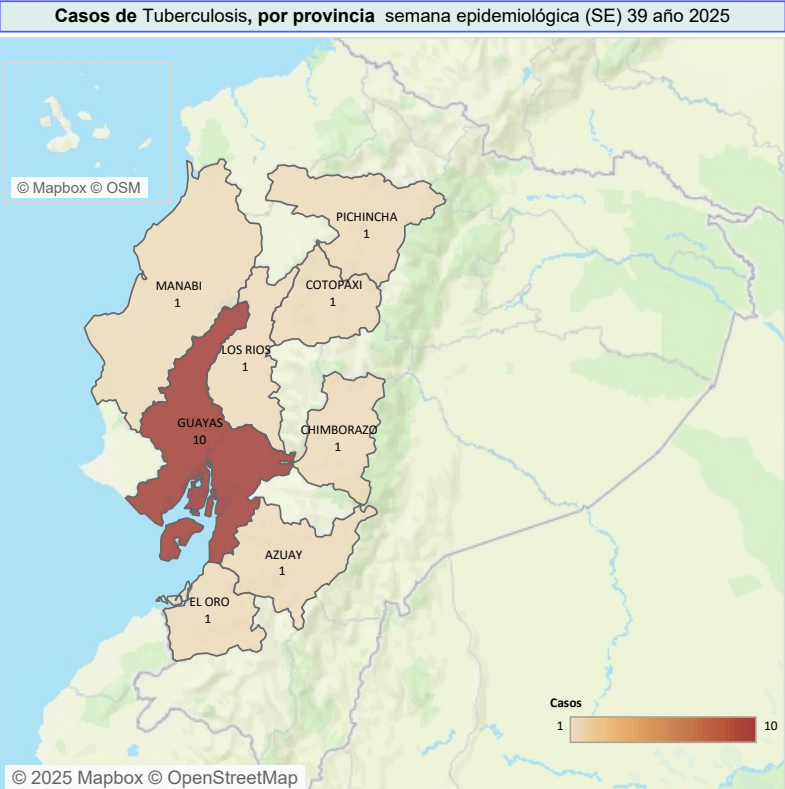


La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones y se transmite por vía aérea a través de gotículas expulsadas por personas con TB pulmonar activa. Aunque es prevenible y curable, la enfermedad sigue siendo un desafío 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:

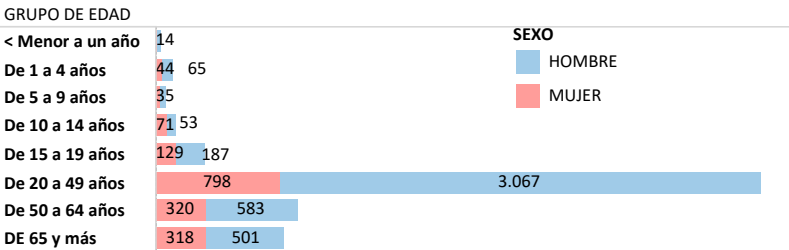
Monorresistencia: resistencia a un solo medicamento de primera línea.
Polirresistencia: resistencia a más de un medicamento de primera línea, excluyendo isoniacida + rifampicina.
Tuberculosis resistente a rifampicina (RR-TB): resistencia a la rifampicina detectada por métodos moleculares o fenotípicos, 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) 01-39 año 2025						
PROVINCIA	Casos		Tasa provincia por 100milH.		Casos	
	SE 01-38	SE 39	SE 01-38	SE 39	Total	Tasa provincia por 100..
GUAYAS	3.436	10	73,81	0,21	3.446	74,02
EL ORO	519	1	67,93	0,13	520	68,06
LOS RIOS	404	1	39,55	0,10	405	39,64
SANTA ELENA	157		37,51		157	37,51
NAPO	50		35,32		50	35,32
ESMERALDAS	201		31,92		201	31,92
SANTO DOMINGO	164		29,15		164	29,15
SUCUMBIOS	59		26,88		59	26,88
ORELLANA	39		21,32		39	21,32
MANABI	341	1	20,52	0,06	342	20,58
CAÑAR	58		20,03		58	20,03
LOJA	95		18,54		95	18,54
PASTAZA	22		17,69		22	17,69
MORONA SANTIAG..	39		16,52		39	16,52
AZUAY	134	1	15,89	0,12	135	16,00
COTOPAXI	70	1	14,75	0,21	71	14,96
BOLIVAR	30		13,77		30	13,77
CHIMBORAZO	60	1	11,75	0,20	61	11,95
ZAMORA CHINCHIPE	14		11,52		14	11,52
TUNGURAHUA	54		9,27		54	9,27
PICHINCHA	243	1	7,98	0,03	244	8,01
GALAPAGOS	2		7,25		2	7,25
CARCHI	7		4,13		7	4,13
IMBABURA	15		3,12		15	3,12
ZONA NO DELIMIT..	1				1	
Total	6.214	17	34,73	0,13	6.231	34,82



