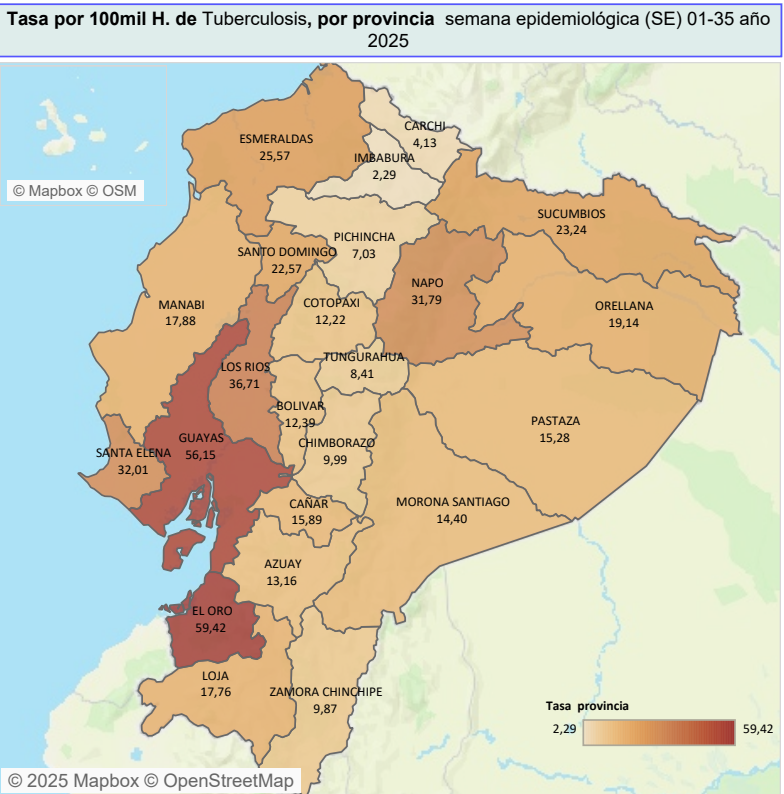


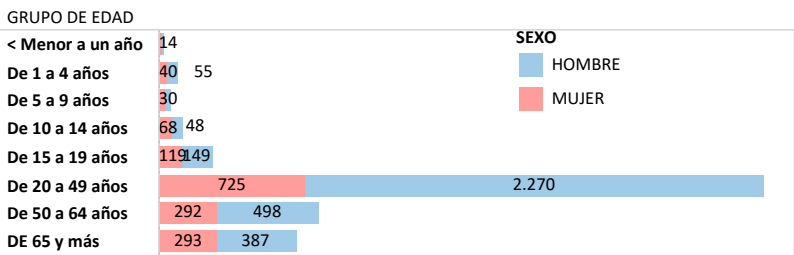
La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones y se transmite por vía aérea a través de gotículas expulsadas por personas con TB pulmonar activa. Aunque es prevenible y curable, la enfermedad sigue siendo un desafío 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 isoniazida + 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 isoniazida 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) 01-35 año 2025					
PROVINCIA	Casos		Tasa provincia por 100milH.		Tasa provincia por 100..
	SE 01-34	SE 35	SE 01-34	SE 35	
EL ORO	454		59,42		59,42
GUAYAS	2.605	9	55,96	0,19	56,15
LOS RIOS	372	3	36,41	0,29	36,71
SANTA ELENA	133	1	31,77	0,24	32,01
NAPO	45		31,79		31,79
ESMERALDAS	161		25,57		25,57
SUCUMBIOS	51		23,24		23,24
SANTO DOMINGO	127		22,57		22,57
ORELLANA	35		19,14		19,14
MANABI	297		17,88		17,88
LOJA	90	1	17,57	0,20	17,76
CAÑAR	46		15,89		15,89
PASTAZA	19		15,28		15,28
MORONA SANTIAG..	34		14,40		14,40
AZUAY	111		13,16		13,16
BOLIVAR	27		12,39		12,39
COTOPAXI	58		12,22		12,22
CHIMBORAZO	50	1	9,79	0,20	9,99
ZAMORA CHINCHIPE	12		9,87		9,87
TUNGURAHUA	49		8,41		8,41
GALAPAGOS	2		7,25		7,25
PICHINCHA	210	4	6,89	0,13	7,03
CARCHI	7		4,13		4,13
IMBABURA	11		2,29		2,29
ZONA NO DELIMIT..	1				
Total	5.007	19	27,98	0,19	28,09



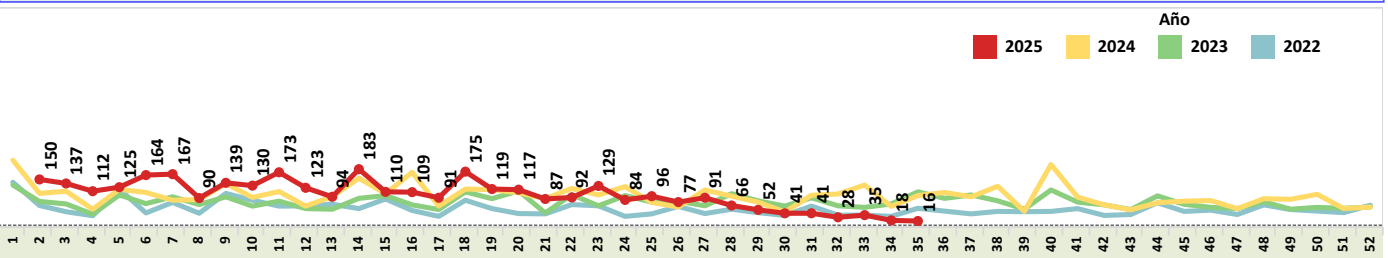
Casos de Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-35 año 2025



