

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

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 50  
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.

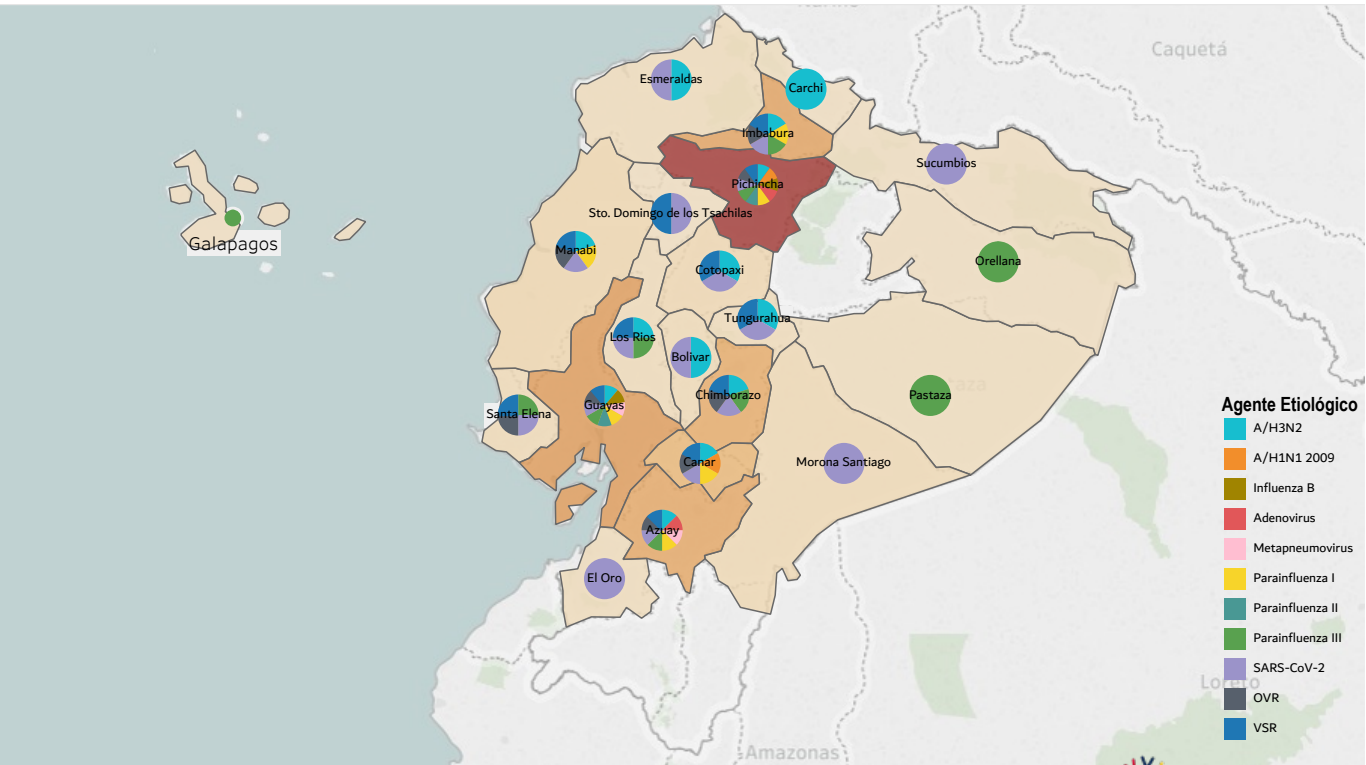
**Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01- SE 50**

HOSPITAL/AES CENTINELA IRAG	SE 01-50
<b>ZONA 1</b> HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	94
<b>ZONA 3</b> HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	107
<b>ZONA 4</b> HOSPITAL VERDI CEVALLOS	17
<b>ZONA 6</b> HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	89
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	164
<b>ZONA 8</b> HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMA.	154
HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBERT	45
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO	40
HOSPITAL LUIS VERNAZA	4
HOSPITAL NAVAL	37
<b>ZONA 9</b> HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)	99
HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	224
HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCÉS	77
HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	60
HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	42
HOSPITAL VOZANDES	34
<b>Total</b>	<b>1.287</b>

**Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio SE 01- SE 50**

Provincia	A/H1N1 2009	A/H3N2	Influenza B	Adenovirus	Metapneumovirus	Parainfluenza I	Parainfluenza II	Parainfluenza III	SARS-CoV-2	OVR	VSR	Total
Pichincha	1	183	2	3		1	2	24	201	5	66	488
Guayas		38	2		2	1	1	15	91	4	108	262
Azuay		32		1	4	2		1	88	21	11	160
Chimborazo		19						2	82	5	4	112
Imbabura		24				1		1	61	6	4	97
Canar	1	31				1			39	10	4	86
Manabi		2				1			15	1	2	21
Cotopaxi		3							6		1	10
Santa Elena								1	4	1	3	9
Los Rios		2						1	3		1	7
Tungurahua		1							4		1	6
Bolivar		2							3			5
Esmeraldas		1							4			5
Morona Santiago									5			5
El Oro									4			4
Sucumbios									3			3
Galapagos								2				2
Sto. Domingo d..									1		1	2
Carchi		1										1
Orellana								1				1
Pastaza								1				1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>339</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>49</b>	<b>614</b>	<b>53</b>	<b>206</b>	<b>1.287</b>

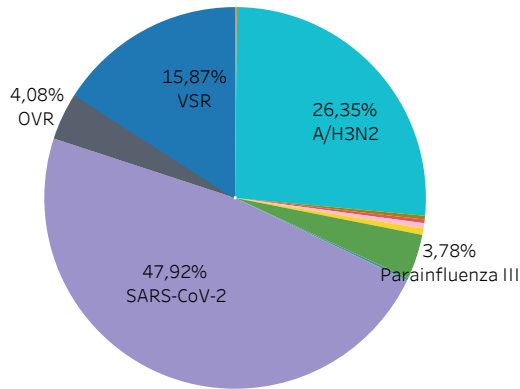
**Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 50**



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 50 \*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte: 20-12-2022.

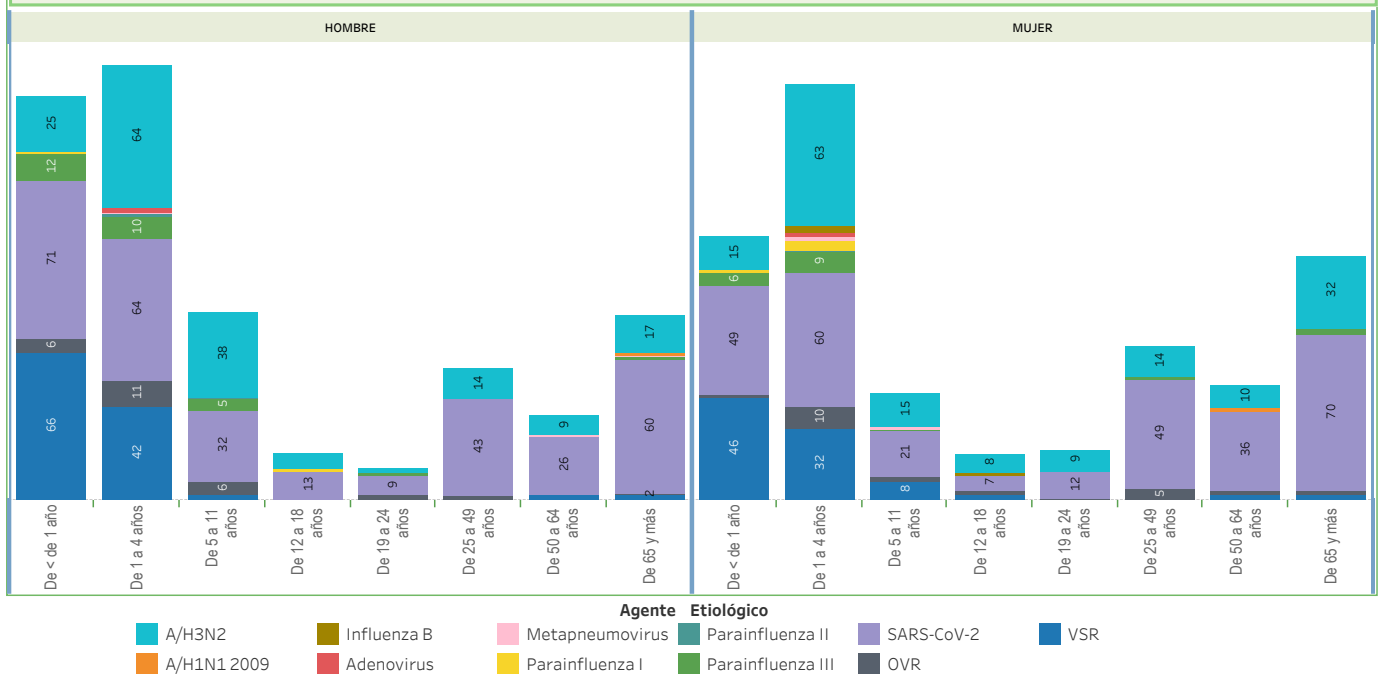
Porcentaje de casos por agente etiológico  
SE 01 -SE 50

