

El Sistema de Vigilancia Centinela para IRAG opera actualmente en 19 hospitales estratégicamente seleccionados a nivel nacional. Bajo la coordinación del Centro Nacional de Referencia de Influenza del INSPI, se genera información epidemiológica y virológica clave sobre los principales agentes respiratorios circulantes, incluyendo Influenza (tipos A H1N1, H3N2 y B), Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Adenovirus, Parainfluenza, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios.

Durante 2024 y lo que va del año 2025, la cocirculación de VSR con otros virus respiratorios ha intensificado la actividad de enfermedad tipo influenza (ETI) e IRAG. Hasta la semana epidemiológica 35 del 2025, se han reportado 1.605 casos de IRAG y 51 casos fallecidos. Los virus predominantes han sido VSR, Influenza A A(H1N1)pdm09, (H3N2), SARS-CoV-2 y manteniéndose niveles de hospitalización comparables a los de temporadas previas.

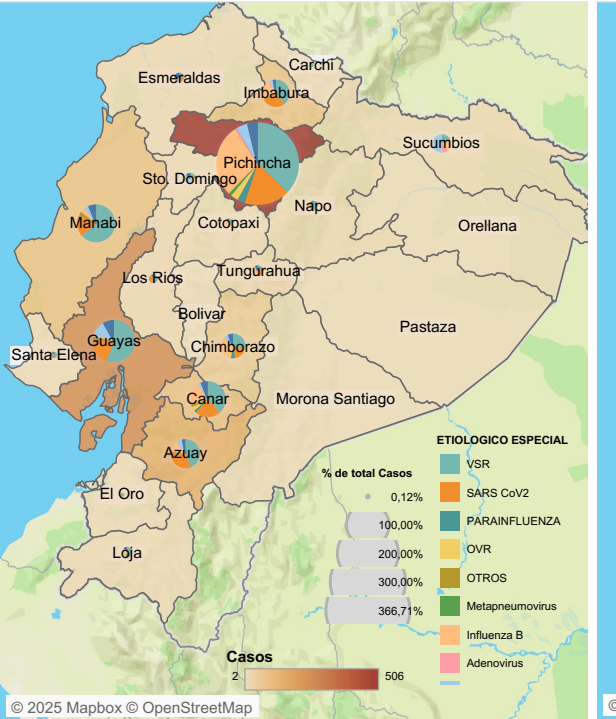
Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01 A SE 35 año 2025*

C. Zonal	Hospitales Centinelas	SE 01 - SE ..	SE 31	SE 32	SE 33	SE 34	SE 35	Total
ZONA 1	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE P..	54	2		1	1		58
ZONA 2	HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA	29			1	1		31
ZONA 3	HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAM..	24						24
	HOSPITAL AMBATO	21	1	1				23
ZONA 4	HOSPITAL VERDI CEVALLOS	105	2	5	2	2		116
ZONA 6	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	99			1	5	1	106
	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	85	3		1	2	1	92
ZONA 7	HOSPITAL ISIDRO AYORA	13	1					14
ZONA 8	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICA..	376	1	2	1	2		382
	HOSPITAL NAVAL	48			1	1		50
	HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBE..	44			1			45
	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMAT..	21						21
	HOSPITAL DEL GUASMO SUR	17						17
ZONA 9	HOSPITAL VOZANDES	253	3	1	3	5		265
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	192	4	2	7	1		206
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IE..	69	1		1	2		73
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	41			1	3	1	46
	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	21			1			22
	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	13			1			14
Total		1525	18	11	23	25	3	1605

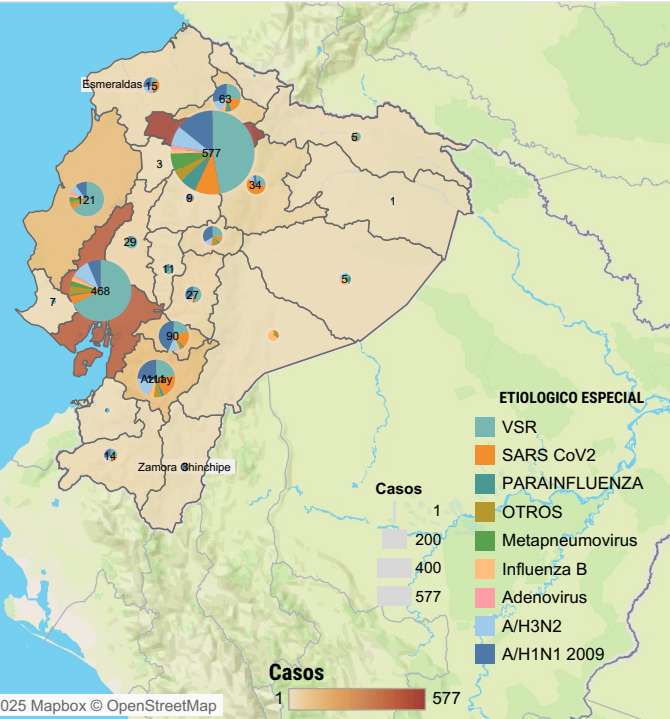
Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio año SE01 - SE 35 Año 2025*

