

SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 40  
ECUADOR 2022**

El Sistema Nacional de Vigilancia Centinela de IRAG en Ecuador, está formado por dieciséis hospitales centinelas de IRAG, los cuales son seleccionados estratégicamente en diferentes lugares del país, quienes generan información oportuna para conocer, la trasmisión de virus, positividad que se encuentran en el país como son; influenza (tipos y subtipos), adenovirus, parainfluenza, virus sincitial respiratorio (VSR) y otros virus respiratorios (OVR). Esta vigilancia: permite identificar las características epidemiológicas y microbiológicas, monitorizar las tendencias de los agentes patógenos circulantes a nivel nacional. La información presentada en esta actualización semanal se obtiene a partir de los datos de infecciones respiratorias agudas graves recopiladas por los hospitales centinela y los resultados de laboratorio que son proporcionados por el Instituto Nacional de Investigación de Salud Pública.

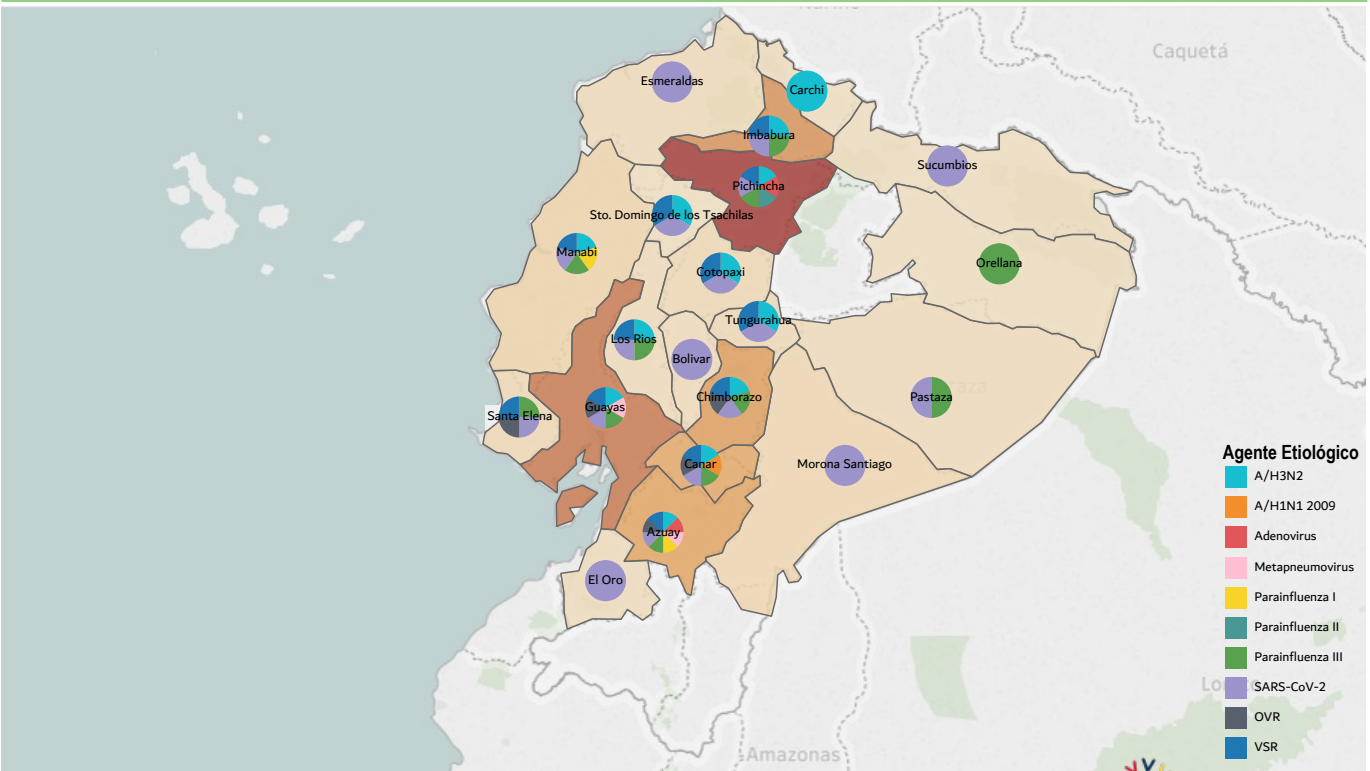
**Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01- SE 40**

