

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

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 52
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.

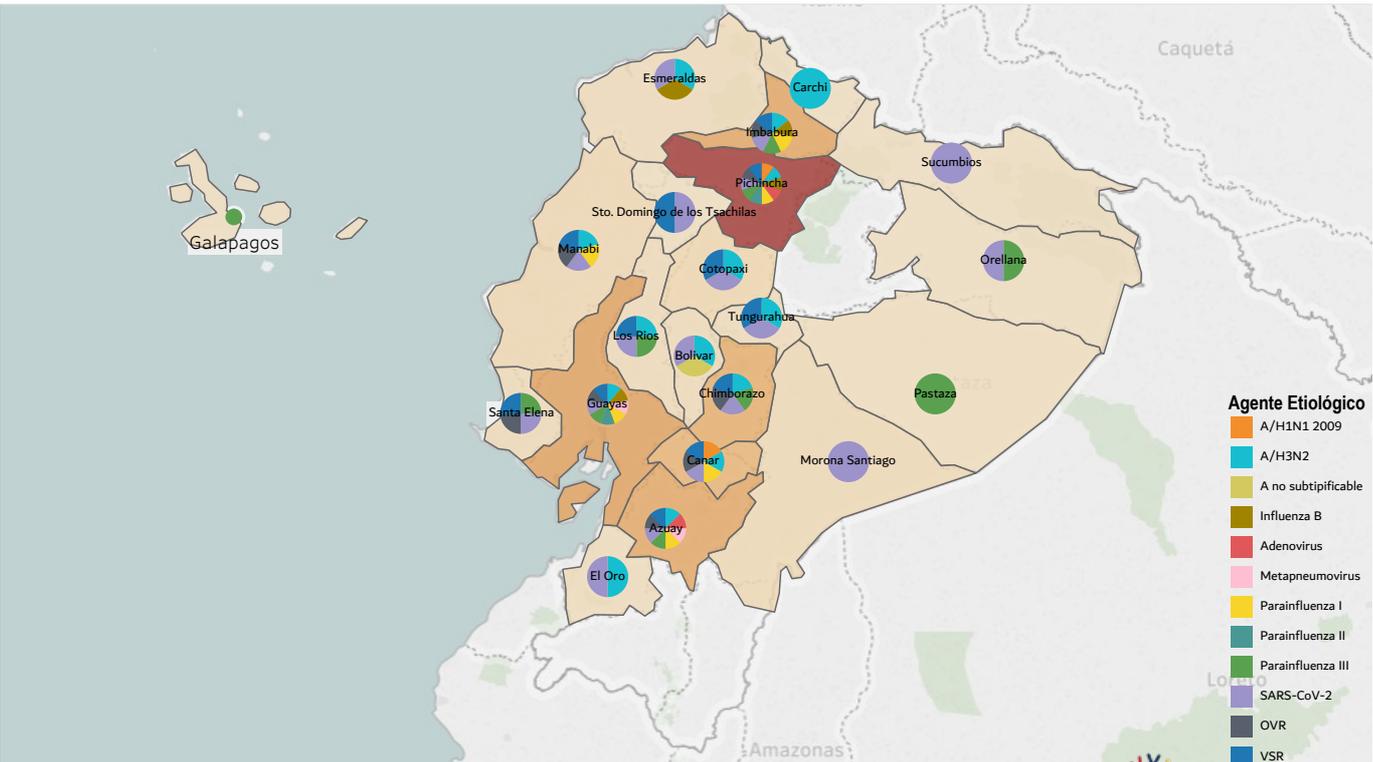
Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01- SE 52

HOSPITAL/AES CENTINELA IRAG	SE 01-52
ZONA 1 HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	102
ZONA 3 HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	113
ZONA 4 HOSPITAL VERDI CEVALLOS	18
ZONA 6 HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	107
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	193
ZONA 8 HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMA..	157
HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBERT	45
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO	40
HOSPITAL LUIS VERNAZA	4
HOSPITAL NAVAL	37
ZONA 9 HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)	102
HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	234
HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCÉS	88
HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	66
HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	44
HOSPITAL VOZANDES	36
Total	1.386

Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio SE 01- SE 52

Provincia	A/H1N1 2009	A/H3N2	A no subtipificable	Adenovirus	Influenza B	Metapneumovirus	OVR	Parainfluenza I	Parainfluenza II	Parainfluenza III	SARS-CoV-2	VSR	Total
Pichincha	1	199		3	2		5	1	2	24	215	66	518
Guayas		38			5	2	4	1	1	15	91	108	265
Azuay		48		1		4	21	2		1	99	11	187
Chimborazo		21					5			2	85	4	117
Canar	1	47					11	1			40	4	104
Imbabura		25			2		6	1		1	65	4	104
Manabi		2					1	1			15	3	22
Cotopaxi		3									8	1	12
Santa Elena							1			1	4	3	9
Los Rios		2								1	4	1	8
Bolivar		2	1								3		6
Esmeraldas		1			1						4		6
Tungurahua		1									4	1	6
El Oro		1									4		5
Morona Santiago											5		5
Sucumbios											3		3
Galapagos										2			2
Orellana										1	1		2
Sto. Domingo d..											1	1	2
Carchi			1										1
Pastaza										1			1
Zamora Chinchi..											1		1
Total	2	391	1	4	10	6	54	7	3	49	652	207	1.386

Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 52

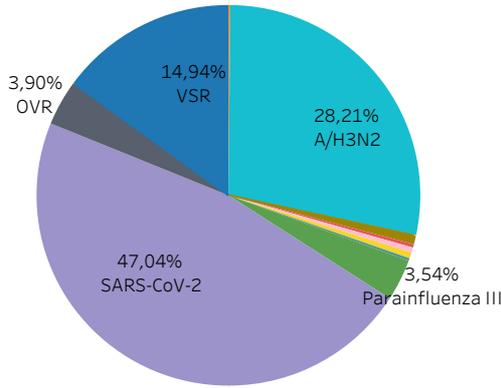


Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022* Información obtenida hasta la SE 50 *Datos sujetos a variación
Fecha de corte: 20-12-2022.

