Lima, 2 defunciones corresponden a la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur (Pachacamac y Villa María del Triunfo) y 2 defunciones a la DIRIS Lima Norte (Comas y Puente Piedra). Los casos fatales corresponden a lactantes de sexo femenino, 2 defunciones de 2 meses de edad, 1 caso de 1 mes de edad y 1 caso de 24 días de nacida. Todos los casos sin antecedente vacunal para la edad y todas las defunciones corresponden a casos hospitalizados, y en relación a la clasificación de los casos 3 defunciones disponen de resultado de laboratorio positivo para *tos ferina* y 1 defunción fue clasificado mediante nexo epidemiológico con caso confirmado por laboratorio.

En relación a la tasa de letalidad, a nivel nacional se tiene una tasa de 1.51%, mientras que la DIRIS Lima Sur presenta una tasa de letalidad del 5.88% y la DIRIS Lima Norte del 3.51%, superando así la tasa del nivel nacional.

En la investigación de las defunciones se identificaron los siguientes hallazgos:

Caso: Z.S.S.

Edad: 38 días

FIS: 18/02/2025

Antecedente vacunal: Madre no vacunada durante la gestación.

Tipo de clasificación: Confirmado por laboratorio.

Lugar probable de infección: Loreto (Nauta)

Lactante de sexo femenino que acude en compañía de madre el 19/02/2025 al Hospital de Emergencias de Villa en Salvador por presentar cuadro respiratorio (rinorrea y tos). A la evaluación clínica presenta: Sat O₂: 88% FC:



PERÚ

Ministerio
de SaludDESPACHO
VICEMINISTERIO DE SALUD
PÚBLICACENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA
PREVENCIÓN Y CONTROL DE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

220 por minuto, distrés respiratorio, tiraje subcostal y aleteo nasal con diagnósticos de ingreso: Tos ferina, bronquiolitis e insuficiencia respiratoria aguda.

Se indica: Intubación y ventilación mecánica, antibioticoterapia (ceftriaxona y azitromicina), monitoreo hemodinámico con soporte vasopresor, broncodilatador y diuréticos.

El 20/02/2025, el caso presenta signos de hipertensión pulmonar y fallece. El resultado de laboratorio de confirmación es emitido el 24/02/2025.

Caso: A.E.V.

Edad: 2 meses

FIS: 25/07/2025

Antecedente vacunal: Paciente no vacunado para la edad.

Madre vacunada durante la gestación (18/02/25).

Tipo de clasificación: Confirmado por laboratorio.

Lactante de sexo femenino inicia enfermedad caracterizada por tos paroxística de 10 días de duración, estridor, vómitos, apnea y cianosis. El 30/07/2025 ingresa por el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé con FC: 159 por minuto, FR: 48 por minuto, T° 37.3°C. Inicia nebulización y oxígeno suplementario. Sin embargo, persiste con tos seca, disminución de apetito, aumento de sueño e ingresa. Ingresa a traumashock con diagnóstico de Bronquiolitis agudo, síndrome coqueluchoides por presentar cianosis, saturación moderada y atelectasia. El 30/07/2025 inicia tratamiento antibiótico con azitromicina por tres 3 días. El 31/07/2025 se realiza toma de muestra de hisopado nasofaríngeo con el resultado positivo a *Bordetella pertussis* con resistencia a macrólidos.

El 01/08/2025 es intubada y se indica ventilación mecánica. Siendo referida al Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña y el 07/08/2025 fallece.

Caso: Z.C.P.

Edad: 24 días

FIS: 21/08/2025

Antecedente vacunal: Madre no vacunada durante la gestación.

Tipo de clasificación: Confirmado por laboratorio.

Lactante de sexo femenino, es hospitalizada el 30/08/2025 en el Hospital Lanfranco La Hoz diagnósticos de ingreso: falla orgánica múltiple con bradicardia sostenida (FC: 98 por minuto), insuficiencia respiratoria en ventilación mecánica, sepsis neonatal tardía, neumonía y síndrome coqueluchoides complicado. El 01/09/2025 fallece y en el certificado de defunción se consignaron como causas: paro cardiorrespiratorio (a), falla orgánica múltiple (b), shock séptico (c) y neumonía (d). El resultado de laboratorio confirmando tos ferina se emite el 03/09/2025.



PERÚ

Ministerio
de SaludCENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA
PREVENCIÓN Y CONTROL DEMINISTERIO DE SALUD
MANEJO DOCUMENTAL
FOLIO 54
SIR

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Caso: A.S.R.