HOSPITAL/AES CENTINELA IRAG	SE 01-40
<b>ZONA 1</b> HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	67
<b>ZONA 3</b> HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	91
<b>ZONA 4</b> HOSPITAL VERDI CEVALLOS	19
<b>ZONA 6</b> HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	85
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	116
<b>ZONA 8</b> HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMA.	172
HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBERT	51
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO	37
HOSPITAL LUIS VERNAZA	4
HOSPITAL NAVAL	43
<b>ZONA 9</b> HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)	70
HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	196
HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCÉS	18
HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	42
HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	12
HOSPITAL VOZANDES	20
<b>Total</b>	<b>1.043</b>

**Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio SE 01- SE 40**

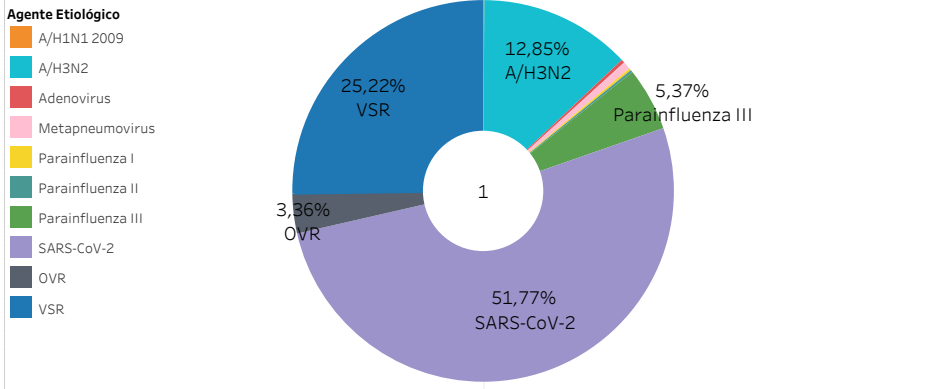
Provincia	A/H1N1 2009	A/H3N2	Adenovirus	Metapneumovirus	Parainfluenza I	Parainfluenza II	Parainfluenza III	SARS-CoV-2	OVR	VSR	Total
Pichincha		28	2			2	27	174		79	312
Guayas		45		2			16	80	5	141	289
Azuay		11	1	5	1		1	58	20	15	112
Chimborazo		8					2	80	1	6	97
Canar	1	22					1	41	8	8	81
Imbabura		11					1	55		4	71
Manabi		2			1		2	15		3	23
Santa Elena							1	4	1	3	9
Cotopaxi		2						4		1	7
Los Rios		2					1	2		1	6
Esmeraldas								5			5
Morona Santiago								5			5
Tungurahua		1						3		1	5
Bolivar								4			4
El Oro								4			4
Sucumbios								4			4
Sto. Domingo d..		1						1		1	3
Galapagos							2				2
Pastaza							1	1			2
Carchi		1									1
Orellana							1				1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>134</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>56</b>	<b>540</b>	<b>35</b>	<b>263</b>	<b>1.043</b>

**Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 40**



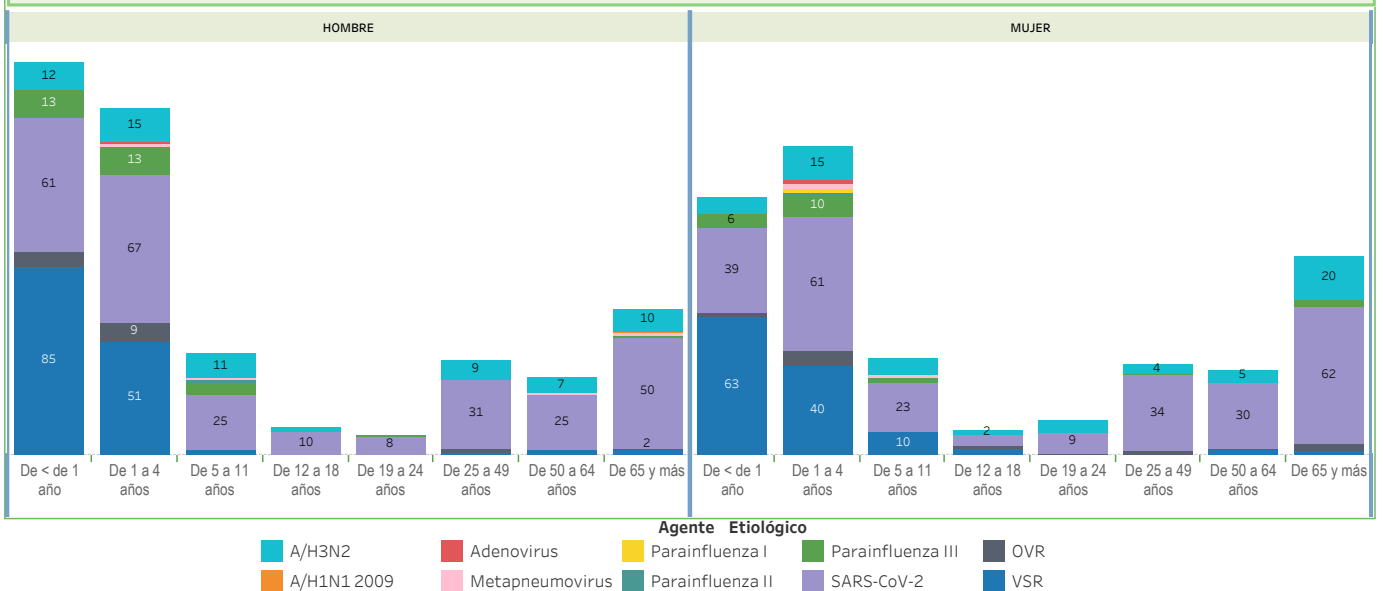
Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 40 \*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte: 10-10-2022.

Porcentaje de casos por agente etiológico  
SE 01 -SE 40



Hasta la SE 40 del año 2022 de las pruebas positivas en el Sistema de Vigilancia de IRAG, detectados con mayor frecuencia es SARS-CoV-2 (51.77%) seguido de Virus Sincitial Respiratorio (25,22%), Influenza A/H3N2 (12.85%), Parainfluenza III (5,37%), Otros virus Respiratorio (3,36%), Adenovirus (0,29%), Metapneumovirus (0,67%) Parainfluenza I (0,10%), Parainfluenza II (0,19%) y A/H1N1 2009 (0.10%).

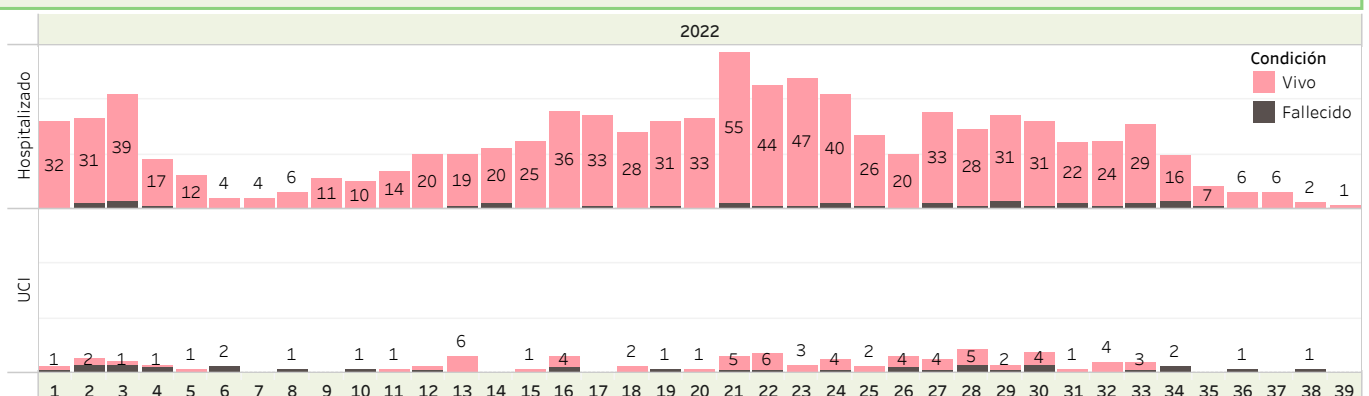
Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo  
SE 01 - SE 40



