

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.

Poli-resistencia: 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 multidiagnóstico resistente (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.

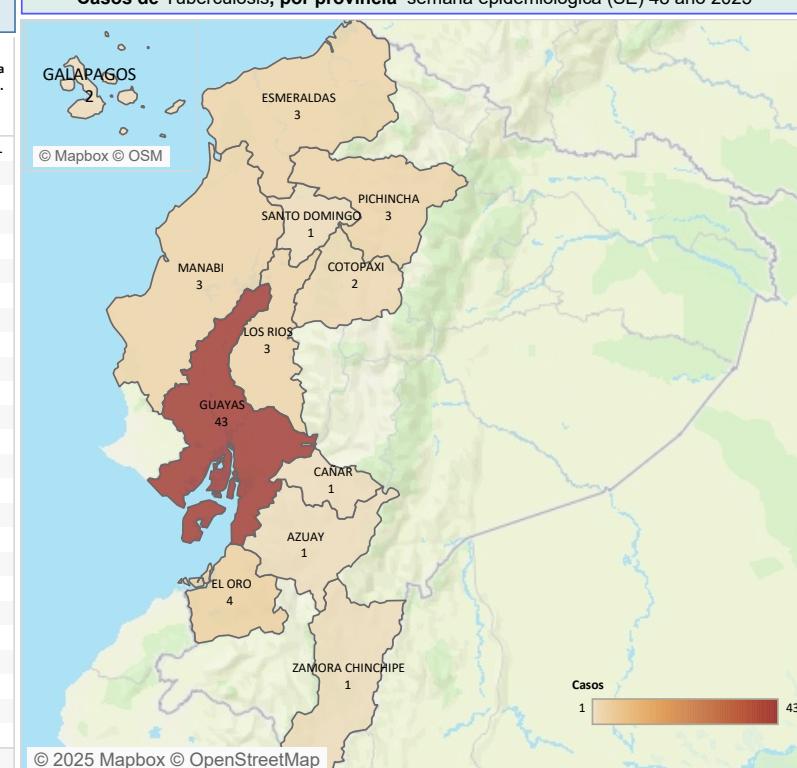
Tuberculosis extensamente resistente (XDR-TB): MDR-TB con resistencia adicional a cualquier fluoroquinolona y, al menos, a un fármaco del grupo A (como bedaquilina o linezolid).

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.

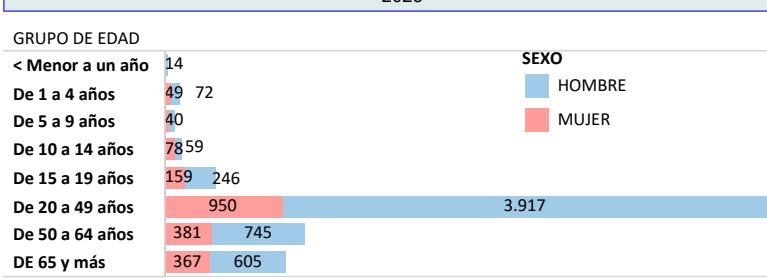
Casos de Tuberculosis por provincia semana epidemiológica (SE)
01-48 año 2025

PROVINCIA	Casos		Tasa provincia por 100milH.		Casos	Tasa provincial por 100..
	SE 01-47	SE 48	SE 01-47	SE 48		
EL ORO	729	4	100,86	0,72	733	101,41
GUAYAS	4.218	43	92,07	1,14	4.261	93,01
LOS RIOS	472	3	48,24	1,08	475	48,54
SANTA ELENA	183		44,97		183	44,97
NAPO	56		43,43		56	43,43
ESMERALDAS	225	3	37,17	0,93	228	37,66
SANTO DOMINGO	194	1	36,71	0,21	195	36,90
CAÑAR	64	1	36,43	10,37	65	35,08
SUCUMBÍOS	69		34,33		69	34,33
LOJA	129		26,18		129	26,18
ORELLANA	47		23,98		47	23,98
MORONA SANTIAG..	43		22,41		43	22,41
MANABÍ	395	3	21,79	0,49	398	21,96
ZAMORA CHINCHIPE	19	1	20,97	12,11	20	20,23
BOLÍVAR	38		20,13		38	20,13
AZUAY	149	1	19,19	3,66	150	19,32
COTOPAXI	93	2	18,85	0,69	95	19,25
PASTAZA	23		19,02		23	19,02
CHIMBORAZO	81		17,04		81	17,04
GALAPAGOS	2		16,48		2	16,48
TUNGURAHUA	67		12,55		67	12,55
PICHINCHA	348	3	10,94	0,10	351	11,04
CARCHI	7		5,59		7	5,59
IMBABURA	21		4,51		21	4,51
ZONA NO DELIMIT..	2				2	
Total	7.674	65	43,97	0,70	7.739	44,29

