

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:

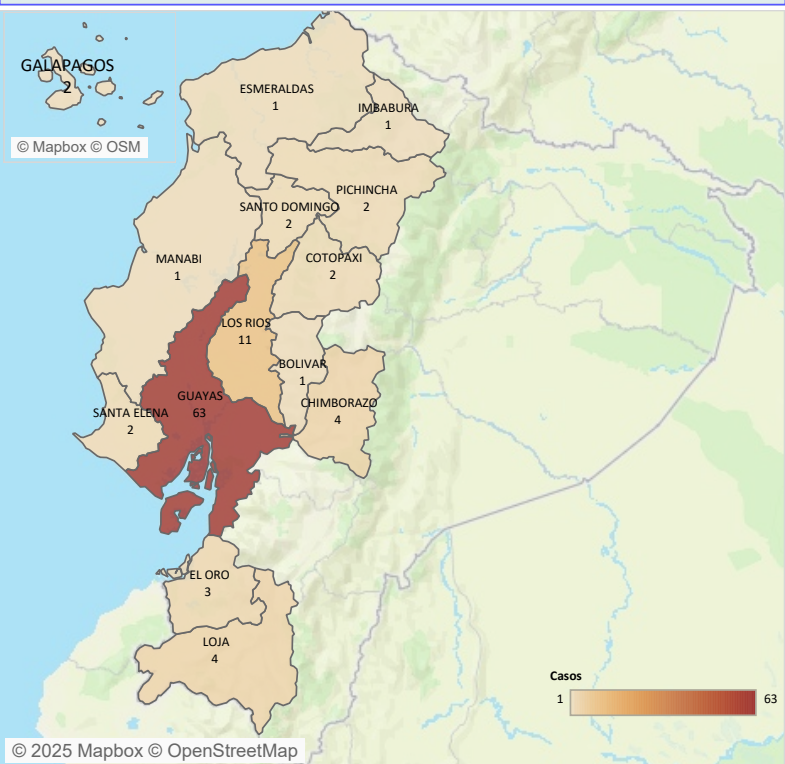
- Monorresistencia:** resistencia a un solo medicamento de primera línea.
- Polirresistencia:** resistencia a más de un medicamento de primera línea, excluyendo isoniacida + rifampicina.
- Tuberculosis resistente a rifampicina (RR-TB):** resistencia a la rifampicina detectada por métodos moleculares 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.

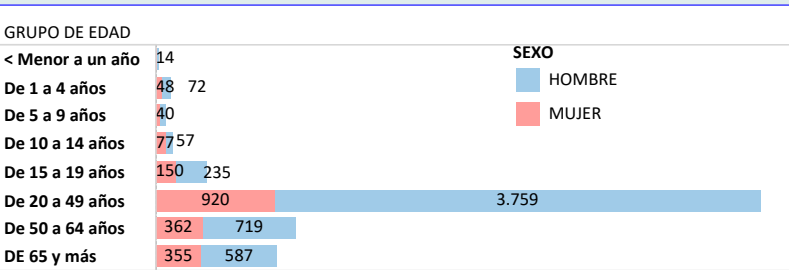
Casos de Tuberculosis por provincia semana epidemiológica (SE) 01-46 año 2025

PROVINCIA	Casos		Tasa provincia por 100milH.		Casos	Tasa provincia por 100..
	SE 01-45	SE 46	SE 01-45	SE 46	Total	Total
EL ORO	704	3	97,40	0,73	707	97,81
GUAYAS	4.019	63	87,73	1,53	4.082	89,10
LOS RIOS	449	11	45,89	1,67	460	47,01
SANTA ELENA	176	2	43,25	0,63	178	43,74
NAPO	56		43,43		56	43,43
ESMERALDAS	220	1	36,34	0,43	221	36,51
SANTO DOMINGO	186	2	35,19	0,42	188	35,57
CAÑAR	65		35,08		65	35,08
SUCUMBIOS	69		34,33		69	34,33
LOJA	116	4	23,88	1,45	120	24,70
ORELLANA	47		23,98		47	23,98
MORONA SANTIAG..	42		21,89		42	21,89
MANABI	389	1	21,46	0,29	390	21,52
ZAMORA CHINCHIPE	19		20,97		19	20,97
BOLIVAR	36	1	19,07	1,00	37	19,60
AZUAY	148		19,06		148	19,06
PASTAZA	23		19,02		23	19,02
COTOPAXI	88	2	17,84	0,66	90	18,24
CHIMBORAZO	75	4	15,78	1,18	79	16,62
GALAPAGOS	2		16,48		2	16,48
TUNGURAHUA	64		11,99		64	11,99
PICHINCHA	333	2	10,47	0,07	335	10,53
CARCHI	7		5,59		7	5,59
IMBABURA	19	1	4,08	1,76	20	4,30
ZONA NO DELIMIT..	2				2	
Total	7.354	97	42,13	0,93	7.451	42,68