Edad: 2 meses

FIS: 12/09/2025

Antecedente vacunal: Paciente no vacunado para la edad

Madre no vacunada durante la gestación.

Tipo de clasificación: Confirmado por nexo epidemiológico.

Lactante de sexo femenino es hospitalizada el 14/09/2025 junto a su hermana gemela en el Hospital María Auxiliadora por presentar tos emetizante y dificultad respiratoria. A ambos casos se les realiza la toma de muestra para descarte de tos ferina, sin embargo, la muestra del caso A.S.R es rechazada por el INS (muestra insuficiente), pero la muestra de la hermana gemela es positiva para *Bordetella pertussis*, por lo que ambos casos son confirmados para tos ferina.

La hermana gemela del caso es dada de alta el 21/09/2025, mientras que caso A.S.R fallece el 23/09/2025 con diagnóstico de falla multiorgánica y tos ferina.

2. Conclusiones

- A la SE 41-2025 se han notificado 2953 casos de tos ferina (2605 casos confirmados y 348 casos probables), lo que evidencia un gran incremento de casos en comparación a lo reportado en años anteriores al mismo periodo. La tasa de incidencia para tos ferina hasta la SE 41 es 8.68 por 100 000 habitantes.
- A nivel nacional se han notificado 42 defunciones, de las cuales 4 corresponden a Lima Metropolitana, 2 a la DIRIS Lima Sur y 2 a la DIRIS Lima Norte con una tasa de letalidad del 5.88% y 3.51%, respectivamente, superando así la tasa del nivel nacional (1.51%).
- Las defunciones corresponden a lactantes de sexo femenino, sin antecedente vacunal para la edad y el 100% fueron hospitalizadas, correspondiente al estado vacunal de las madres el 75% de ellas no fueron vacunadas durante la gestación.

3. Recomendaciones

- Las DIRIS/DIRESA/GERESA, en los servicios de salud de todos los niveles, deben fortalecer la detección y notificación oportuna de casos probables de tos ferina en cada unidad notificante, así como garantizar la obtención de la muestra de acuerdo a lo establecido en la NT N°206-MNSA/CDC-2023.
- Las DIRIS/DIRESAS/GERESA deben realizar el control de calidad de la base de tos ferina, mediante el cruce de información con diferentes bases de consolidación de datos (HIS, NetLab, SINANDEF) con la finalidad de disminuir el sub registro de la notificación. En ese sentido el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades vienen monitorizando dicho proceso y retroalimentando a las DIRIS/DIRESA/GERESA según el control de calidad realizado.
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben garantizar la investigación epidemiológica de todo caso de tos ferina notificado.
- La Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA debe enfatizar estrategias para



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO
VICEMINISTERIO DE SALUD
PUBLICA

CENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGIA
PREVENCION Y CONTROL DE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

alcanzar coberturas óptimas de vacunación en menores de 1 año con Penta 3°, de 5 años con DPT **y gestantes con Tdap**, con el fin de minimizar la presentación de casos y brotes de tos ferina en niños menores de 1 año a nivel nacional, considerando que las defunciones en el departamento de Lima no contaban con antecedente vacunal para la edad y el 75% de las madres no contaban con el antecedente vacunal durante la gestación; por lo que es necesario reevaluar la ampliación de la programación de la vacunación para gestantes.

- La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud debe implementar la guía de manejo clínico y terapéutico de la tos ferina, asimismo debe generar capacitaciones periódicas en los temas antes mencionados dirigidas al personal médico y especialista (infectólogos y pediatras).
 - Derivar el presente informe a la Dirección de Inmunizaciones y Dirección de Promoción de la Salud de la DGIESP, a la Dirección General de Operaciones en Salud, Oficina General de Comunicaciones e Instituto Nacional de Salud.

Referencias bibliográficas:

1. Tos ferina - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tos-ferina>
 2. Pérez ÁV, Pérez JLS, Campos LM. Tosferina-pertussis (whoopingcough).
 3. Moraga-Llop F, Garcés-Sánchez M, González-López JJ. Reemergencia de la tosferina: estrategias y retos en su control en España. An Pediatría. 1 de octubre de 2024;101(4):227-9.
 4. Situación actual de la enfermedad y recomendaciones para el abordaje.pdf [Internet]. [citado 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://slipe.org/web/wp-content/uploads/2023/05/Publicacion-tosferina.pdf>
 5. Pertussis - number of reported cases [Internet]. [citado 14 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/pertussis-number-of-reported-cases>

Elaborado por:
Unidad técnica de enfermedades prevenibles por vacunas.