La distribución de virus respiratorio por edad y sexo hasta la SE 40, de 1.043 casos positivos del sistema de vigilancia de IRAG, se observa el predominio es del sexo Hombre: **menores de 1 año** de Virus Sincitial Respiratoria (n=85), seguido SARS-CoV-2 (n=61), Influenza A/H3N2 (n=12), Parainfluenza III (n=13) y Otros virus respiratorios (n=7), **1-4 años** Virus Sincitial Respiratorio (n=51) seguido por, SARS-CoV-2 (n=67) Influenza A/H3N2 (n=15), Parainfluenza III (n=13), Otros virus respiratorios (n=9) y Adenovirus (n=1) Metapneumovirus (n=1) en **65 años a más** es de SARS-CoV-2 (n=50), seguido por Influenza A/H3N2 (n=10), Virus Sincitial Respiratorio (n=2) Otros Virus Respiratorios (n=1), Parainfluenza III (n=1), Influenza A/H1N1 (n=1), Metapneumovirus (n=1), **25-49 años** SARS-CoV-2 (n=31) seguido por Influenza A/H3N2 (n=9), Otros Virus Respiratorios (n=2) y Virus Sincitial Respiratorio (n=1), **5-11 años** SARS-CoV-2 (n=25), Influenza A/H3N2 (n=11), Parainfluenza III (n=6), Virus Sincitial Respiratorio (n=2) y Metapneumovirus (n=1), **50 a 64 años** SARS-CoV-2 (n=25) seguido por Influenza A/H3N2 (n=7), Virus Sincitial Respiratorio (n=2) y Metapneumovirus (n=1), **12-18 años** SARS-CoV-2 (n=10) seguido por Influenza A/H3N2 (n=2) y **19 a 24 años** SARS-CoV-2 (n=8), Parainfluenza III (n=1).

Por sexo mujer; **1 a 4 años** SARS-CoV-2 (n=61), seguido por Virus Sincitial Respiratoria (n=40), Influenza A/H3N2 (n=15), Parainfluenza III (n=10), Otros virus Respiratorio (n=7), y Adenovirus (n=2) Parainfluenza I (n=2) Parainfluenza -II (n=1) y Metapneumovirus (n=2) **menores de 1 año** Virus Sincitial Respiratoria (n=63) seguido por SARS-CoV-2 (n=39), Influenza A/H3N2 (n=8), Parainfluenza III (n=6) y Otros Virus Respiratorios (n=1), **65 años a más** es de SARS-CoV-2 (n=62) seguido por Influenza A/H3N2 (n=20), Parainfluenza III (n=3), Virus Sincitial Respiratoria (n=2) y Otros virus Respiratorio (n=3), **25 a 49 años** SARS-CoV-2 (n=34) seguido por Influenza A/H3N2 (n=4), Otros Virus Respiratorio (n=2) y Parainfluenza III (n=1) **5-11 años** SARS-CoV-2 (n=23), seguido Virus Sincitial Respiratoria (n=10) por Influenza A/H3N2 (n=8) Parainfluenza III (n=2) y Metapneumovirus (n=1) **50-64 años** a más es de SARS-CoV-2 (n=30), seguido por Influenza A/H3N2 (n=5), Virus Sincitial Respiratorio (n=2) y Otros Virus Respiratorio (n=1) **19 a 24 años** SARS-CoV-2 (n=9) Influenza A/H3N2 (n=6) y Otros Virus Respiratorio (n=1), **12-18 años** SARS-CoV-2 (n=9), Influenza A/H3N2 (n=2) y Otros Virus Respiratorio (n=1) ..

