

El Sistema de Vigilancia para Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en Ecuador, está implementado en 19 Hospitales centinelas del país seleccionados estratégicamente, los resultados del Centro Nacional de Referencia Influenza INSPI, quienes generan información oportuna para conocer, la trasmisión de virus, positividad de virus respiratorios, las características epidemiológicas y microbiológicas, monitorizar las tendencias de los agentes patogénicos circulantes a nivel nacional de los virus como: Influenza (tipos y subtipos), Adenovirus, Parainfluenzas, Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y Otros Virus Respiratorios (OVR) como el SARS-CoV-2 causante de COVID-19.

Con la introducción del virus SARS-CoV-2 en Ecuador, asociado a la circulación de los virus respiratorios previamente presentes, incluyendo influenza y virus sincitial respiratorio; se han observado niveles elevados de actividad de enfermedad respiratoria aguda (Enfermedad Tipo Influenza -ETI- e Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG) durante 2024, especialmente en las últimas semanas. Actualmente en el país se está experimentando una actividad epidémica de enfermedad respiratoria aguda asociada a la circulación de estos tres virus. Hasta la SE 48, se han registrado 1.708 casos IRAG la actividad del VSR y SARS-CoV-2 ha permanecido en niveles elevados con tasas de hospitalización similares a las observadas en temporadas anteriores. ...

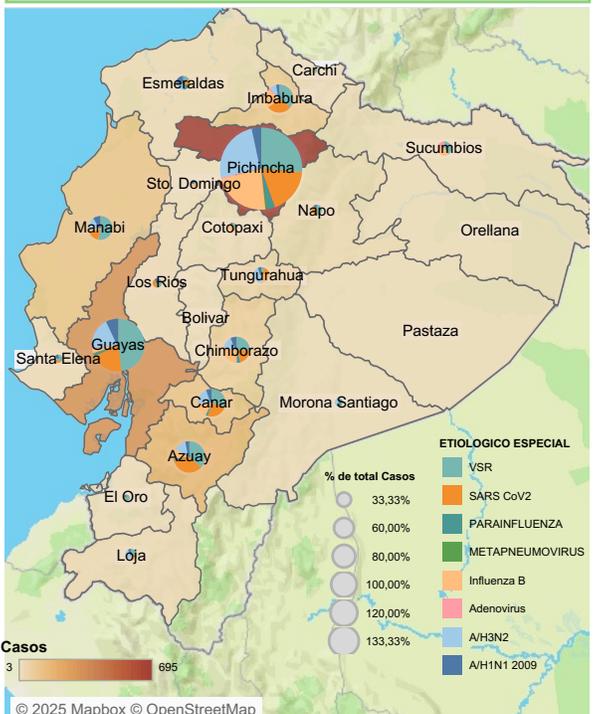
Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01 a SE 52 año 2024 y SE01 año 2025*

C. Zonal	Hospitales Centinelas	2024		2025	Total general
		SE01 - SE 52	SE 01	SE 01	
ZONA 1	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE P...	80	6		86
ZONA 2	HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA	13	1		14
ZONA 3	HOSPITAL AMBATO	35	1		36
	HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAM...	58	5	1	64
ZONA 4	HOSPITAL VERDI CEVALLOS	95	1		96
ZONA 6	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	132	9		141
	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	183	12	2	197
ZONA 7	HOSPITAL ISIDRO AYORA	18	1		19
ZONA 8	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMAT...	45	1		46
	HOSPITAL DEL GUASMO SUR	3			3
	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICA...	268	4		272
	HOSPITAL NAVAL	42			42
ZONA 9	HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBE...	10	1		11
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (E...	169	8		177
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	316	11		327
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	32			32
	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	45		1	46
	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	46	6		52
Total	HOSPITAL VOZANDES	255	9		264
		1.845	76	4	1.925

Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio año 2024 y SE01 AÑO 2025*

