SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD

Boletín Epidemiológico de Tuberculosis
Ecuador

Semanas Epidemiológicas 1 a 26 de 2026

Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad causada por el bacilo Mycobacterium tuberculosis, que afecta principalmente a los pulmones y se transmite por vía aérea cuando una persona con tuberculosis pulmonar infecciosa tose, habla o estornuda. Es una enfermedad prevenible y curable.

A nivel regional, la tuberculosis continúa siendo una prioridad para la salud pública en las Américas. De acuerdo con estimaciones de la Organización Panamericana de Salud (OPS) entre 2015 y 2024 se registró un incremento del 13% en la tasa estimada de casos, lo que resalta la importancia de mantener y fortalecer las intervenciones de prevención, vigilancia epidemiológica y detección oportuna. Entre los factores asociados a la transmisión y persistencia de la enfermedad se encuentran las condiciones de hacinamiento, las barreras de acceso a los servicios de salud, el diagnóstico tardío y diversas condiciones de vulnerabilidad social.

En Ecuador, la vigilancia epidemiológica de la tuberculosis permite monitorear la distribución de los casos e identificar los territorios y grupos poblacionales que requieren mayor atención. Entre las poblaciones prioritarias se encuentran las personas privadas de libertad y otros grupos en condiciones de vulnerabilidad. Asimismo, la región Costa, particularmente la provincia del Guayas constituye un área relevante para el seguimiento de la situación epidemiológica y el fortalecimiento de las acciones de vigilancia y prevención.

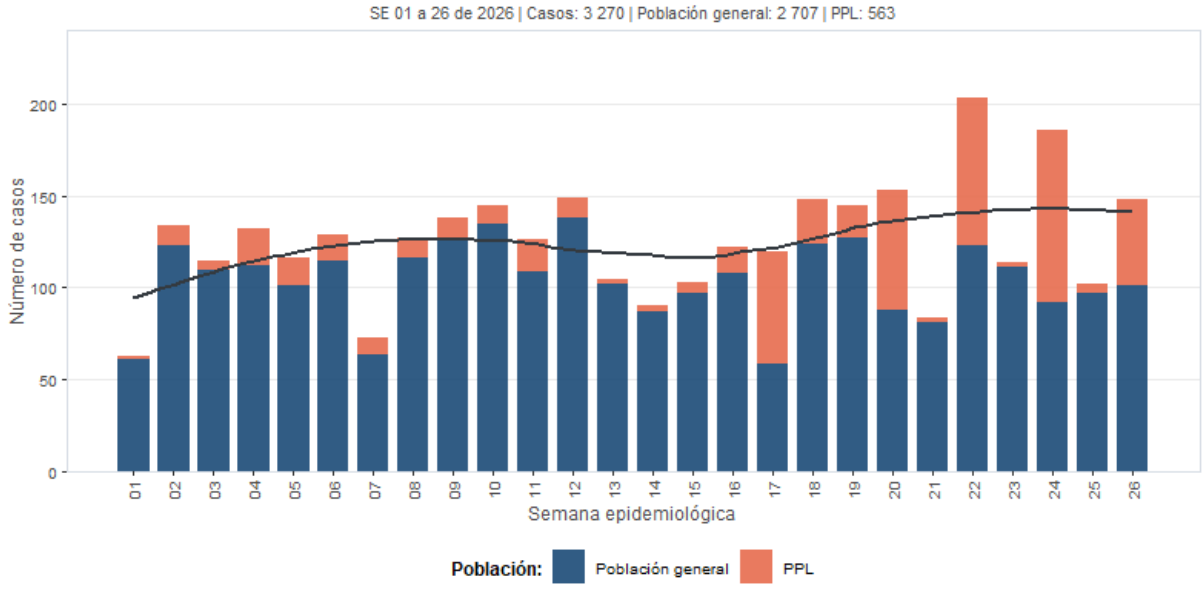
Las variaciones en la notificación de casos durante determinadas semanas epidemiológicas deben analizarse considerando, entre otros factores, el comportamiento de la enfermedad y el fortalecimiento de las estrategias implementadas por el Ministerio de Salud Pública, como el tamizaje, la búsqueda activa de casos, y la mejora de las oportunidades de detección y diagnóstico. Estas intervenciones favorecen la identificación oportuna de las personas afectadas y contribuyen a orientar las medidas de salud pública para reducir la transmisión, las complicaciones y la mortalidad asociadas a la tuberculosis.