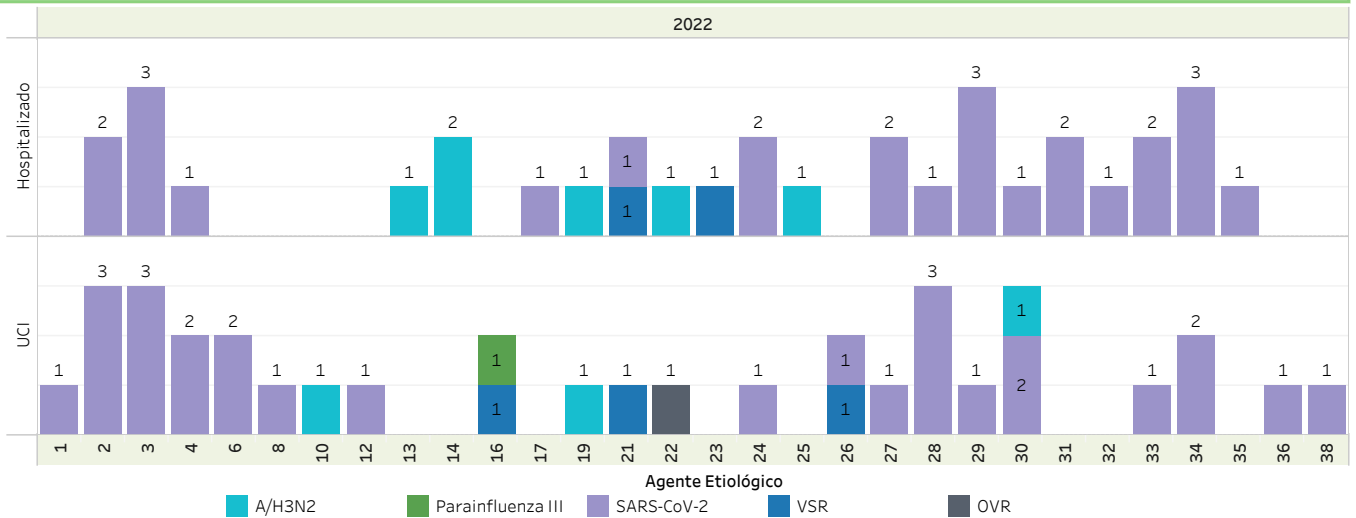
Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad  
SE 01 - SE 40



Fuente: Subistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 40\*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte 10-10-2022