Casos de Tuberculosis, por provincia semana epidemiológica (SE) 46 año 2025



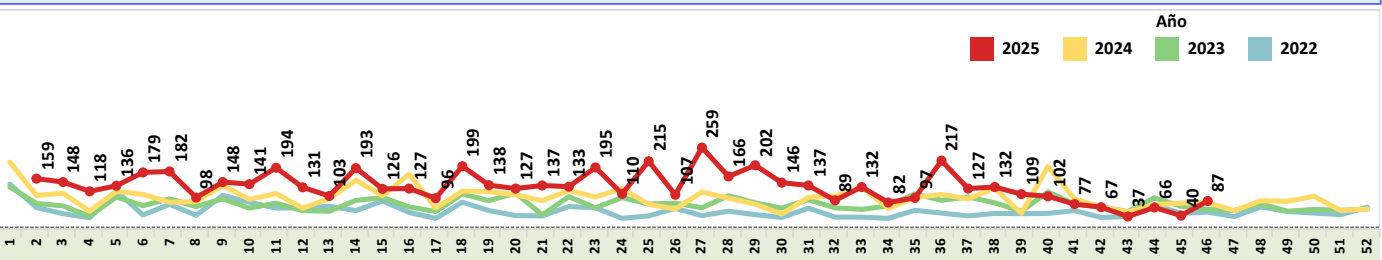
Casos de Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-46 año 2025



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-46 año 2025

GRUPO DE EDAD	Con discapacidad	Muerto	Vivo	Total
< Menor a un año		1	29	30
De 1 a 4 años		3	117	120
De 5 a 9 años		1	79	80
De 10 a 14 años		2	132	134
De 15 a 19 años		4	381	385
De 20 a 49 años		77	4.602	4.679
De 50 a 64 años	1	22	1.058	1.081
DE 65 y más		51	891	942
Total	1	161	7.289	7.451

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.

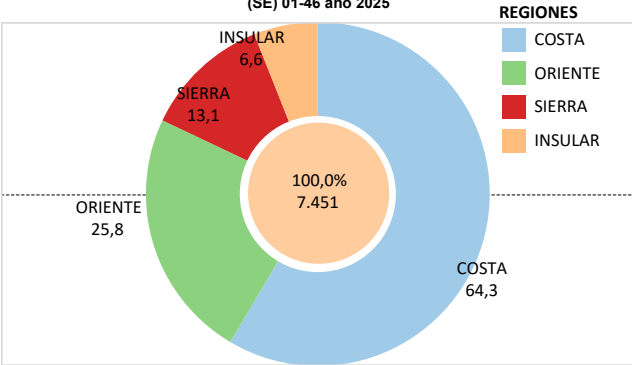
2.Styblo K. Overview and epidemiologic assessment of the current global tuberculosis situation with emphasis on control in developing countries. Rev Infec Dis 1989J I(Suppl 2):S339-S346.

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) 01-46 año 2025

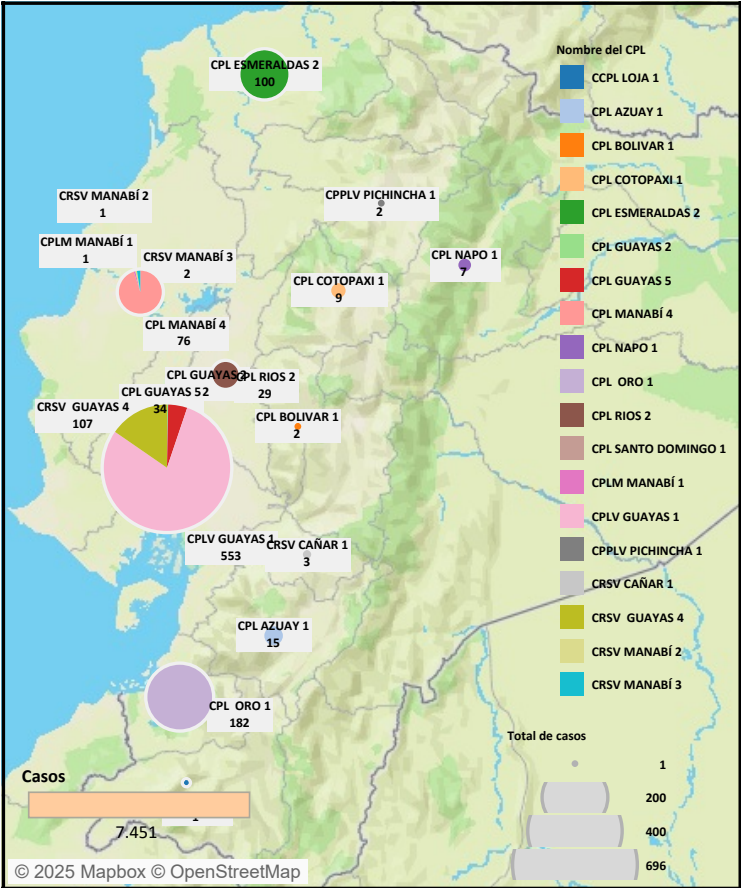


Tasa provincial por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-46 año 2025

Inf. Provincia

EL ORO	93,9
GUAYAS	87,2
LOS RIOS	47,0
SANTA ELENA	43,7
NAPO	39,9
ESMERALDAS	36,5
SANTO DOMINGO DE ...	35,6
SUCUMBIOS	33,8
CAÑAR	27,4
ORELLANA	24,0
LOJA	23,6
MANABI	22,5
MORONA SANTIAGO	20,0
PASTAZA	19,0
COTOPAXI	18,2
BOLIVAR	18,1
AZUAY	17,7
CHIMBORAZO	16,2
ZAMORA CHINCHIPE	16,0
TUNGURAHUA	11,0
PICHINCHA	10,2
GALAPAGOS	6,6
IMBABURA	4,0
CARCHI	3,1

Número total de casos de TB en CPL con tratamiento, corte 13 de octubre del 2025



Casos por provincia de domicilio de Tuberculosis año 2025 semana epidemiológica (SE) 01-46 año 2025