Provincia1	2024											2025			
	VSR	A/H3N2	SARS-CoV-2	Influenza B	A/H1N1 2009	Parainfluenza I	Parainfluenza III	Adenovirus	METAPNEUMOVIRUS	Parainfluenza II	OVR	Total	A/H3N2	SARS-CoV-2	Total
Pichincha	188	251	136	159	23	11	8	4	7	3	27	817			
Guayas	159	67	70	8	24		5	2	2		1	338			
Azuay	60	48	55	16	7	2	2			1	1	192	1	1	2
Canar	36	38	27	19	7	3	1				4	135			
Manabi	54	19	16	4	9						1	103			
Imbabura	30	17	26	17	2			2			3	97			
Chimborazo	16	14	12	17	4	2	3	1			2	71			
Tungurahua	3	21	7	9	2							42			
Loja	4	9	1	3	1		1					19			
Napo	9		7		2							18			
Los Rios	9	1	6		1							17			
Esmeraldas	2	3	2		3	2						12			
Santa Elena	5	3	3		1							12			
Carchi	2	6	1	1								10			
Cotopaxi	3		2	4	1							10			
El Oro	4		2	1	1							7			
Sto. Domingo	2	1	1	1	1							6	1		1
Sucumbios	2	1		2				1				6	1		1
Morona Sant.	2	3							1			6			
Bolivar	2		1	2								5			
Pastaza	1	1	2									4			
Orellana	1	1	1									3			
Total	594	504	378	262	89	20	20	10	9	5	39	1.930	3	1	4

Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 52 año 2024*

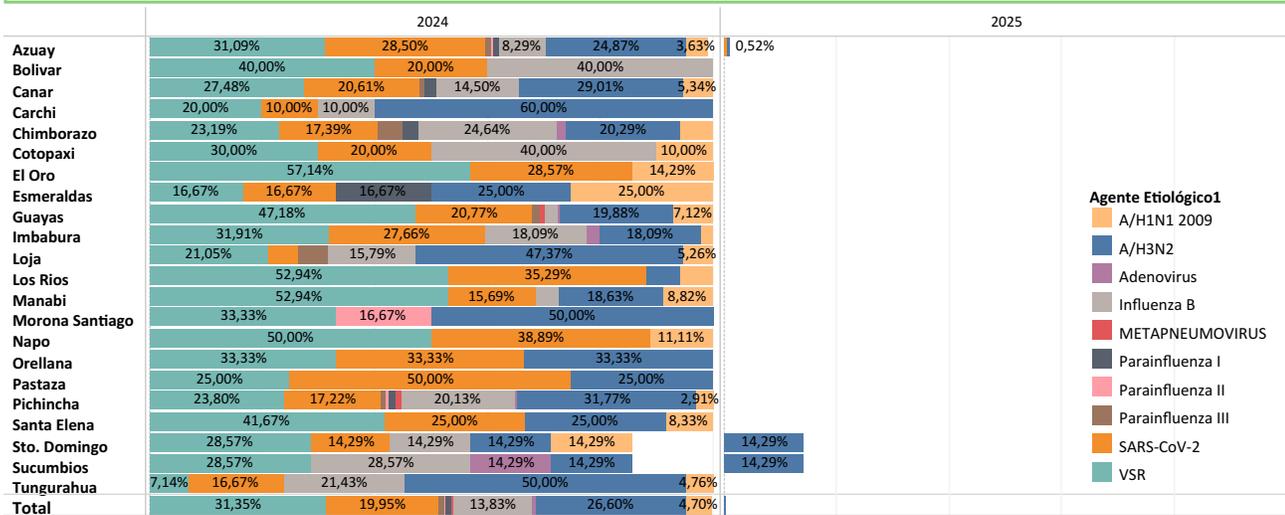


Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 año 2025*



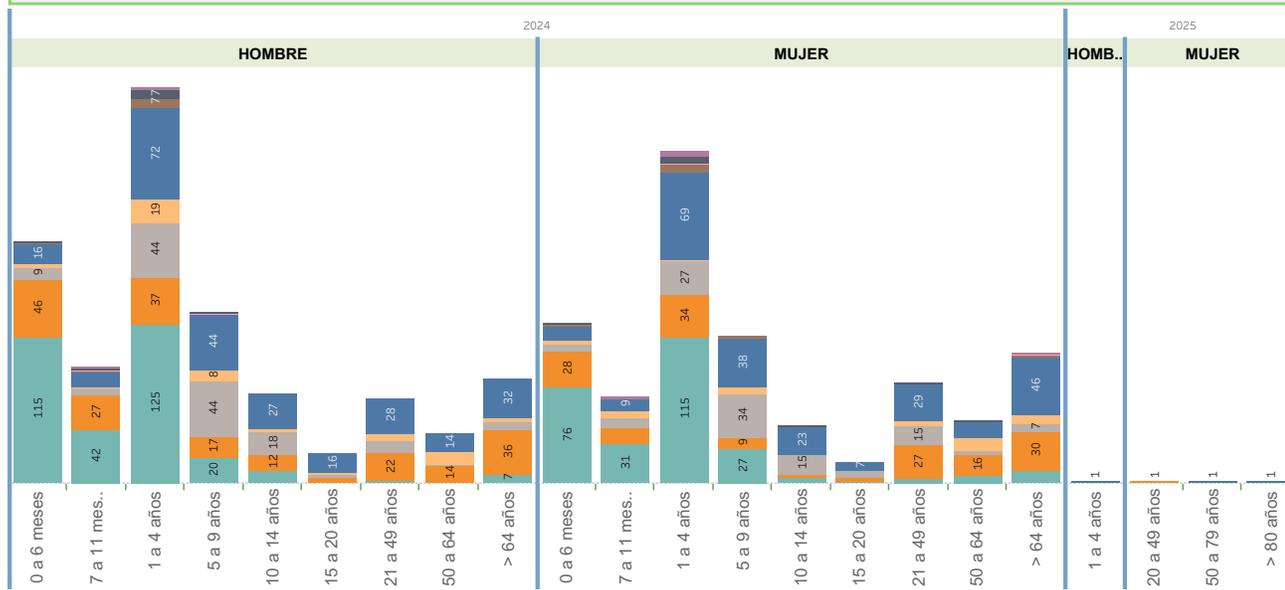
Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 01 *Datos sujetos a variación

Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE 52 año 2024 y 2025*

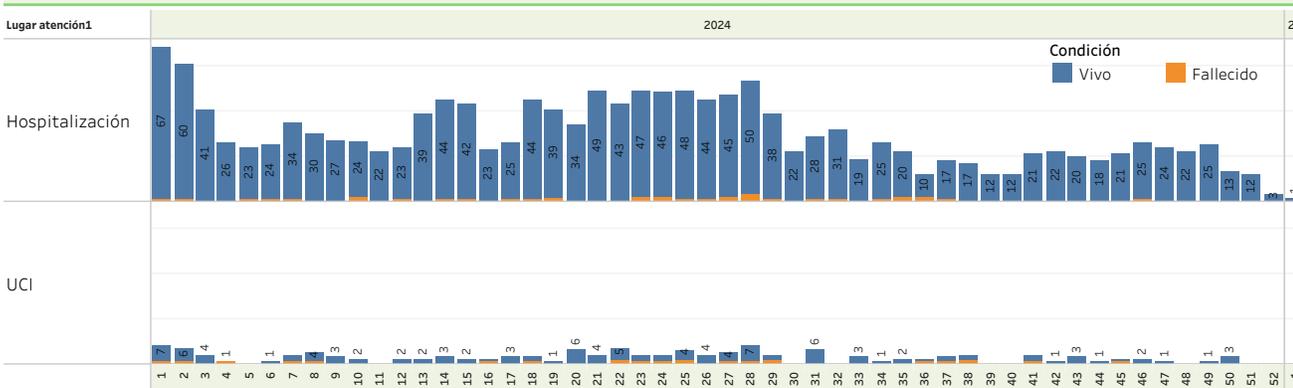


En el año 2024 hasta la SE 52 el agente etiológico predominante en la mayoría de las provincias es el VSR con el 31.35%, seguido de SARS-CoV-2 con el 19.95%, la Influenza B representa el 13.83%, Influenza A/H3N2 con el 26.60%, y la Influenza A/H1N1 (2009) con el 4.70% y la Influenza AH1N1 no subtipificable dos casos, lo que subraya la importancia de la vigilancia epidemiológica integral para identificar y controlar la propagación de diferentes virus respiratorios. En la SE 01 del año 2025 se registra circulación de Influenza A/H3N2 y SARS-CoV-2