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 40  
ECUADOR 2022**

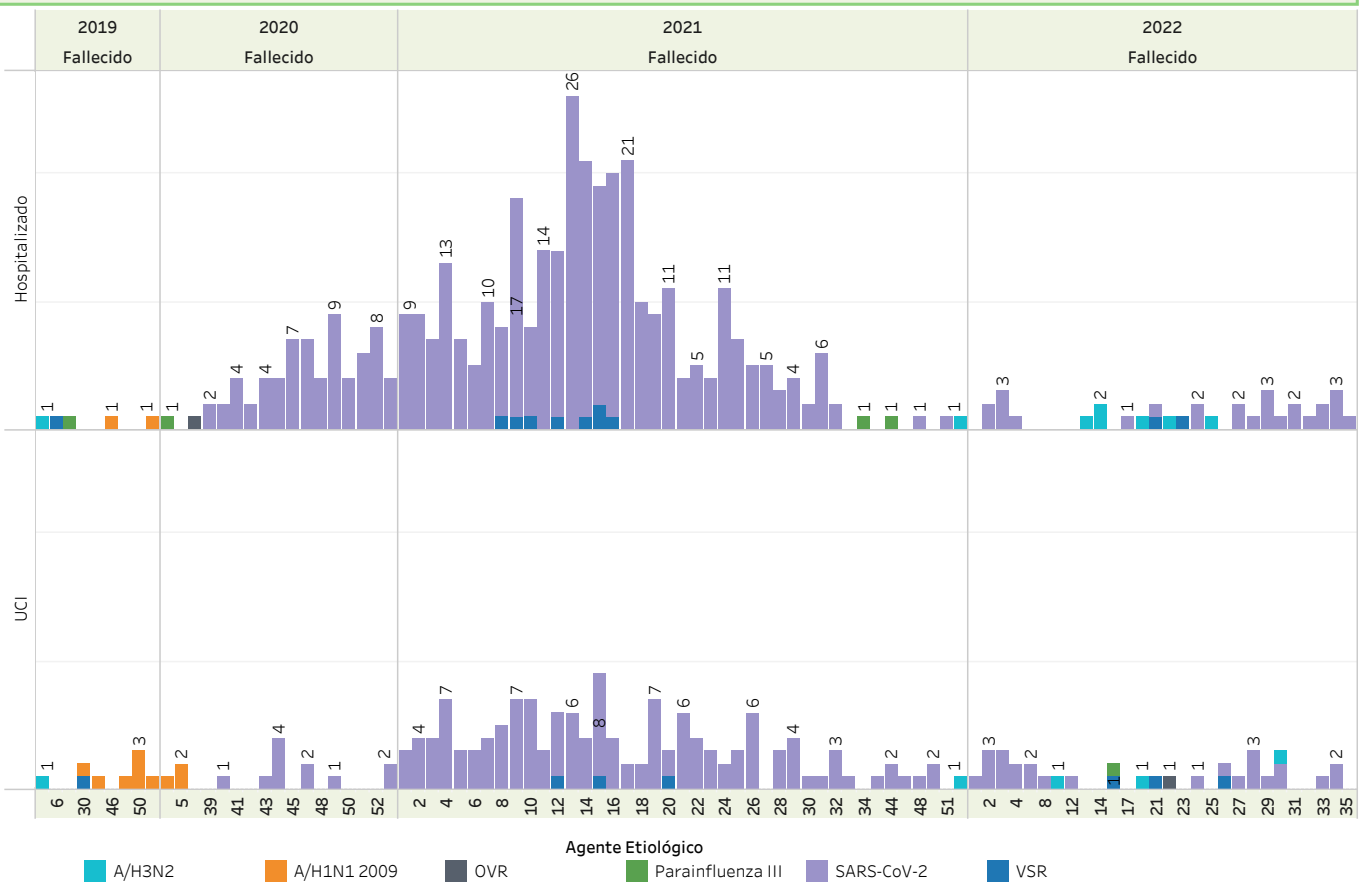
Fallecidos por Agente Etiológicos en vigilancia de IRAG según gravedad  
SE 01 - SE 40



En el sistema de Vigilancia de infecciones respiratorias Agudas Graves (IRAG) en referencia al indicador de gravedad, se observa que 51% de los casos captados con criterios de sospecha de IRAG ingresaron para manejo en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), mientras que el 49% fueron admitidos en hospitalización.

El total de ingresos en el sistema, el agente etiológico identificado en UCI y hospitalización es de SARS-CoV2 en el 76.8%, seguido de A/H3N2 que corresponde al 13%, VSR 7.2%; además Parainfluenza III en el 1.4% (n=1 caso) y OVR en el mismo porcentaje.

Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2019-2021  
SE 01 - SE 40 -2022

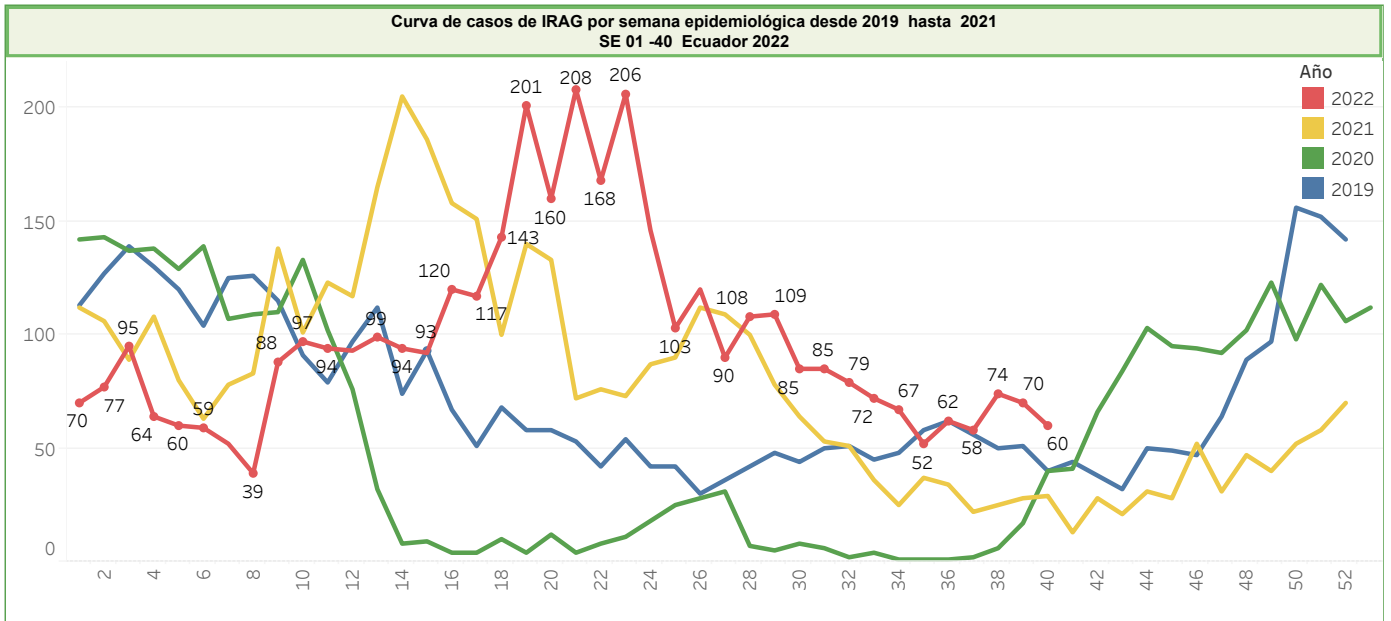


Al observar su comportamiento por gravedad, el patrón se mantiene; sin embargo, la incidencia de casos es mayor en el servicio de UCI corresponde al 31.08% (n=194) mientras que en hospitalización lo que representa el 68.9% (n=430).

La tendencia y los virus circulantes están en relación con la estacionalidad, los principales virus identificados han sido SARS-CoV-2 64.7% en hospitalización y 27% en UCI, seguido de A/H3N2 con 1.28% y 0.8% en hospitalización y UCI respectivamente.