- Agente Etiológico**
- A/H1N1 2009
  - A/H3N2
  - Influenza B
  - Adenovirus
  - Metapneumovirus
  - Parainfluenza I
  - Parainfluenza III
  - Parainfluenza II
  - SARS-CoV-2
  - OVR
  - VSR

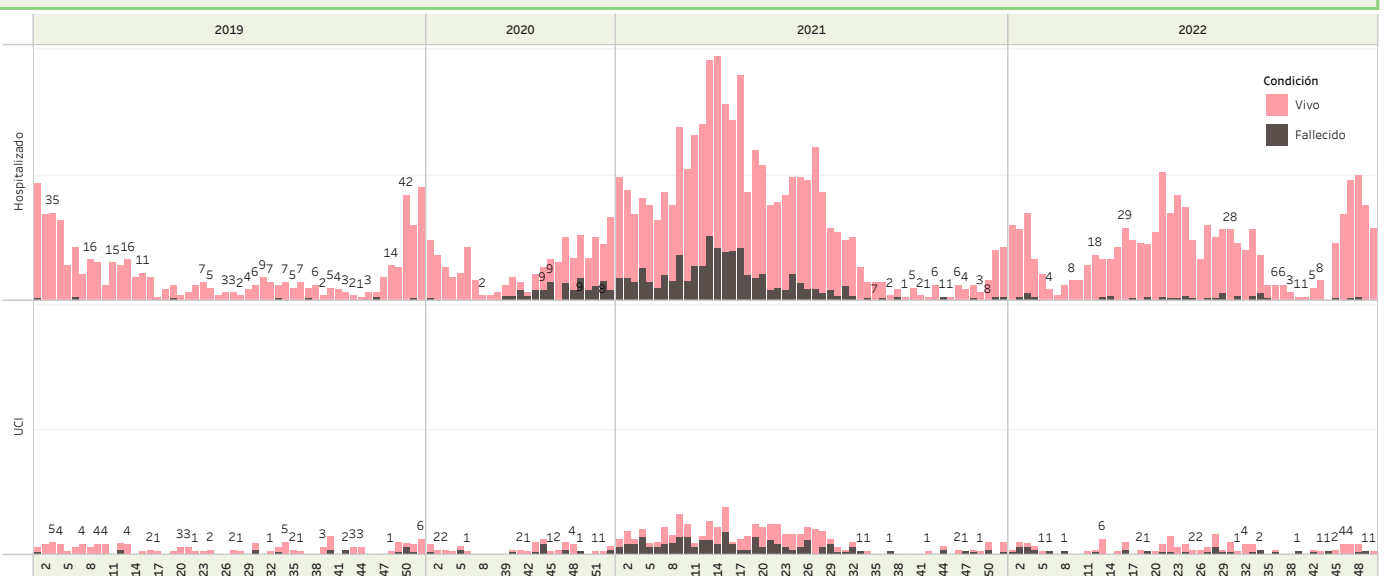


Hasta la SE 50 del año 2022 de las pruebas positivas en el Sistema de Vigilancia de IRAG, detectados con mayor frecuencia es SARS-CoV-2 (47,92%) seguido de Influenza A/H3N2 (26.35%), Virus Sincitial Respiratorio (15.87%), Otros virus Respiratorio (4,08%), Parainfluenza