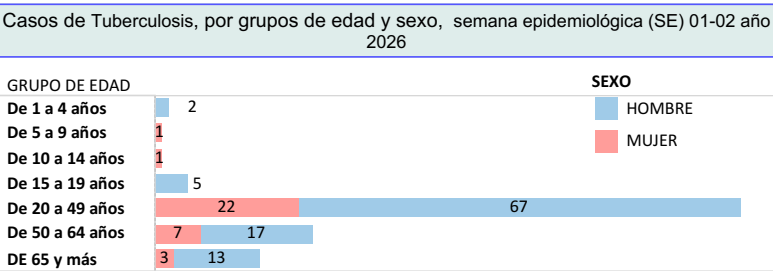
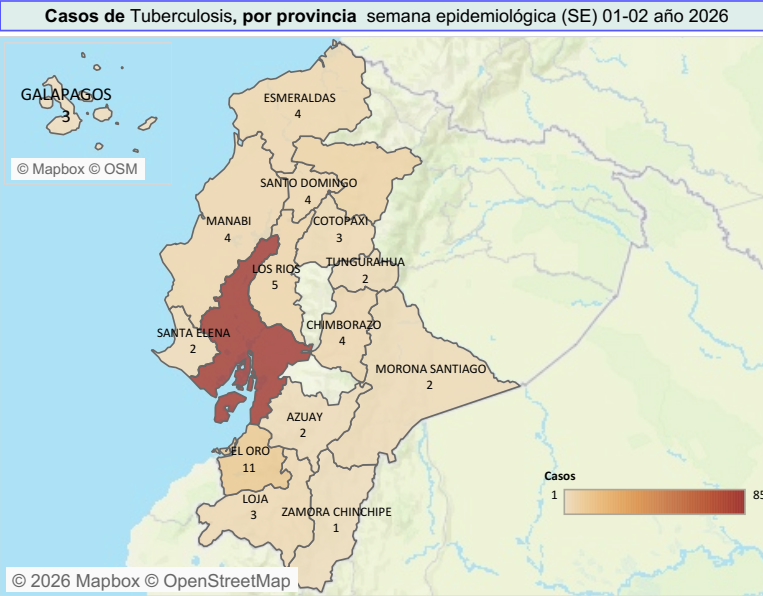


La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones y se transmite por vía aérea a través de gotículas expulsadas por personas con TB pulmonar activa. Aunque es prevenible y curable, la enfermedad sigue siendo un desafío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

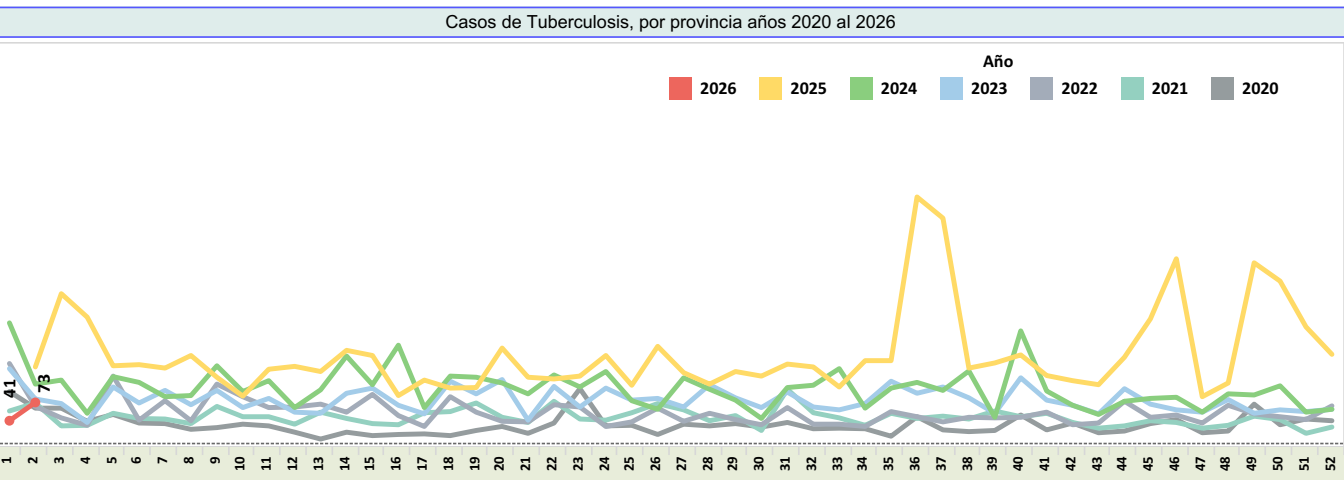
La presente gaceta incluye exclusivamente datos recolectados por el sistema de vigilancia epidemiológica nacional del Ministerio de Salud Pública (MSP), correspondientes a los casos nuevos notificados durante el año 2026. Este sistema constituye la fuente para el análisis de indicadores como la incidencia, 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) 01-02 año 2026				
PROVINCIA	2025		2026	Grand Total
	SE 03-52	SE 01 -02	SE 01 -02	
GUAYAS	5,199	117	85	5,401
EL ORO	788	10	11	809
LOS RIOS	503	9	5	517
MANABI	428	7	4	439
PICHINCHA	386	5	6	397
ESMERALDAS	241	6	4	251
SANTO DOMINGO	204	5	4	213
SANTA ELENA	206	1	2	209
AZUAY	157	3	2	162
LOJA	155	2	3	160
COTOPAXI	101		3	104
CHIMBORAZO	85	4	4	93
SUCUMBIOS	75	1		76
TUNGURAHUA	69	4	2	75
CAÑAR	71	3		74
ORELLANA	60			60
NAPO	58	2		60
MORONA SANTIAG..	45		2	47
BOLIVAR	44			44
PASTAZA	26			26
ZAMORA CHINCHIPE	23		1	24
IMBABURA	24			24
CARCHI	9	1		10
GALAPAGOS	3			3
ZONA NO DELIMIT..	2			2
Total	8,962	180	138	9,280



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-02 año 2026

GRUPO DE EDAD	Muerto	Vivo	Total
De 1 a 4 años		2	2
De 5 a 9 años		1	1
De 10 a 14 años		1	1
De 15 a 19 años		5	5
De 20 a 49 años	4	85	89
De 50 a 64 años		24	24
DE 65 y más	1	15	16
Total	5	133	138



**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. Overviev 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.