

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones y se transmite por vía aérea a través de gotículas expulsadas por personas con TB pulmonar activa. Aunque es prevenible y curable, la enfermedad sigue siendo un desafío importante de salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables como las personas privadas de libertad. Entre los principales retos del control de la TB se encuentra la aparición de cepas resistentes a los medicamentos. Según la normativa nacional y los lineamientos internacionales actualizados, se reconocen las siguientes formas de TB resistente:

Monorresistencia: resistencia a un solo medicamento de primera línea.

Polirresistencia: resistencia a más de un medicamento de primera línea, excluyendo isoniacida + rifampicina.

Tuberculosis resistente a rifampicina (RR-TB): resistencia a la rifampicina detectada por métodos moleculares o fenotípicos, con o sin resistencia a otros fármacos.

Tuberculosis multidrogorresistente (MDR-TB): resistencia al menos a isoniacida y a rifampicina.

Tuberculosis pre-extensamente resistente (pre-XDR-TB): MDR-TB con resistencia adicional para al menos una fluoroquinolona.

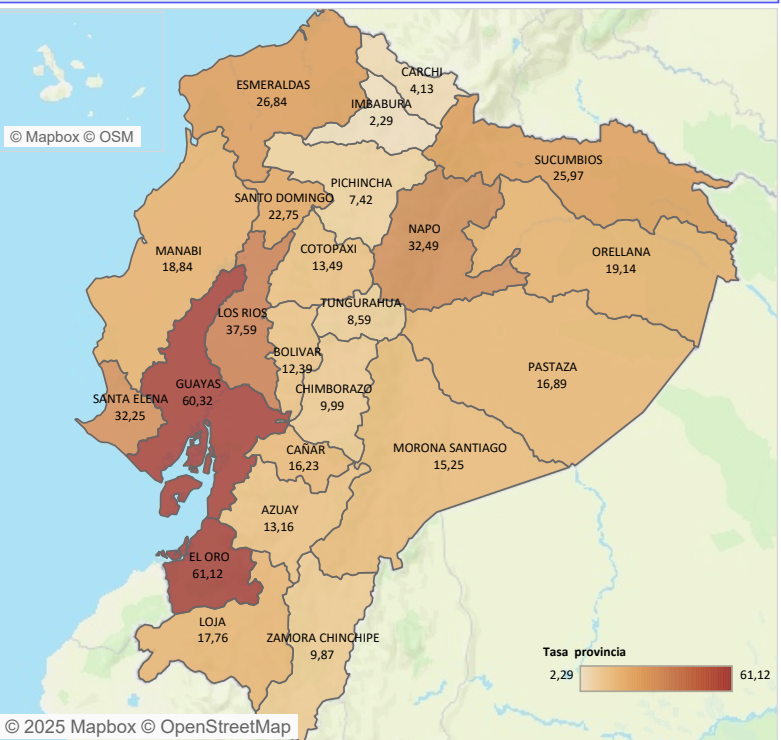
Tuberculosis extensamente resistente (XDR-TB): MDR-TB con resistencia adicional a cualquier fluoroquinolona y, al menos, a un fármaco del grupo A (como bedaquilina o linezolid)

La presente gaceta incluye exclusivamente datos recolectados por el sistema de vigilancia epidemiológica nacional del Ministerio de Salud Pública (MSP), correspondientes a los casos nuevos notificados durante el año 2025. Este sistema constituye la fuente para el análisis de indicadores como la incidencia, la cual se calcula a partir de la fecha de notificación de cada caso. Adicionalmente, el MSP utiliza el Sistema Informático de Tuberculosis (SinfoTB) como herramienta de seguimiento clínico y programático de los casos ya notificados. El propósito de este sistema es garantizar el monitoreo oportuno y la trazabilidad de cada persona afectada, pero sus datos no forman parte directa del análisis presentado en esta publicación.

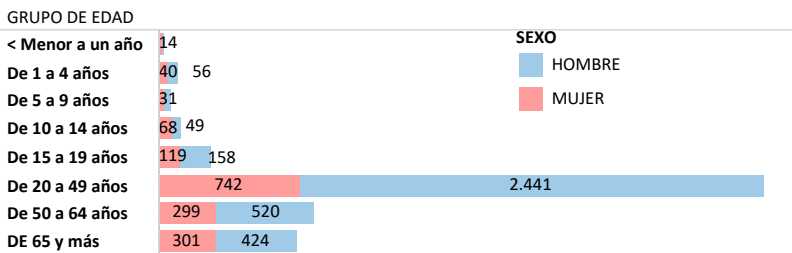
Casos de Tuberculosis por provincia semana epidemiológica (SE) 01-36 año 2025