III (3,78%), Parainfluenza I (0.54%), Metapneumovirus (0,46%), Adenovirus (0.31%), Influenza B (0.31%), Parainfluenza II (0,28%), Adenovirus (0,27%), y A/H1N1 2009 (0.15%).

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo  
SE 01 - SE 50



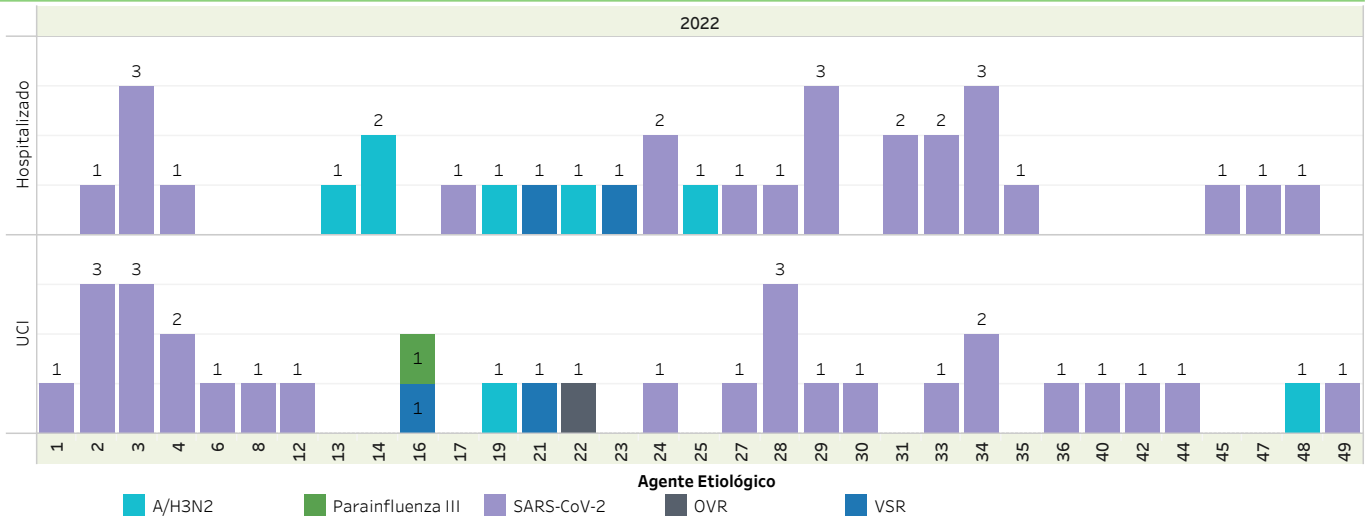
Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad  
SE 01 - SE 50



Fuente: Subistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 45\*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte 15-11-2022