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la 2024 y 2025* SE 01 año 2025

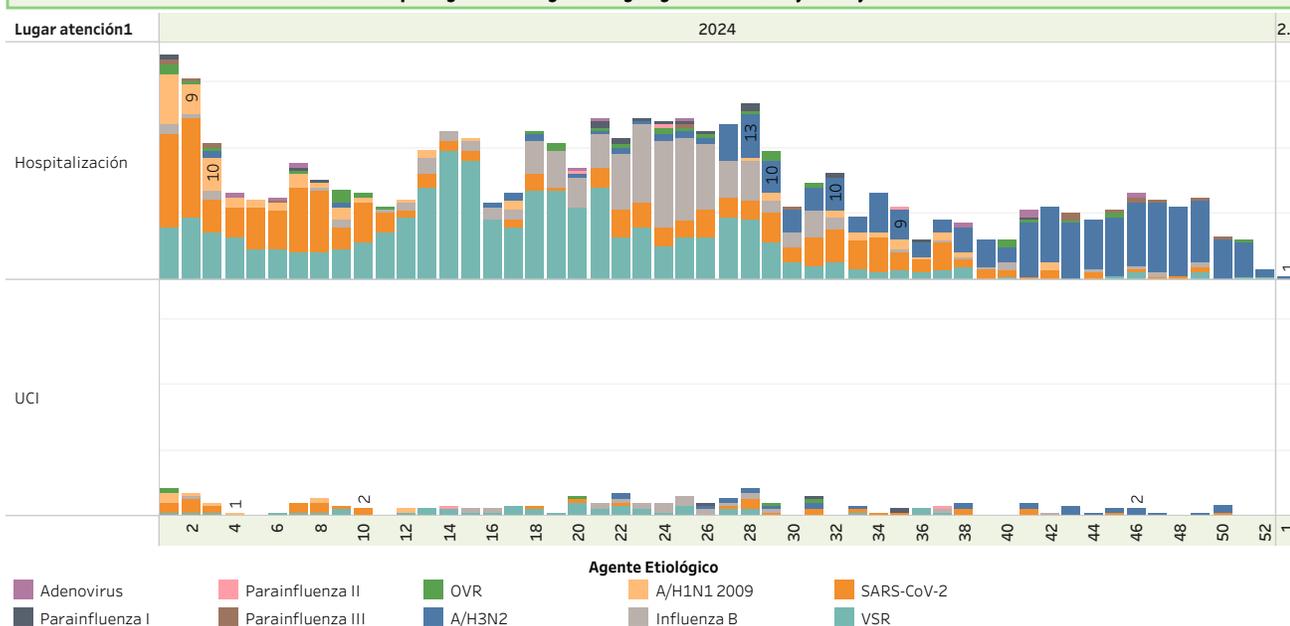


Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad 2024 y 2025 y SE01 año 2025



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 01 *Datos sujetos a variación

Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad 2024 y 2025 y SE01 año 2025*