El análisis de los datos corresponde a las semanas epidemiológicas (SE) 01 a 26 de 2026, que comprende entre el 4 de enero y el 30 de junio de 2026.

Situación epidemiológica en el Ecuador

Se presenta la distribución semanal de las personas diagnosticadas con tuberculosis que han sido confirmadas por bacteriología.

Figura 1. Número de casos confirmados de tuberculosis por semana epidemiológica (SE) 01 a 26 y grupo poblacional. Ecuador.2026

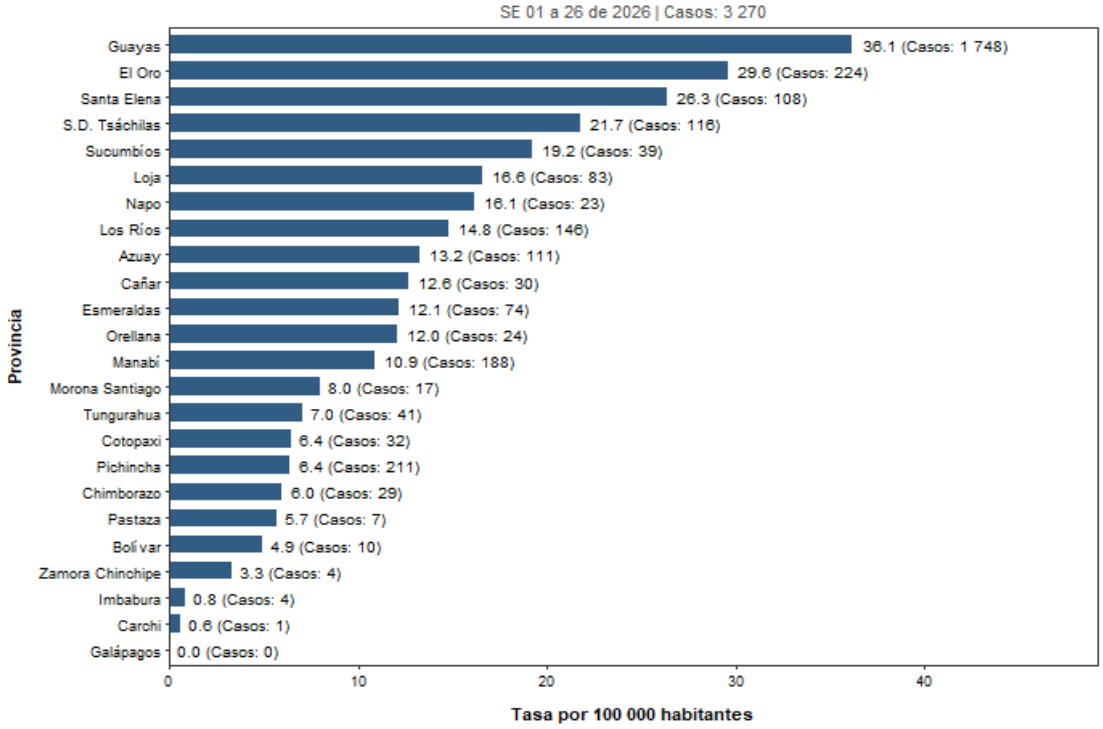


Fuente: SIVE Alerta-Acción. Elaboración: MSP-DNVE.