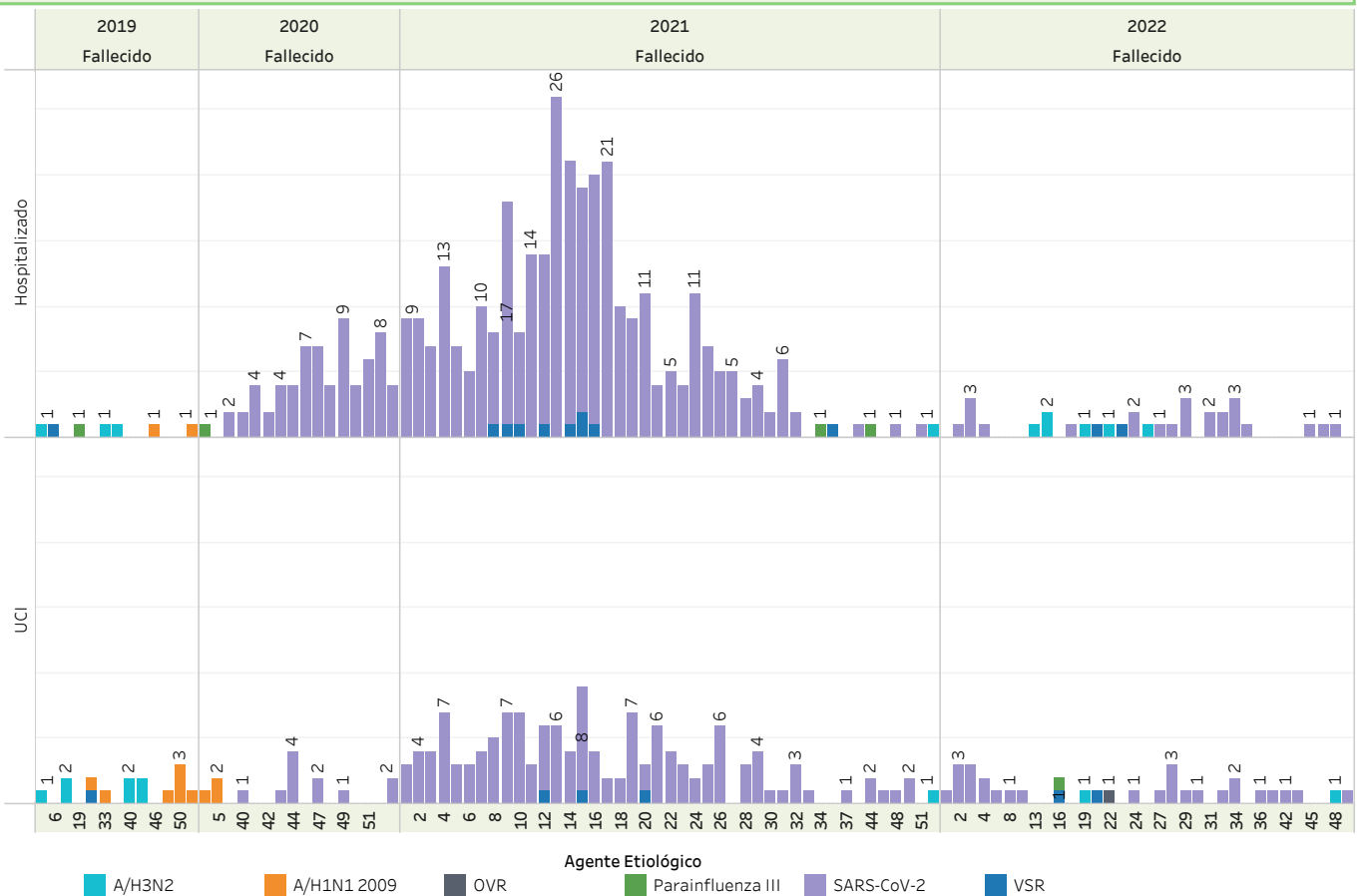
**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 50  
ECUADOR 2022**

Fallecidos por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG según gravedad  
SE 01 - SE 50



En el sistema de Vigilancia de infecciones respiratorias Agudas Graves (IRAG) en referencia a la gravedad, se observa que 37.85% ingresaron para manejo en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), mientras que el 40.21% fueron atendidos en hospitalización. El total de ingresos en el sistema, el agente etiológico identificado en UCI y hospitalización es de SARS-CoV2 en el 78.78%, seguido de A/H3N2 que corresponde al 12.12%, VSR 6.06%; Parainfluenza III en el 1.5% (n=1 caso) y OVR en el mismo porcentaje.