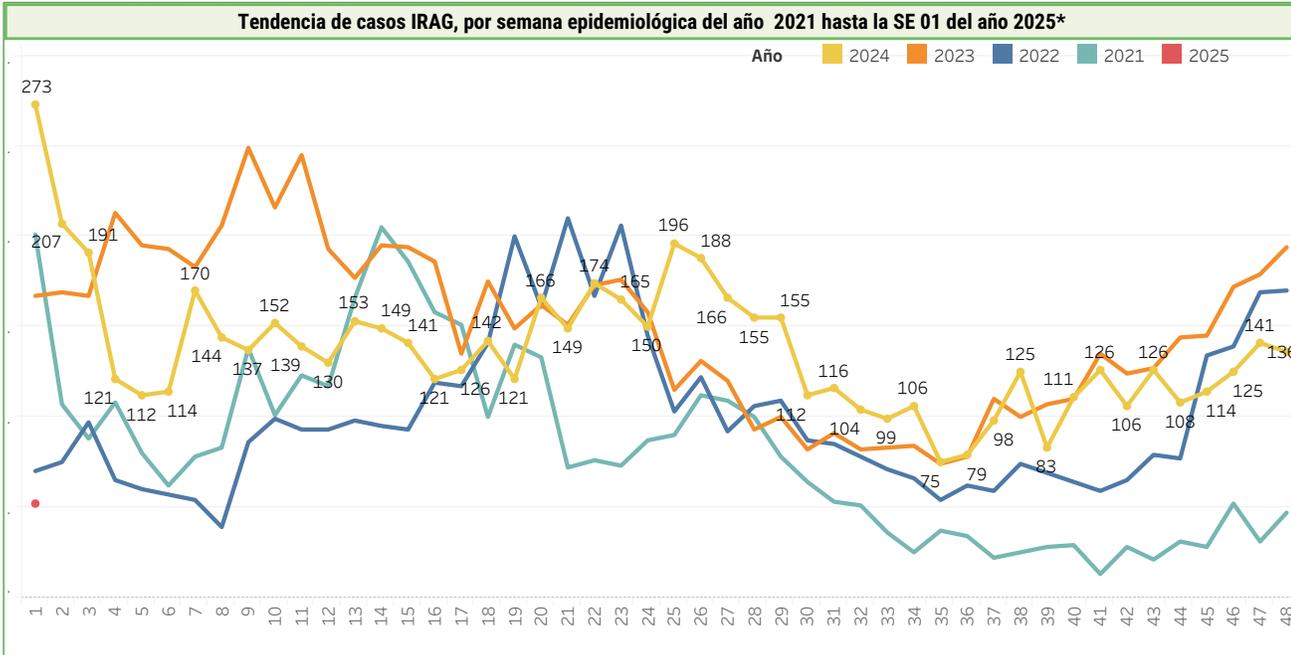
Hasta la SE 52 del año 2024 se registran 1.925 casos de IRAG, siendo el VSR, SARS-CoV-2, la Influenza B y la Influenza AH3N2 y la Influenza A/H1N1- 2009 los virus con mayor circulación viral, considerando la asociación con la mayor proporción de hospitalizaciones lo que indica un curso clínico potencialmente más severo para estos agente en particular, Por otro lado, el VSR presenta mayor presencia relativa en la UCI que otros agentes etiológicos lo que genera una severidad de la enfermedad. Los casos de Influenza A/H1N1 se mantienen relativamente estables durante las últimas semanas epidemiológicas, con un ligero aumento en las SE 27 a la SE 39 de VSR. Hasta la SE 01 del año 2025, se reporta la circulación de A/H3N2 y SARS-CoV-2

Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2024

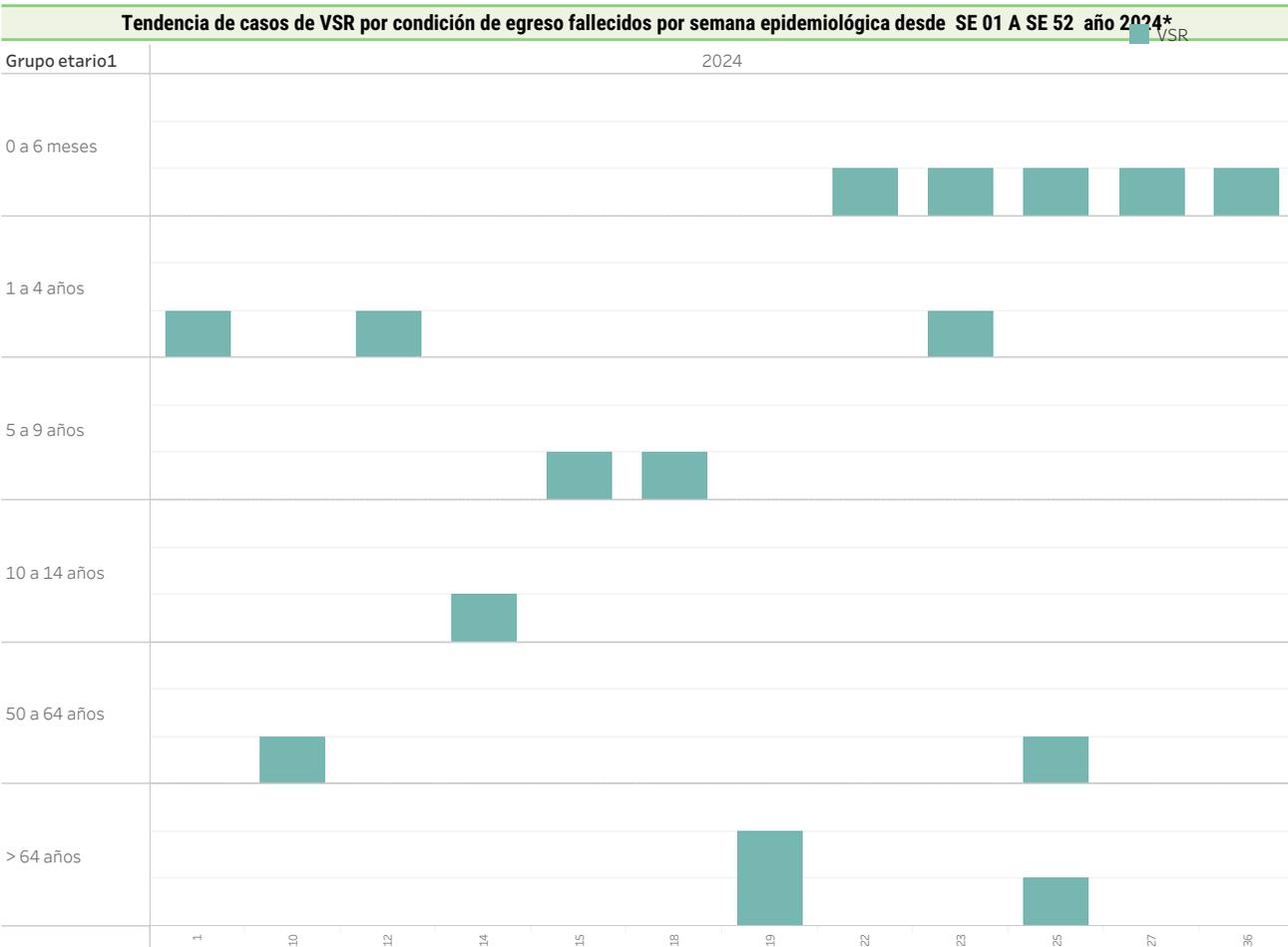


En el año 2024 la mayoría de fallecimientos relacionados con casos IRAG ocurren en la hospitalización, subyacente con los antecedentes patológicos personales y el grupo etario que afecta, lo que subraya la importancia de un diagnóstico temprano, un tratamiento adecuado y una monitorización cuidadosa del paciente hospitalizado. El agente con mayor asociación de los casos fallecidos es la Influenza A/H1N1- 2009, seguida de Influenza A/H3N2 e Influenza B y VSR. Hasta la SE 01 del año 2025 no se a reportado Fallecidos.

Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 01 *Datos sujetos a variación.



La curva de casos presenta un patrón oscilante con un aumento sostenido de los casos a partir de la semana 30 del año 2023 y 2022. Este cambio sugiere un posible cambio en los factores epidemiológicos que influyen en la transmisión de los casos de IRAG, con la aparición de nuevas variantes, disminución de la inmunidad o cambios estacionales. Se puede notar dos picos epidémicos notables, el primero alrededor de la SE 5 del año 2023 con un descenso posterior hasta la SE 14 del mismo año. El segundo pico de mayor magnitud se presenta alrededor de la SE 41 del año 2023 y continúa en descenso hasta la SE 52 del año 2024.



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 48 *Datos sujetos a variación