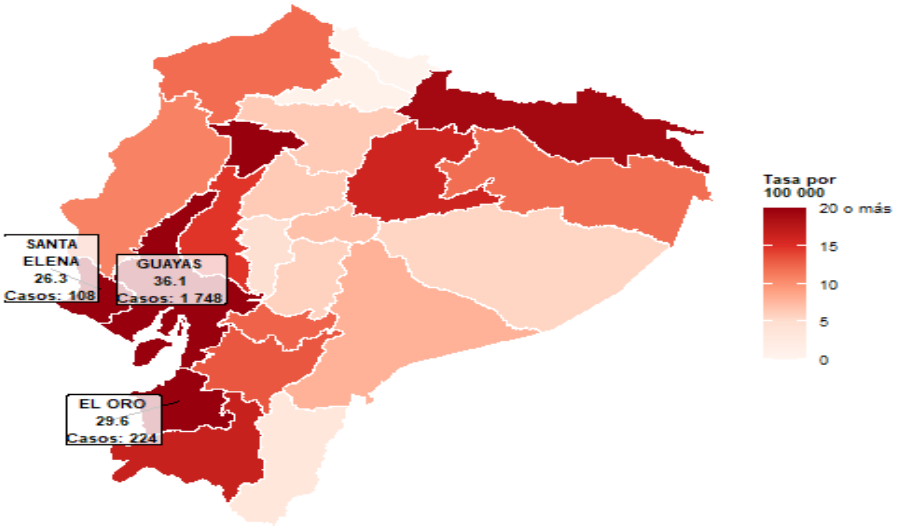
El análisis de la notificación de la semana epidemiológica 01 a 26, se evidencia un comportamiento fluctuante, con valores que oscilan aproximadamente entre 60 y 190 casos por semana; se identifican incrementos puntuales en las semanas epidemiológicas 22 y 24. Se mantiene la carga sostenida de casos, con una notificación mensual cercana a los 500 casos.

Por semana epidemiológica y grupo poblacional, en el acumulado se observan 3270 casos, que corresponden 2707 (83%) en población general y 563 (17%) en población privada de Libertad (PPL).

Figura 2. Tasa de incidencia de tuberculosis notificada según provincia. Ecuador, SE 01-26, 2026



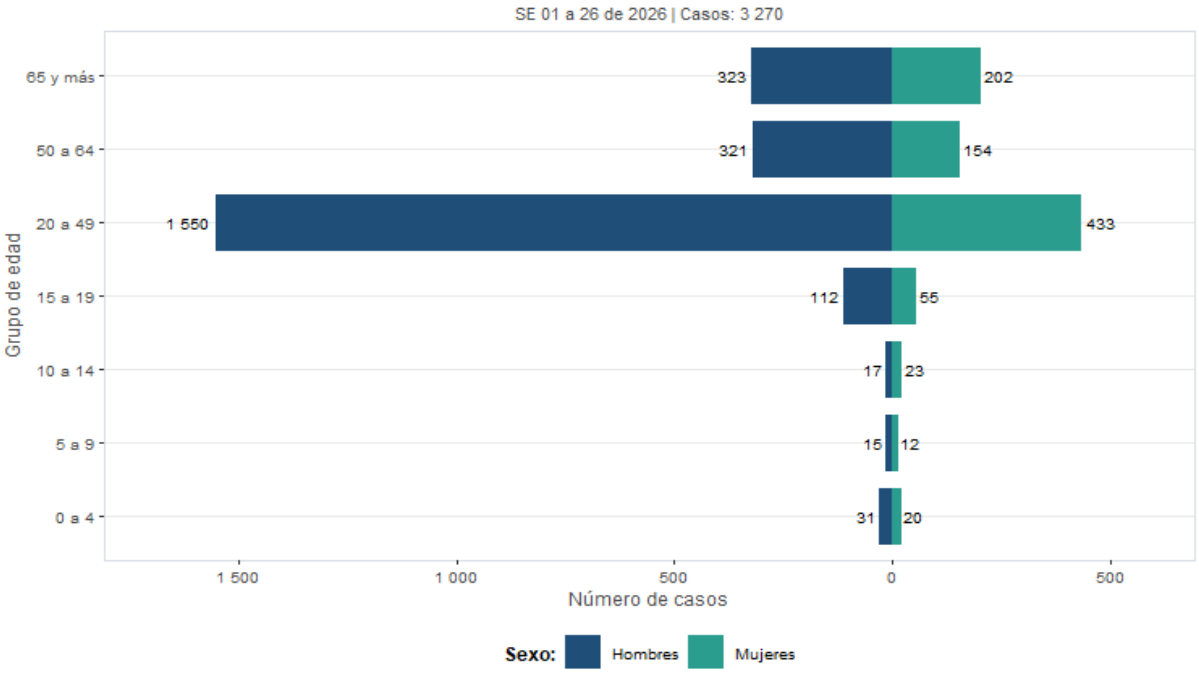
Fuente: SIVE Alerta-Acción. Elaboración: Unidad de Análisis - DNVE.



Fuente: SIVE Alerta-Acción. Elaboración: Unidad de Análisis - DNVE. Galápagos se excluye de la vista continental.