Casos de Tuberculosis, por provincia semana epidemiológica (SE) 48 año 2025



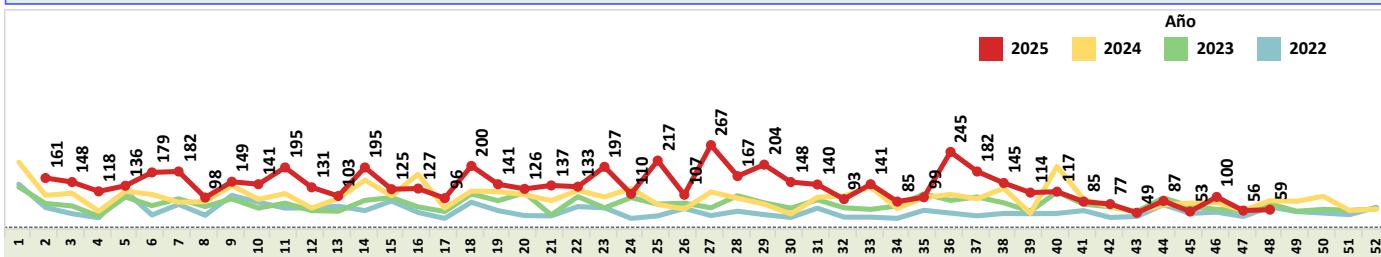
Casos de Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-48 año 2025



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-48 año 2025

GRUPO DE EDAD	Con discapacidad	Muerto	Vivo	Total
< Menor a un año		1	29	30
De 1 a 4 años		3	118	121
De 5 a 9 años		1	80	81
De 10 a 14 años		2	135	137
De 15 a 19 años		4	401	405
De 20 a 49 años		80	4.787	4.867
De 50 a 64 años	1	22	1.103	1.126
DE 65 y más		54	918	972
Total		1	167	7.571

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. *Tuberclse* 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* 1989 J (Suppl 2):S339-S346.

Ministerio de Salud Pública



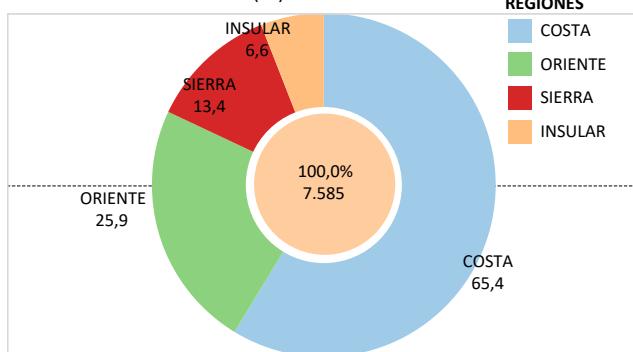
Número total de casos de TB con tratamiento en PPL, corte 27 de marzo del 2025

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
	LOJA	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
	LOS RIOS	CPL RIOS 2	29
Zona 6	AZUAY	CPL AZUAY 1	15
	CAÑAR	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) 01-48 año 2025 REGIONES

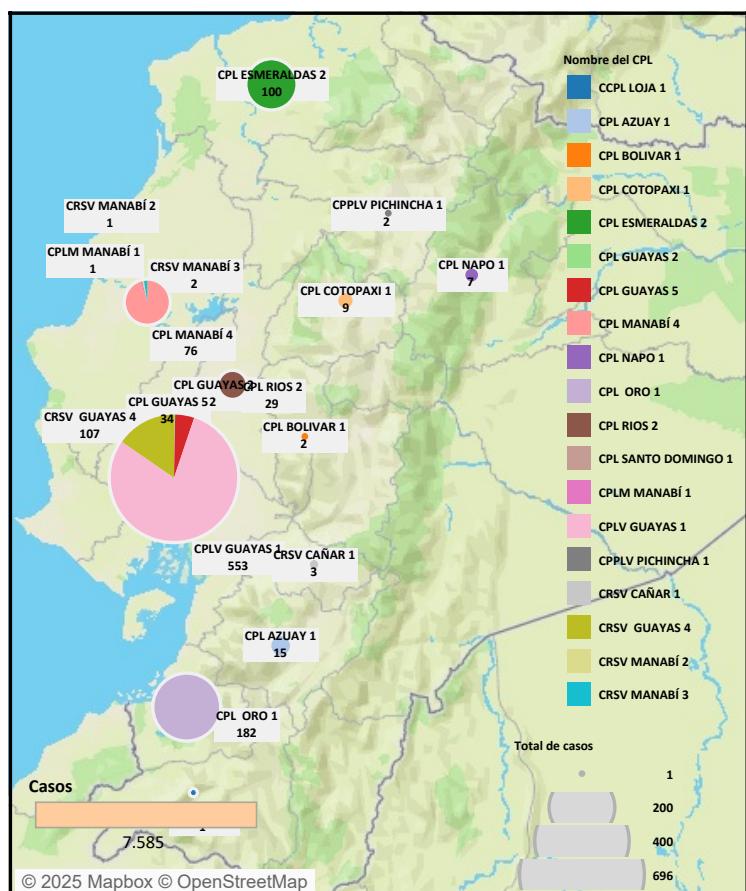


Tasa provincial por 100mil Habitantes de Tuberculosis año 2025
semana epidemiológica (SE) 01-48 año 2025

Inf. Provincia

Provincia	Porcentaje (%)
EL ORO	96,1
GUAYAS	88,7
LOS RIOS	48,1
SANTA ELENA	43,7
NAPO	39,9
ESMERALDAS	36,8
SANTO DOMINGO DE LOS TSCHERNGUALES	36,1
SUCUMBÍOS	33,8
CAÑAR	27,0
LOJA	24,6
ORELLANA	24,0
MANABI	22,7
MORONA SANTIAGO	20,5
PASTAZA	19,0
COTOPAXI	18,8
BOLÍVAR	18,6
AZUAY	18,0
CHIMBORAZO	16,4
ZAMORA CHINCHIPE	16,0
TUNGURAHUA	11,5
PICHINCHA	10,5
GALAPAGOS	6,6
IMBABURA	4,2
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) 01-48 año 2025