PROVINCIA	Casos		Tasa provincia por 100milH.		Casos	Tasa provincia por 100..
	SE 01-35	SE 36	SE 01-35	SE 36	Total	Total
EL ORO	466	1	60,99	0,13	467	61,12
GUAYAS	2.795	13	60,04	0,28	2.808	60,32
LOS RIOS	380	4	37,20	0,39	384	37,59
NAPO	46		32,49		46	32,49
SANTA ELENA	133	2	31,77	0,48	135	32,25
ESMERALDAS	168	1	26,68	0,16	169	26,84
SUCUMBIOS	57		25,97		57	25,97
SANTO DOMINGO	126	2	22,40	0,36	128	22,75
ORELLANA	35		19,14		35	19,14
MANABI	313		18,84		313	18,84
LOJA	91		17,76		91	17,76
PASTAZA	21		16,89		21	16,89
CAÑAR	46	1	15,89	0,35	47	16,23
MORONA SANTIAG..	36		15,25		36	15,25
COTOPAXI	62	2	13,07	0,42	64	13,49
AZUAY	110	1	13,04	0,12	111	13,16
BOLIVAR	27		12,39		27	12,39
CHIMBORAZO	50	1	9,79	0,20	51	9,99
ZAMORA CHINCHIPE	12		9,87		12	9,87
TUNGURAHUA	50		8,59		50	8,59
PICHINCHA	222	4	7,29	0,13	226	7,42
GALAPAGOS	2		7,25		2	7,25
CARCHI	7		4,13		7	4,13
IMBABURA	11		2,29		11	2,29
ZONA NO DELIMIT..	1				1	
Total	5.267	32	29,44	0,24	5.299	29,61

Tasa por 100mil H. de Tuberculosis, por provincia semana epidemiológica (SE) 01-36 año 2025



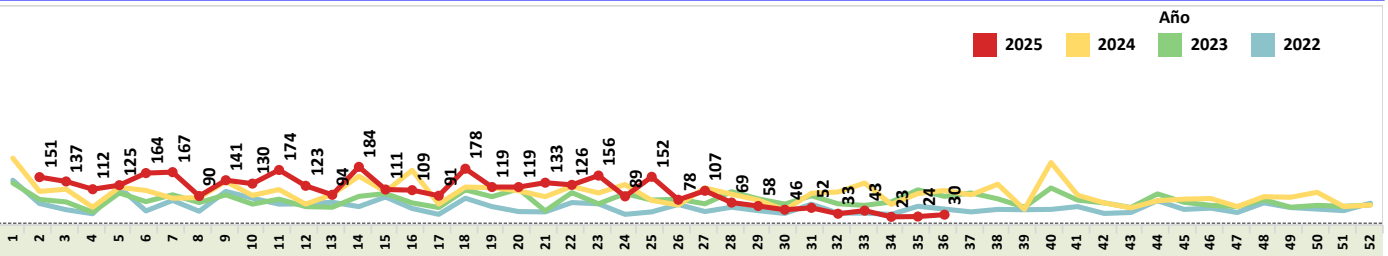
Casos de Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-36 año 2025



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-36 año 2025

GRUPO DE EDAD	Con discapacidad	Muerto	Vivo	Total
< Menor a un año		1	22	23
De 1 a 4 años		3	93	96
De 5 a 9 años		1	58	59
De 10 a 14 años		2	115	117
De 15 a 19 años		2	275	277
De 20 a 49 años		61	3.122	3.183
De 50 a 64 años	1	19	799	819
DE 65 y más		46	679	725
Total	1	135	5.163	5.299

Casos de Tuberculosis, por provincia años 2022 al 2025



Nota Técnica: los datos aquí presentados están en proceso de validación debido a la metodología de cierre epidemiológico de caso y sus definiciones.

Bibliografía:

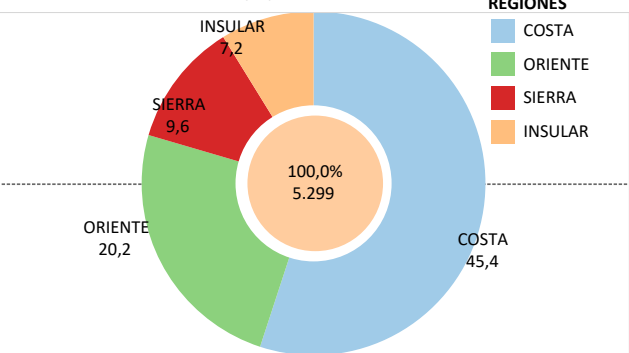
- Kochi A. The global TBC situation and the new control strategy of the WHO. Tubercle 1991; 711-6.Descripción global de situación mundial de la TB. Diseño de nuevas estrategias con objetivos concretos para el control y erradicación de la enfermedad.
- Styblo K. Overview and epidemiologic assessment of the current global tuberculosis situation with emphasis on control in developing countries. Rev Infec Dis 1989J I(Suppl 2):S339-S346.