La tasa de incidencia de tuberculosis notificada presenta una distribución heterogénea a nivel nacional. Se observa una amplia variabilidad entre provincias, con la tasa más baja registrada en Imbabura (0,8 casos por 100 000 habitantes) y los valores más altos concentrados en las provincias de la Costa: Guayas (36,1), El Oro (29,6) y Santa Elena (26,3).

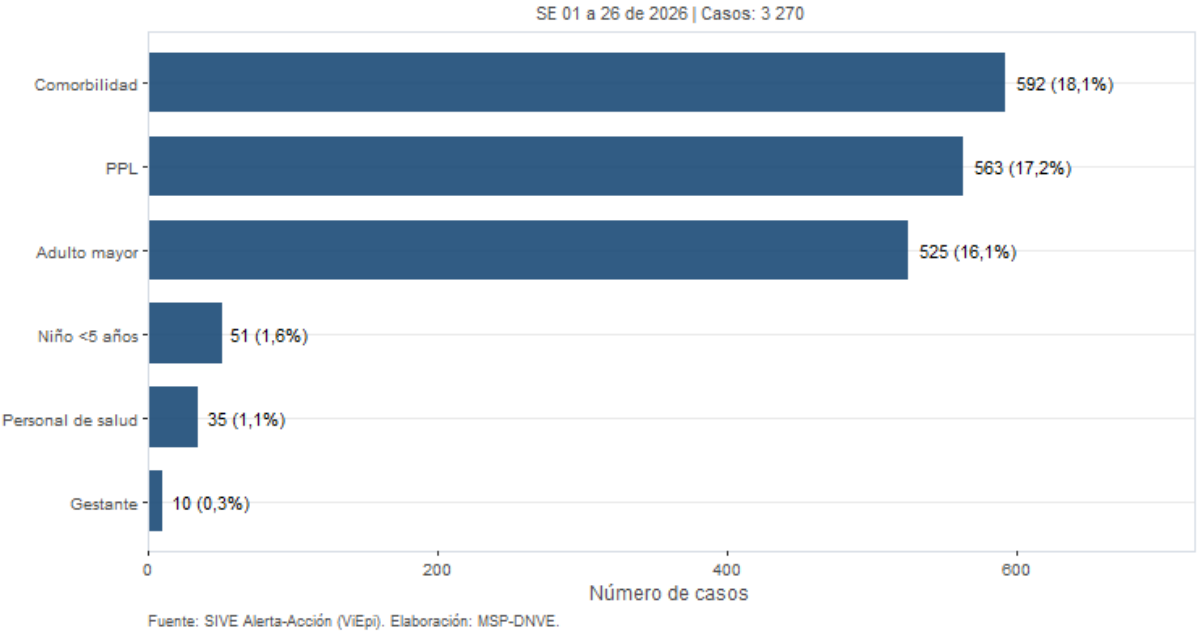
Figura 3. Distribución de casos de tuberculosis por grupo de edad y sexo. Ecuador, SE 01-26, 2026



Fuente: SIVE Alerta-Acción. Elaboración: MSP-DNVE.

La pirámide muestra la distribución de los casos notificados de tuberculosis por grupo de edad y sexo. Se observa un predominio de hombres en comparación con las mujeres en todos los estratos etarios. La mayor concentración de casos para ambos sexos se ubica en el grupo de 20 a 49 años.

Figura 4. Distribución de los casos de tuberculosis según factores de riesgo identificados. Ecuador, SE 01-26, 2026



Fuente: SIVE Alerta-Acción (ViEpi). Elaboración: MSP-DNVE.

El análisis de los casos de tuberculosis según factor de riesgo muestra que la mayor frecuencia se registra en el grupo con comorbilidades, con 592 casos (18,1 %), seguido de las personas privadas de la libertad (PPL) con 563 (17,2 %) y los adultos mayores con 525 (16,1 %). Los grupos restantes representan porcentajes menores, entre los que se incluyen los niños menores de 5 años, el personal de salud y las mujeres gestantes.