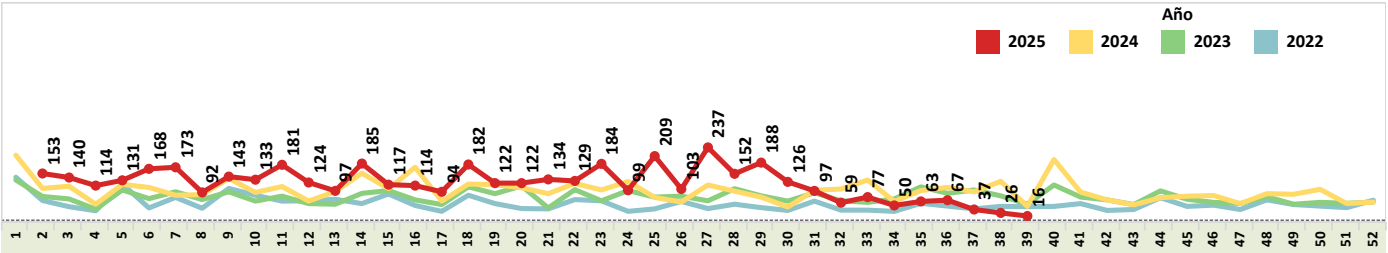
Casos de Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-39 año 2025



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-39 año 2025

GRUPO DE EDAD	Con discapacidad	Muerto	Vivo	Total
< Menor a un año		1	26	27
De 1 a 4 años		3	106	109
De 5 a 9 años		1	67	68
De 10 a 14 años		2	122	124
De 15 a 19 años		2	314	316
De 20 a 49 años		65	3.800	3.865
De 50 a 64 años	1	19	883	903
DE 65 y más		47	772	819
Total	1	140	6.090	6.231

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:

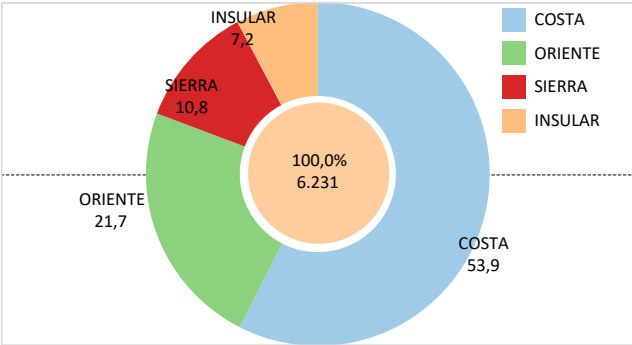
- Kochi A. The global TBC situation and the new control strategy of the WHO. Tubercle 1991; 711-6.Descripción global de situación mundial de la TB. Diseño de nuevas estrategias con objetivos concretos para el control y erradicación de la enfermedad.
- Styblo K. Overview and epidemiologic assessment of 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) 01-39 año 2025

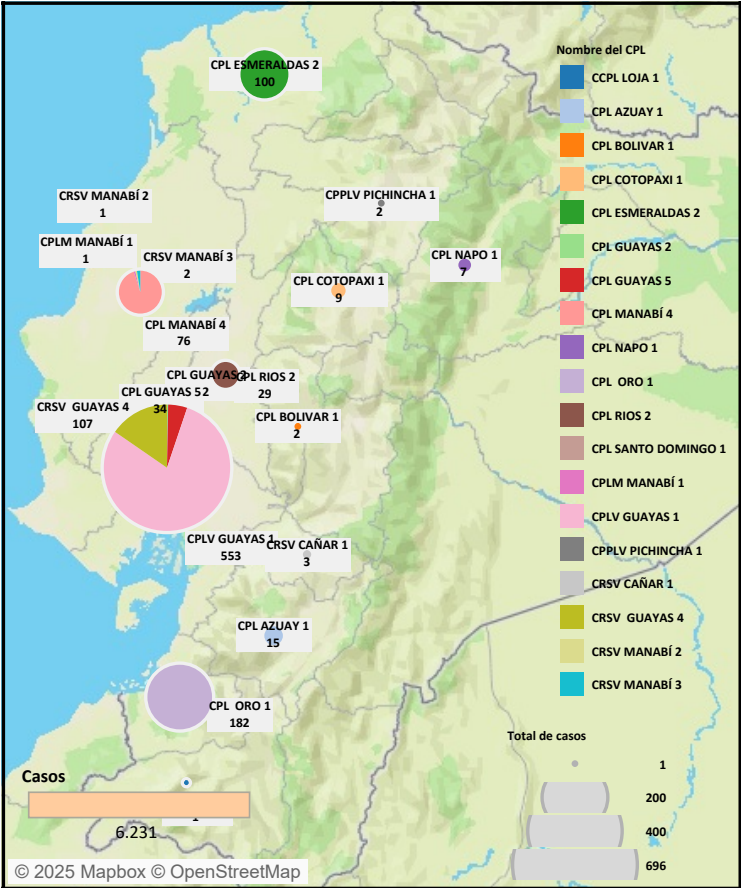


Tasa provincial por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-39 año 2025

Inf. Provincia

GUAYAS	74,0
EL ORO	68,1
LOS RIOS	39,6
SANTA ELENA	37,5
NAPO	35,3
ESMERALDAS	31,9
SANTO DOMINGO DE ...	29,2
SUCUMBIOS	26,9
ORELLANA	21,3
MANABI	20,6
CAÑAR	20,0
LOJA	18,5
PASTAZA	17,7
MORONA SANTIAGO	16,5
AZUAY	16,0
COTOPAXI	15,0
BOLIVAR	13,8
CHIMBORAZO	11,9
ZAMORA CHINCHIPE	11,5
TUNGURAHUA	9,3
PICHINCHA	8,0
GALAPAGOS	7,2
CARCHI	4,1
IMBABURA	3,1

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



Casos por provincia de domicilio de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-39 año 2025