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-35 año 2025

GRUPO DE EDAD	Con discapacidad	Muerto	Vivo	Total
< Menor a un año		1	22	23
De 1 a 4 años		3	92	95
De 5 a 9 años		1	58	59
De 10 a 14 años		2	114	116
De 15 a 19 años		2	266	268
De 20 a 49 años		59	2.936	2.995
De 50 a 64 años	1	16	773	790
DE 65 y más		45	635	680
Total	1	129	4.896	5.026

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:

1.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.

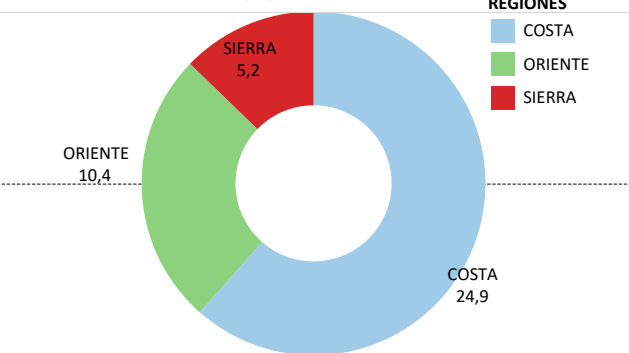
2.Styblo K. Overview and epidemiologic assessment of the current global tuberculosis situation with emphasis on control in developing countries. Rev Infec Dis 1989J l(Suppl 2):S339-S346.

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) 01-35 año 2025

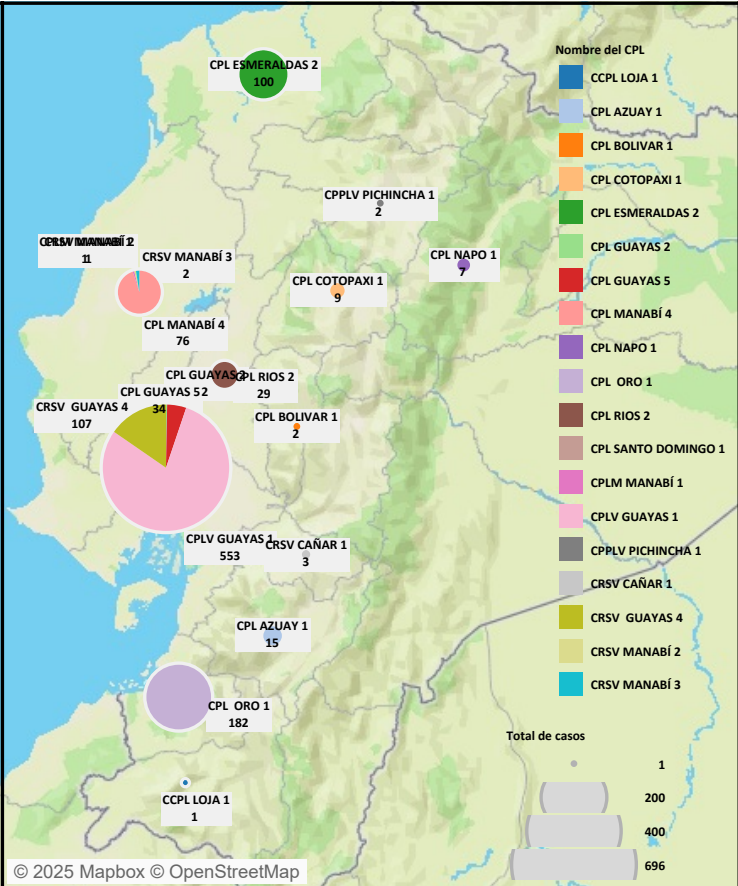


Tasa provincial por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-35 año 2025

Inf. Provincia

GUAYAS	33,3	33,3
EL ORO	31,9	31,9
NAPO	22,6	22,6
LOS RIOS	21,9	21,9
SANTA ELENA	18,9	18,9
ESMERALDAS	16,4	16,4
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	12,6	12,6
SUCUMBIOS	11,4	11,4
PASTAZA	10,5	10,5
CAÑAR	9,7	9,7
MANABI	8,8	8,8
MORONA SANTIAGO	8,5	8,5
LOJA	8,4	8,4
AZUAY	7,9	7,9
COTOPAXI	7,0	7,0
BOLIVAR	6,4	6,4
ORELLANA	6,0	6,0
CHIMBORAZO	5,7	5,7
ZAMORA CHINCHIPE	4,9	4,9
TUNGURAHUA	4,6	4,6
PICHINCHA	3,8	3,8
CARCHI	2,4	2,4
IMBABURA	1,5	1,5
ZONA NO DELIMITADA		

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) 01-35 año 2025