Porcentaje de casos por agente etiológico
SE 01 -SE 52

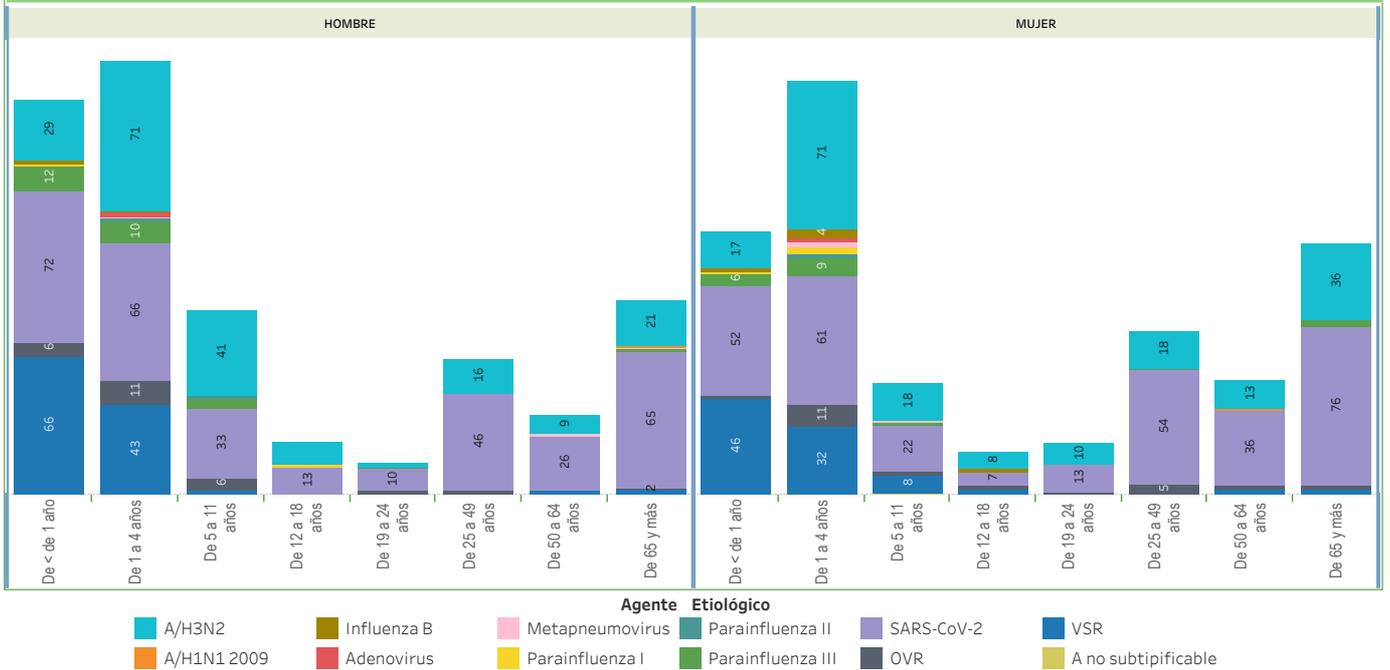
Agente Etiológico

- A/H1N1 2009
- A/H3N2
- A no subtipificable
- Influenza B
- Adenovirus
- Metapneumovirus
- Parainfluenza I
- Parainfluenza II
- Parainfluenza III
- SARS-CoV-2
- OVR
- VSR

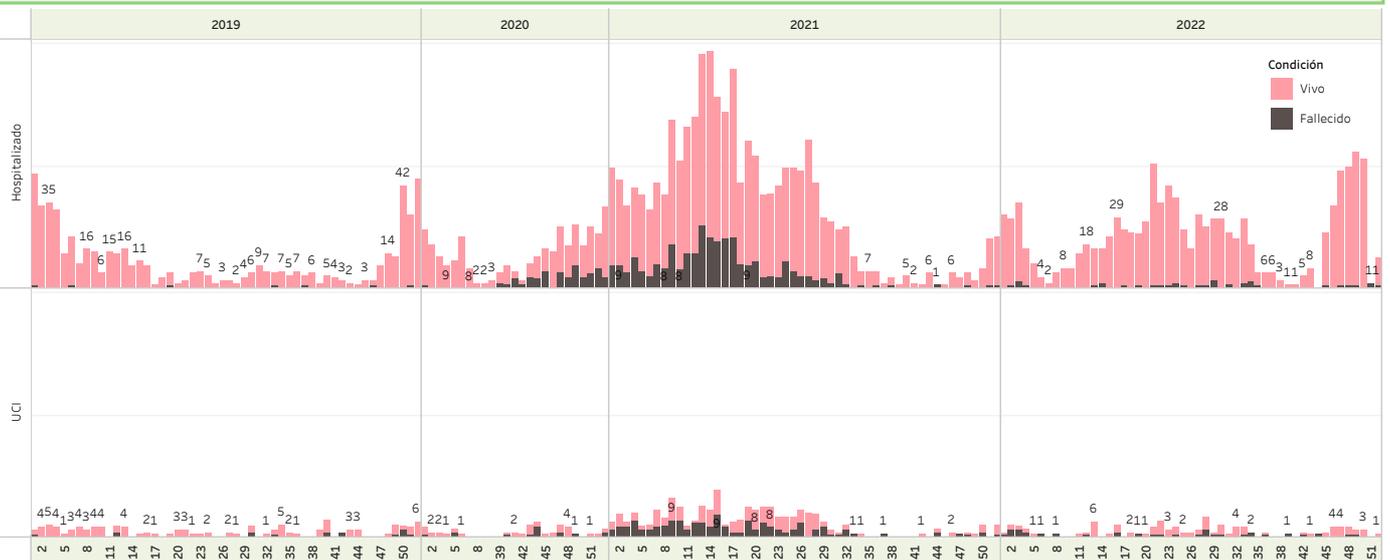


Hasta la SE 52 del año 2022 de las pruebas positivas en el Sistema de Vigilancia de IRAG, detectados con mayor frecuencia es SARS-CoV-2 (47,04%) seguido de Influenza A/H3N2 (28,21%), Virus Sincitial Respiratorio (14,94%), Otros virus Respiratorio (3,90%), Parainfluenza III (3,54%), Parainfluenza I (0,51%), Metapneumovirus (0,43%), Adenovirus (0,29%), Influenza B (0,72%), Parainfluenza II (0,22%), Adenovirus (0,29%), y A/H1N1 2009 (0,14%) A no Subtipicable (0,07%).