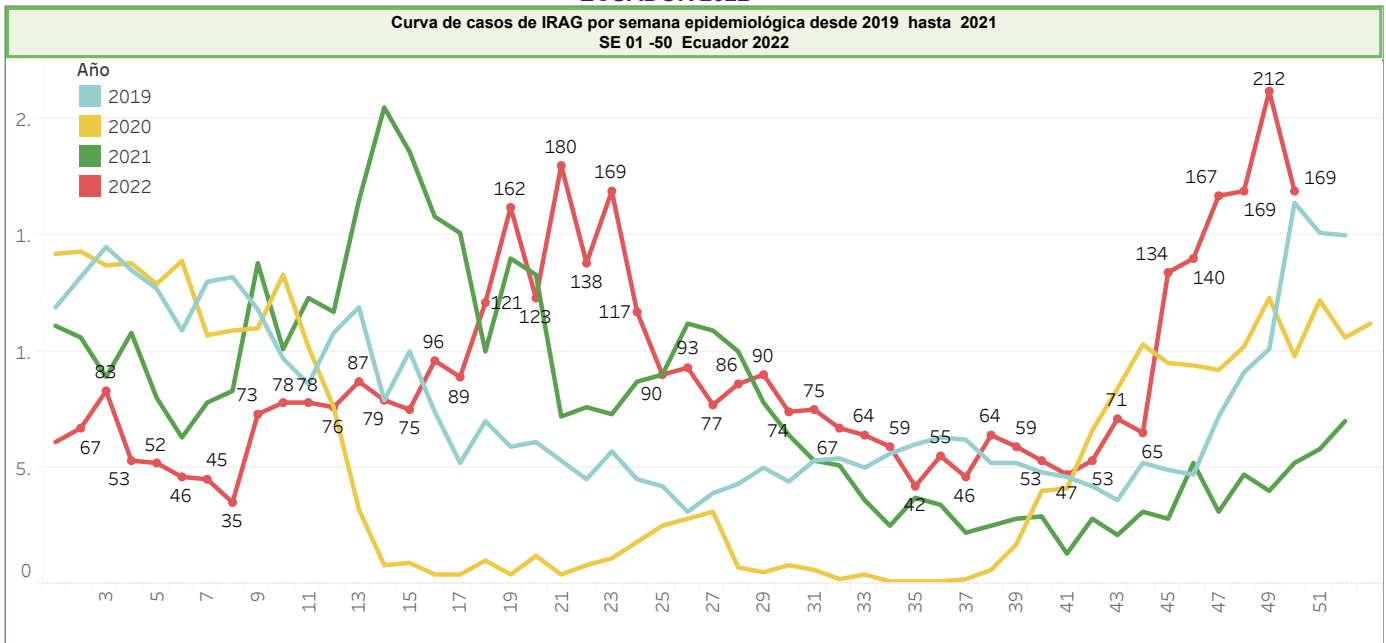
Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2019-2021  
SE 01 - SE 50 -2022



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 39.12% (n=304) mientras que en hospitalización lo que representa el 60.87% (n=473). La tendencia y los virus circulantes están en relación con la estacionalidad, los principales virus identificados han sido SARS-CoV-2 51.86% en hospitalización y 22.26% en UCI, seguido de A/H3N2 con 15.31% en UCI y 6.43% en hospitalización respectivamente.