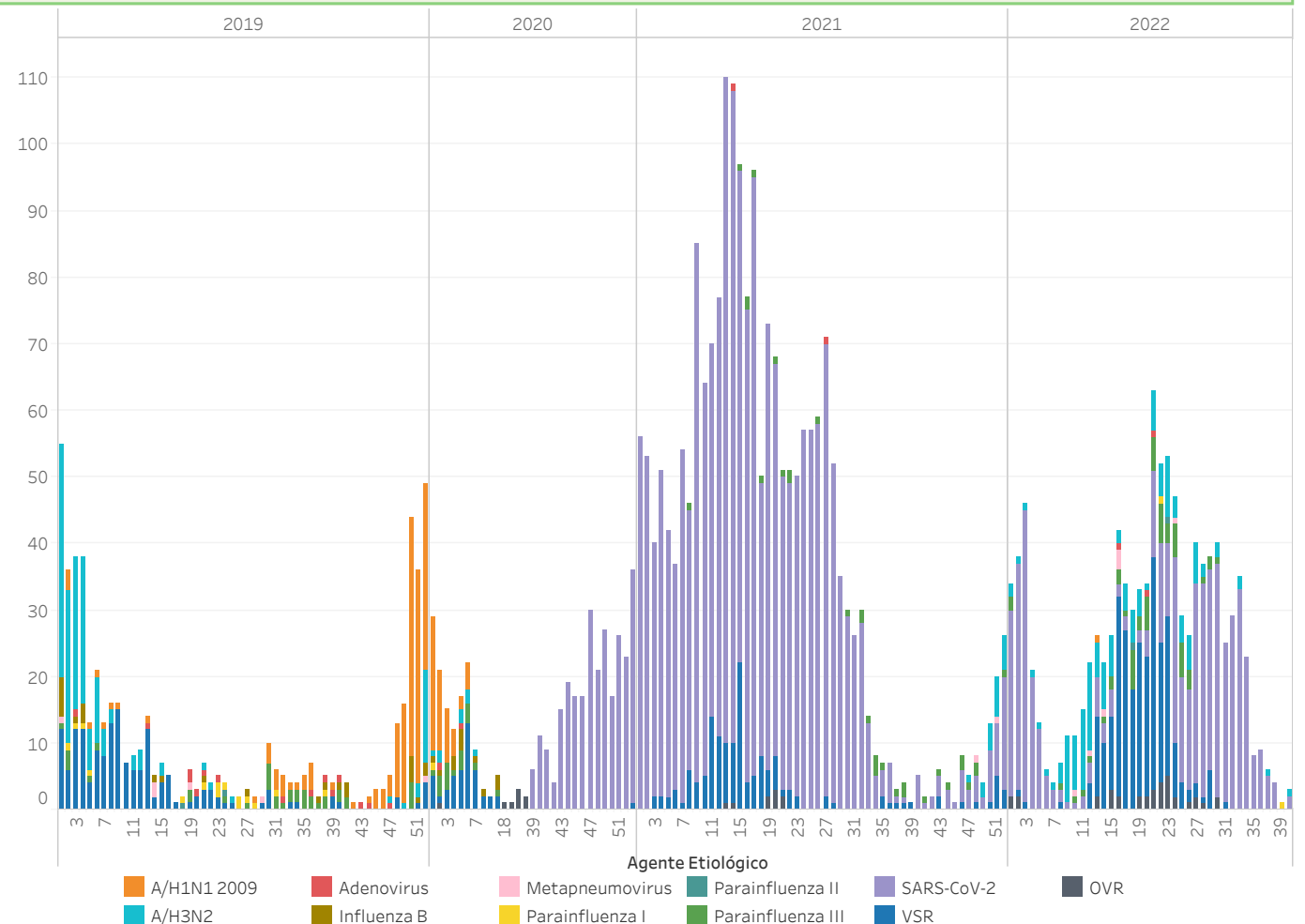
Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 40 \*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte: 10-10-2022

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 40  
ECUADOR 2022**



En el sistema de Vigilancia de infecciones respiratorias Agudas Graves (IRAG) con el análisis comparativo desde el año 2019 hasta 2022\* SE 01-40, se observa que la tendencia de incremento de casos en el 2021, lo que correlaciona con la frecuencia de casos notificados de SARS - CoV-2, sin embargo, en la SE 40 del año 2022 se observa una disminución de notificación de casos de virus SARS - CoV-2, Virus Sincitial Respiratorio e influenza A/H3N2.

**Tendencia de casos de IRAG por semana epidemiológica desde 2019 - 2021  
SE 01 -40 Ecuador 2022**



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 40 \*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte: 10-10-2022