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo
SE 01 - SE 52



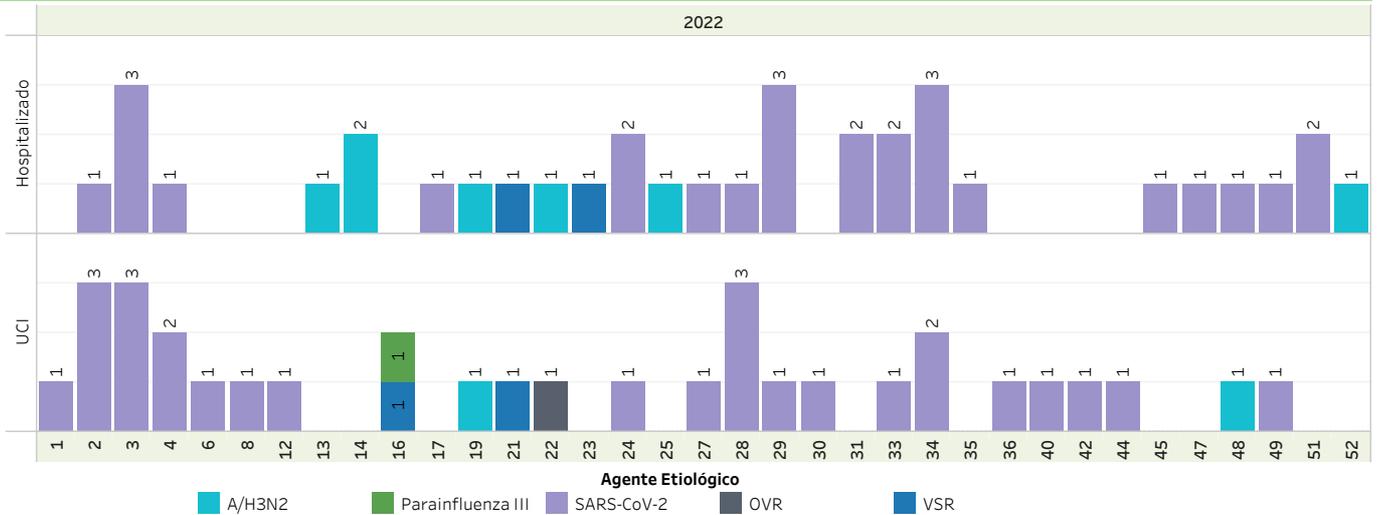
Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad
SE 01 - SE 52



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022* Información obtenida hasta la SE 52* Datos sujetos a variación
Fecha de corte: 15-11-2022

