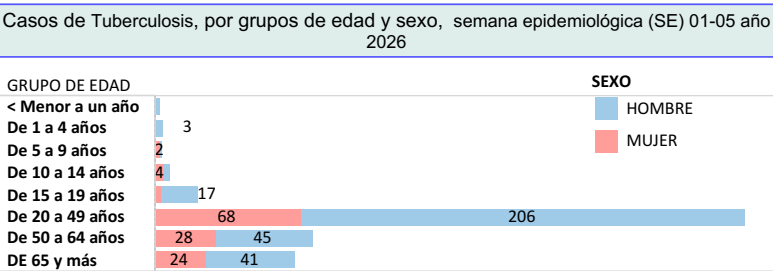
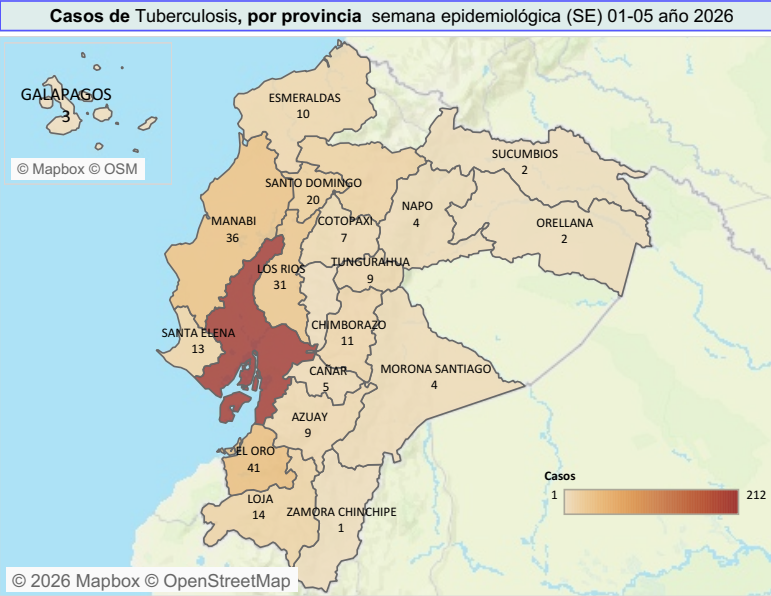


La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones y se transmite por vía aérea a través de gotículas expulsadas por personas con TB pulmonar activa. Aunque es prevenible y curable, la enfermedad sigue siendo un desafío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

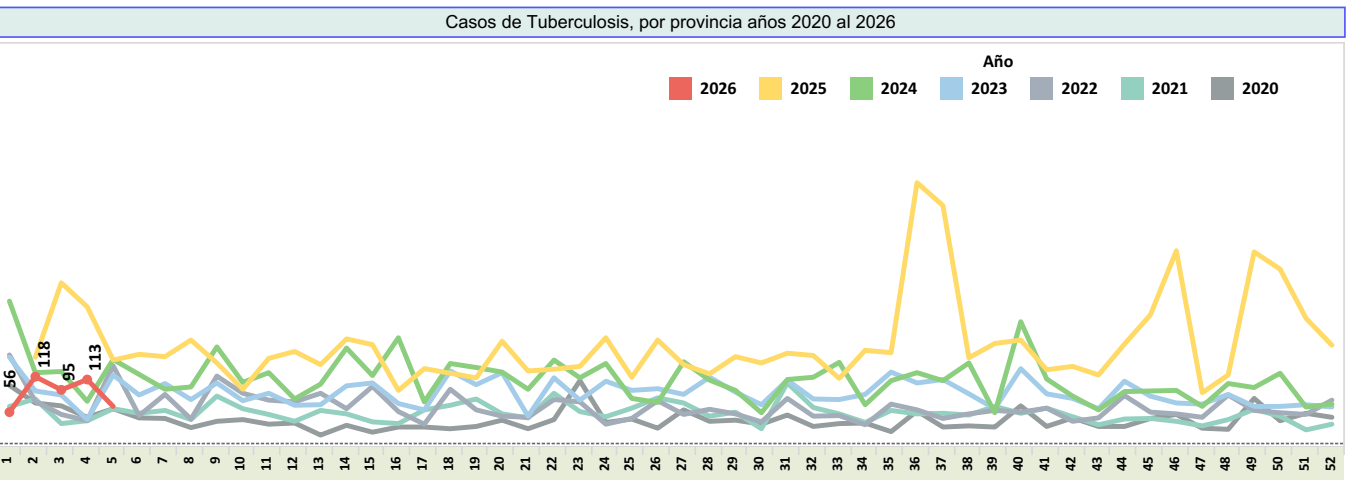
- Monorresistencia:** resistencia a un solo medicamento de primera línea.
- Polirresistencia:** resistencia a más de un medicamento de primera línea, excluyendo isoniacida + rifampicina.
- Tuberculosis resistente a rifampicina (RR-TB):** resistencia a la rifampicina detectada por métodos moleculares 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 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) 01-05 año 2026				
PROVINCIA	2025		2026	Total general
	SE 06-52	SE 01-05	SE 01-05	
GUAYAS	4827	489	212	5528
EL ORO	745	53	41	839
LOS RIOS	404	108	31	543
MANABI	390	45	36	471
PICHINCHA	378	13	16	407
ESMERALDAS	222	25	10	257
SANTO DOMINGO	192	17	20	229
SANTA ELENA	189	18	13	220
LOJA	147	10	14	171
AZUAY	143	17	9	169
COTOPAXI	93	8	7	108
CHIMBORAZO	81	8	11	100
TUNGURAHUA	68	5	9	82
CAÑAR	63	11	5	79
SUCUMBIOS	72	4	2	78
NAPO	54	6	4	64
ORELLANA	56	4	2	62
MORONA SANTIAG..	42	3	4	49
BOLIVAR	43	1	1	45
PASTAZA	25	1		26
ZAMORA CHINCHIPE	22	1	1	24
IMBABURA	23	1		24
CARCHI	9	1		10
GALAPAGOS	3			3
ZONA NO DELIMIT..	2			2
Total	8293	849	448	9590



Casos Fallecidos con Tuberculosis, por grupos de edad y sexo, semana epidemiológica (SE) 01-05 año 2026			
GRUPO DE EDAD	Muerto	Vivo	Total
< Menor a un año		2	2
De 1 a 4 años		4	4
De 5 a 9 años		3	3
De 10 a 14 años		7	7
De 15 a 19 años		20	20
De 20 a 49 años	6	268	274
De 50 a 64 años	2	71	73
DE 65 y más	6	59	65
Total	14	434	448



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.