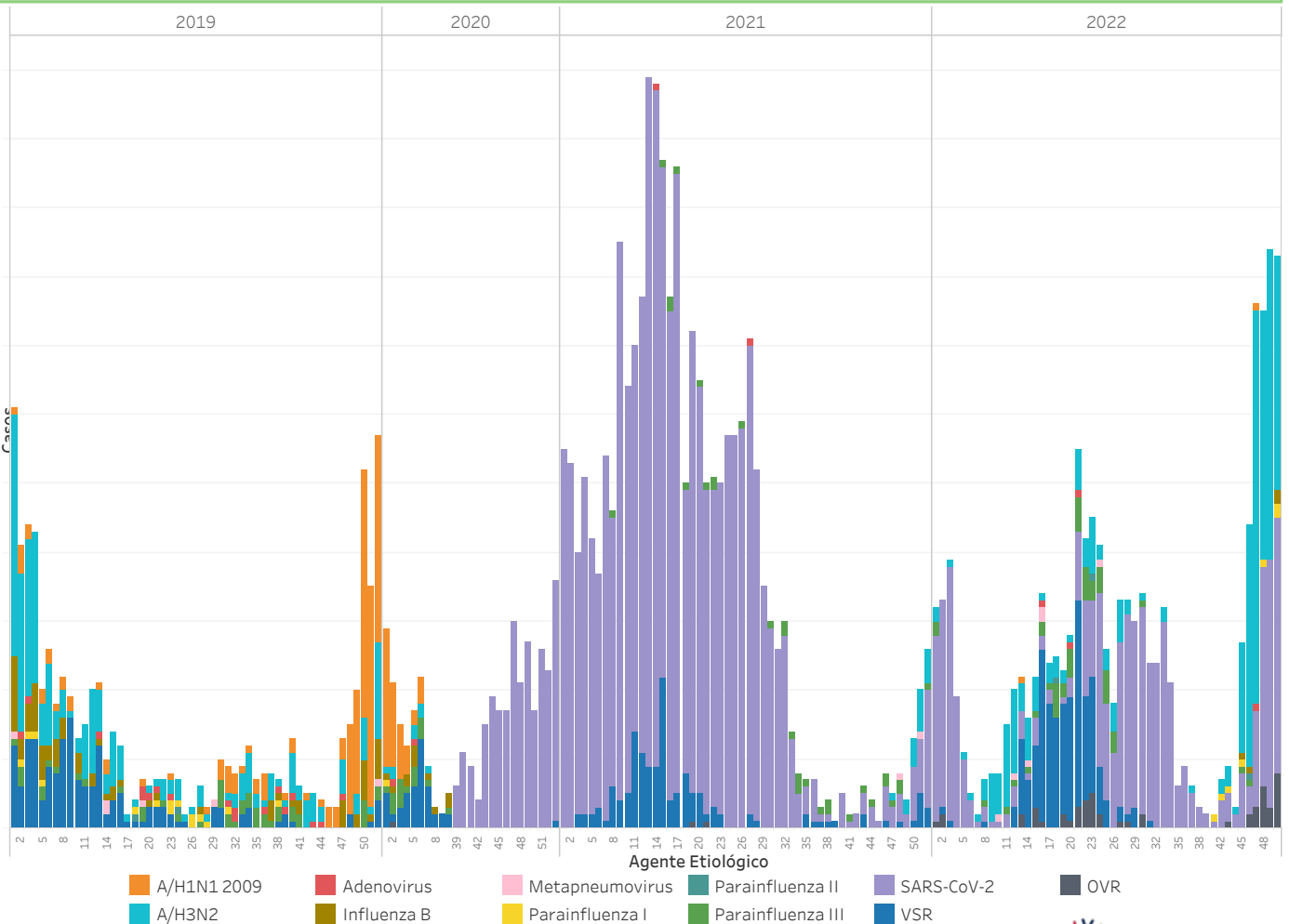
Fuente: Subistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022. Información obtenida hasta la SE 50. \*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte: 20-12-2022

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 50  
ECUADOR 2022**



En el sistema de Vigilancia de infecciones respiratorias Agudas Graves (IRAG) con el análisis comparativo desde el año 2019 hasta 2022\* SE 01-50, 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 44 del año 2022 se observa una disminución de notificación de casos de virus SARS - CoV-2, Virus Sincitial Respiratorio pero un incremento de influenza A/H3N2.

**Tendencia de casos de IRAG por semana epidemiológica desde 2019 - 2021 SE 01 -50 Ecuador 2022**



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022\* Información obtenida hasta la SE 50 \*Datos sujetos a variación  
Fecha de corte: 20-12-2022