Tabla 1. Casos confirmados de tuberculosis por grupo poblacional y fallecidos según provincia, Ecuador, SE 01 a 26, 2026

Provincia	Casos	Tasa/100 000	Casos PPL (%)	Fallecidos comunidad	Fallecidos PPL
Guayas	1 748	36,1	384 (22,0%)	37	5
El Oro	224	29,6	23 (10,3%)	13	0
Santa Elena	108	26,3	15 (13,9%)	1	0
S.D. Tsáchilas	116	21,7	15 (12,9%)	10	0
Sucumbíos	39	19,2	2 (5,1%)	0	0
Loja	83	16,6	1 (1,2%)	0	0
Napo	23	16,1	1 (4,3%)	0	0
Los Ríos	146	14,8	7 (4,8%)	9	0
Azuay	111	13,2	42 (37,8%)	2	0
Cañar	30	12,6	0 (0,0%)	3	0
Esmeraldas	74	12,1	7 (9,5%)	1	0
Orellana	24	12,0	0 (0,0%)	0	0
Manabí	188	10,9	37 (19,7%)	4	0
Morona Santiago	17	8,0	0 (0,0%)	0	0
Tungurahua	41	7,0	0 (0,0%)	1	0
Cotopaxi	32	6,4	13 (40,6%)	0	1
Pichincha	211	6,4	13 (6,2%)	11	0
Chimborazo	29	6,0	2 (6,9%)	0	0
Pastaza	7	5,7	0 (0,0%)	2	0
Bolívar	10	4,9	1 (10,0%)	0	0
Zamora Chinchipe	4	3,3	0 (0,0%)	0	0
Imbabura	4	0,8	0 (0,0%)	0	0
Carchi	1	0,6	0 (0,0%)	1	0
TOTAL NACIONAL	**3 270**	**17,9**	**563 (17,2%)**	**95**	**6**

Fuente: SIVE Alerta-Acción y proyección poblacional 2026. Elaboración: MSP-DNVE.

Durante las semanas epidemiológicas 01 a 26 de 2026 se registraron 3270 casos confirmados de tuberculosis en SIVE Alerta. Del total, 563 casos correspondieron a personas privadas de libertad (PPL), representando el 17,2%. En relación con los fallecimientos, se observaron 95 defunciones, en comunidad y 6 fallecidos PPL.

Conclusión

Durante las semanas epidemiológicas 01 a 26 de 2026, la notificación de tuberculosis en el país acumuló 3. 270 casos confirmados en SIVE Alerta, manteniendo un promedio mensual cercano a los 500 registros y picos puntuales en las semanas 22 y 24. La distribución nacional del evento presentó una alta concentración en el Litoral (Guayas, El Oro y Santa Elena) en contraste con la baja incidencia en la Sierra (Imbabura). Demográficamente, afectó con mayor frecuencia a hombres de 20 a 49 años, concentrándose la mayor carga por factores de riesgo en personas con comorbilidades (18,1 %), población privada de libertad (17,2 %) y adultos mayores (16,1 %). Finalmente, durante el periodo se contabilizaron 101 defunciones acumuladas (95 en comunidad y 6 en PPL).

Recomendaciones

- Fortalecer y mantener la búsqueda activa de casos en poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, de acuerdo con los lineamientos nacionales y las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS), priorizando la detección oportuna y el seguimiento de las acciones implementadas.
- Garantizar la asignación oportuna de recursos humanos, técnicos y logísticos para el desarrollo del tamizaje, el acceso a pruebas diagnósticas, y la continuidad de la atención de las personas afectadas, con énfasis en las provincias que presentan mayor carga de la enfermedad.
- Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación periódica del cumplimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, detección y diagnóstico, bajo la responsabilidad de las instancias competentes, a fin de identificar oportunamente brechas y adoptar medidas correctivas.
- Fortalecer la coordinación entre los niveles de gestión y los establecimientos de salud para garantizar una respuesta epidemiológica oportuna, equitativa y sostenible, de acuerdo con la situación epidemiológica y las necesidades identificadas en cada territorio.

REFERENCIAS

1. Guía unificada sobre la generación de datos y su uso contra la tuberculosis. Módulo 1. Vigilancia de la tuberculosis [Consolidated guidance on tuberculosis data generation and use. Module 1. Tuberculosis surveillance]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica. Norma Técnica. Quito. Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica-MSP; 2025. Disponible en: http://salud.gob.ec

3. Ministerio de Salud Pública. Manual de procedimientos del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica alerta acción SIVE – ALERTA. Quito: Segunda edición, MSP; 2013. Disponible en: http://salud.gob.ec