Número total de casos de TB con tratamiento en PPL, corte 26 de marzo del 2025

Zona	Provincia	Nombre del CPL	
Zona 8	GUAYAS	CPL GUAYAS 2	2
		CPL GUAYAS 5	34
		CPLV GUAYAS 1	553
		CRSV GUAYAS 4	107
Zona 7	EL ORO	CPL ORO 1	182
		CCPL LOJA 1	1
Zona 1	ESMERALDAS	CPL ESMERALDAS 2	100
Zona 4	MANABÍ	CPL MANABÍ 4	76
		CRSV MANABÍ 3	2
		CRSV MANABÍ 2	1
		CPLM MANABÍ 1	1
	SANTO DOMINGO	CPL SANTO DOMINGO 1	5
Zona 2	NAPO	CPL NAPO 1	7
Zona 3	COTOPAXI	CPL COTOPAXI 1	9
Zona 5	BOLIVAR	CPL BOLIVAR 1	2
		CPL RIOS 2	29
Zona 6	AZUAY	CPL AZUAY 1	15
		CRSV CAÑAR 1	3
Zona 9	PICHINCHA	CPPLV PICHINCHA 1	2
Total			1.131

Fuente: SINFO TB
Elaborado: SSVE

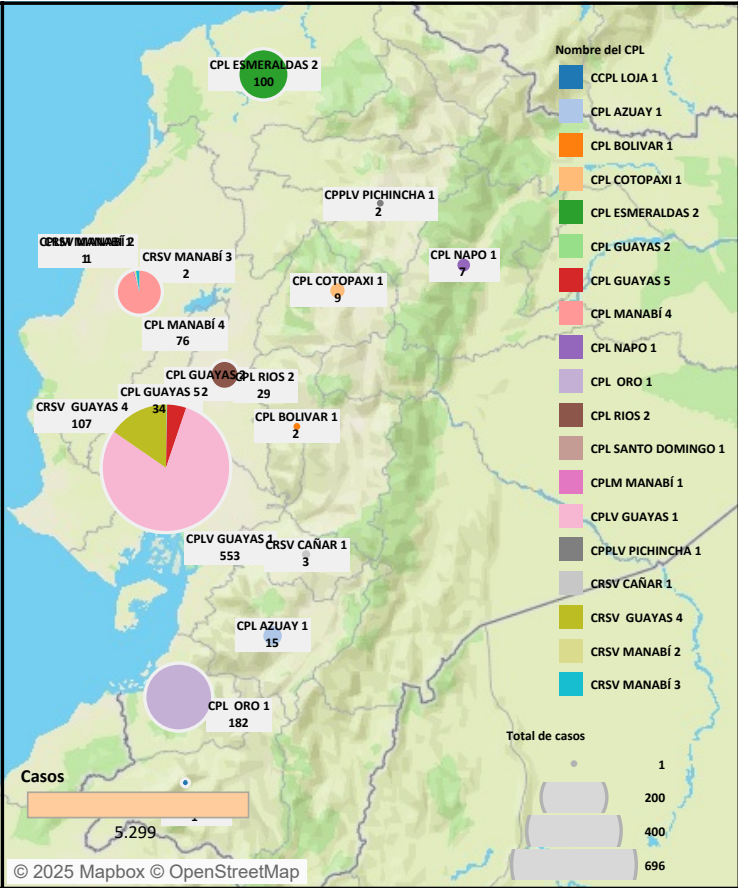
Tasa regional por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-36 año 2025



Tasa provincial por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-35 año 2025

Inf. Provincia		
EL ORO	61,1	61,1
GUAYAS	60,3	60,3
LOS RIOS	37,6	37,6
NAPO	32,5	32,5
SANTA ELENA	32,3	32,3
ESMERALDAS	26,8	26,8
SUCUMBIOS	26,0	26,0
SANTO DOMINGO DE ...	22,8	22,8
ORELLANA	19,1	19,1
MANABI	18,8	18,8
LOJA	17,8	17,8
PASTAZA	16,9	16,9
CAÑAR	16,2	16,2
MORONA SANTIAGO	15,3	15,3
COTOPAXI	13,5	13,5
AZUAY	13,2	13,2
BOLIVAR	12,4	12,4
CHIMBORAZO	10,0	10,0
ZAMORA CHINCHIPE	9,9	9,9
TUNGURAHUA	8,6	8,6
PICHINCHA	7,4	7,4
GALAPAGOS	7,2	7,2
CARCHI	4,1	4,1
IMBABURA	2,3	2,3

Número total de casos de TB con tratamiento en PPL, corte 26 de marzo del 2025



Tasa provincial por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-36 año 2025