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 52
ECUADOR 2022**

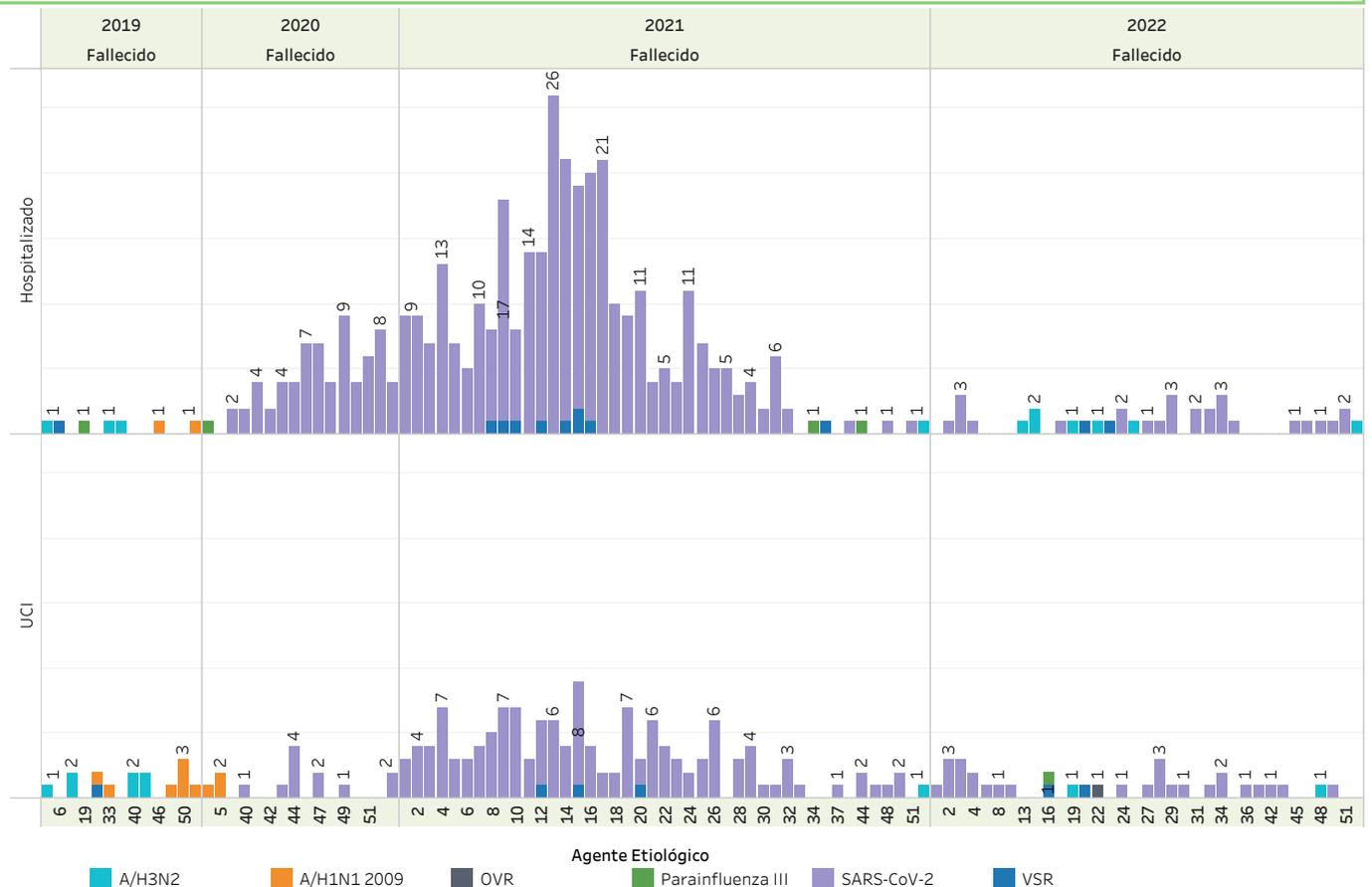
Fallecidos por Agente Etiológicos en vigilancia de IRAG según gravedad
SE 01 - SE 52



En el sistema de Vigilancia de infecciones respiratorias Agudas Graves (IRAG) en referencia a la gravedad, se observa que el 51,42 % fueron atendidos en hospitalización, mientras que 48,51% ingresaron para manejo en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

El total de ingresos en el sistema, el agente etiológico identificado en UCI y hospitalización es de SARS-CoV2 en el 67%, seguido de A/H3N2 que corresponde al 12.87%, VSR 5.71%;, 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 52 -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 38.92% (n=304) mientras que en hospitalización lo que representa el 61.07% (n=477).

La tendencia y los virus circulantes están en relación con la estacionalidad, los principales virus identificados han sido SARS-CoV-2 51,98% en hospitalización y 22.15% en UCI, seguido de A/H3N2 con 2.43% en UCI y 2.17% en hospitalización respectivamente.

Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves . Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2022* Información obtenida hasta la SE 52 *Datos sujetos a variación
Fecha de corte: 20-12-2022