2025													
Provincia1	VSR	AH1N1 2009	SARS-CoV-2	AH3N2	Metapneumovirus	Parainfluenza III	Influenza B	OVR	Adenovirus	Parainfluenza I	Parainfluenza II	AH1N1	Total
Pichincha	272	82	57	46	40	32	9	9	9	2	3	1	562
Guayas	317	30	21	48	13	2	12	18	3	1	1		466
Manabi	78	12	6	10	5	1	3	3	3				121
Azuay	25	27	23	20		2	5	1	1	1			105
Canar	18	39	16	10	1	2	2	1				1	90
Imbabura	17	18	11	9		1	2		1	3			62
Napo	9	1	19	3			1	1					34
Los Rios	23	1	2	1				2					29
Chimborazo	12	9	1	2		1	2						27
Tungurahua	7	9	3	3		1		1	1			1	26
Esmeraldas	2	4	4	3		1			1				15
Loja	4	4	2	2			1				1		14
Bolivar	7	2			1	1							11
Cotopaxi	3	3	2	1									9
Santa Elena	6	1											7
El Oro	3	2											5
Pastaza	1			1		1	2						5
Sucumbios	2		1			1	1						5
Morona Sant..							2	1					3
Sto. Domingo	2		1										3
Zamora Chin..		2											2
Carchi	1												1
Galapagos								1					1
Orellana	1												1
Otro	1												1
Total	811	246	169	159	60	46	42	38	19	7	5	3	1605

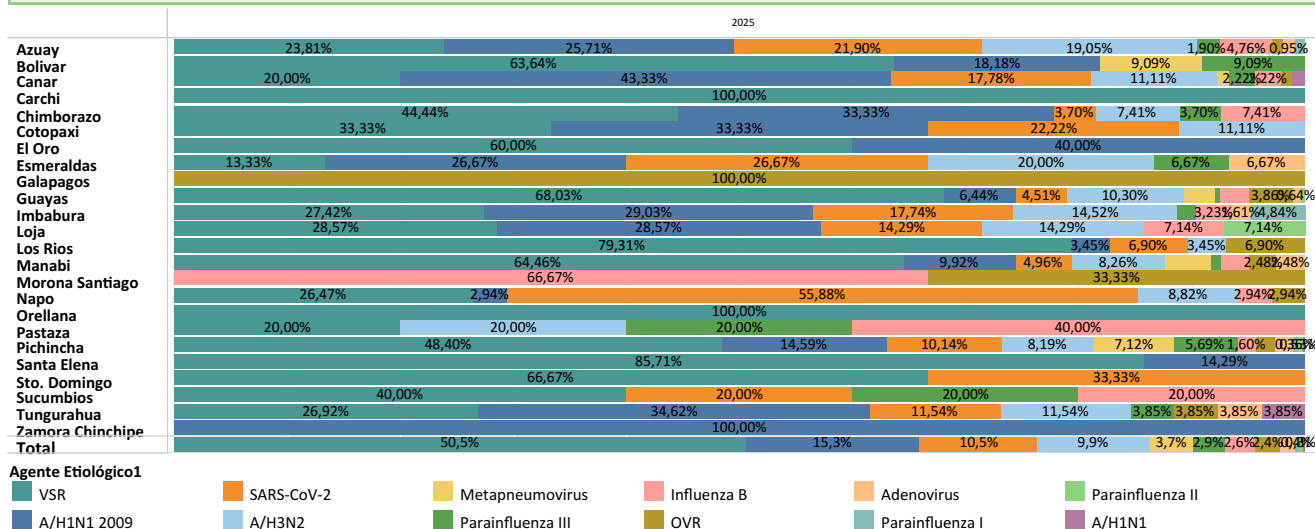
Representación gráfica casos IRAG, por provincia de domicilio SE 01 - SE 35, Ecuador 2024*



Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 35 año 2025*



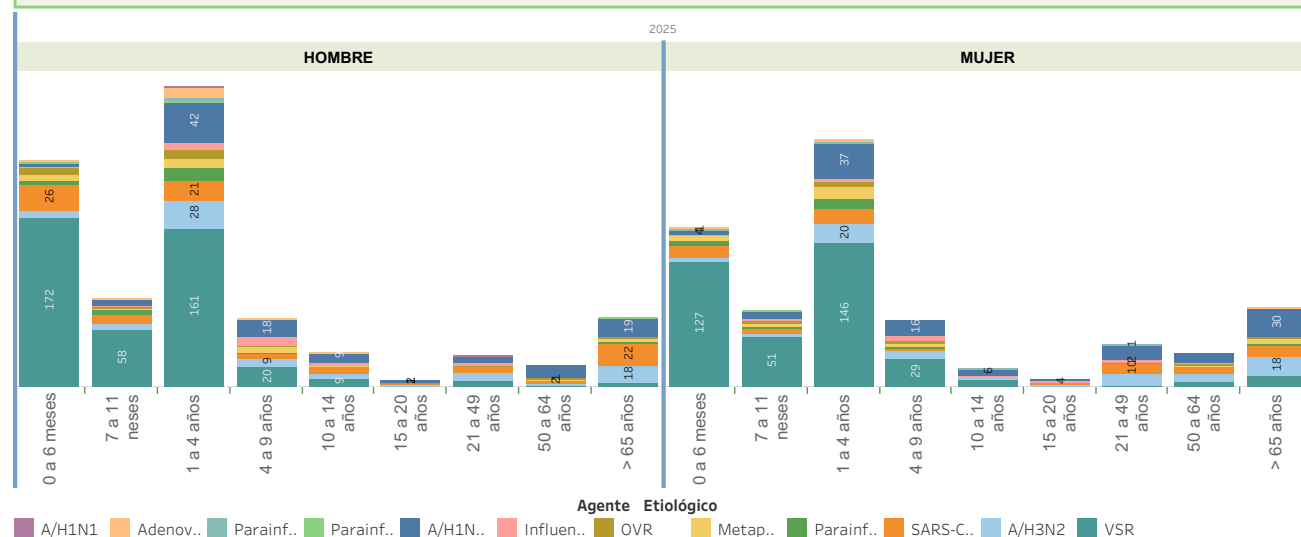
Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE 35 año 2025*



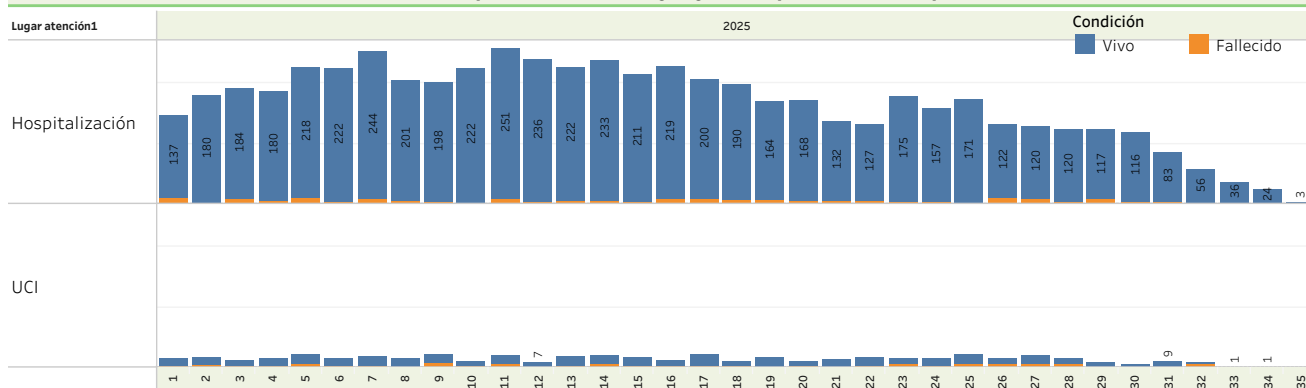
La marcada predominancia de circulación del Virus Sincitial Respiratorio (VSR), alcanzando hasta un del 80 al 100% en las provincias de Carchi, El Oro y Orellana lo que evidencia su rol como principal patógeno respiratorio en el primer semestre del año.

Asimismo, se destaca la circulación significativa de Influenza AH1N1-2009 en la mayoría de las provincias así como el SARS-CoV-2, las coinfecciones de VSR y A/H1N1 como una coinfección en provincias como Galápagos (100%). La circulación VSR es del 50,5% de todos los virus identificados, seguido de A/H1N1 con el 15,3%, SARS-CoV-2 con el 10,5%, AH3N2 con el 9,9% de Metapneumovirus con el 3,7% en las provincias de Pichincha, Bolívar, Los Ríos.

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la 2025* SE 01 - SE 35 año 2025

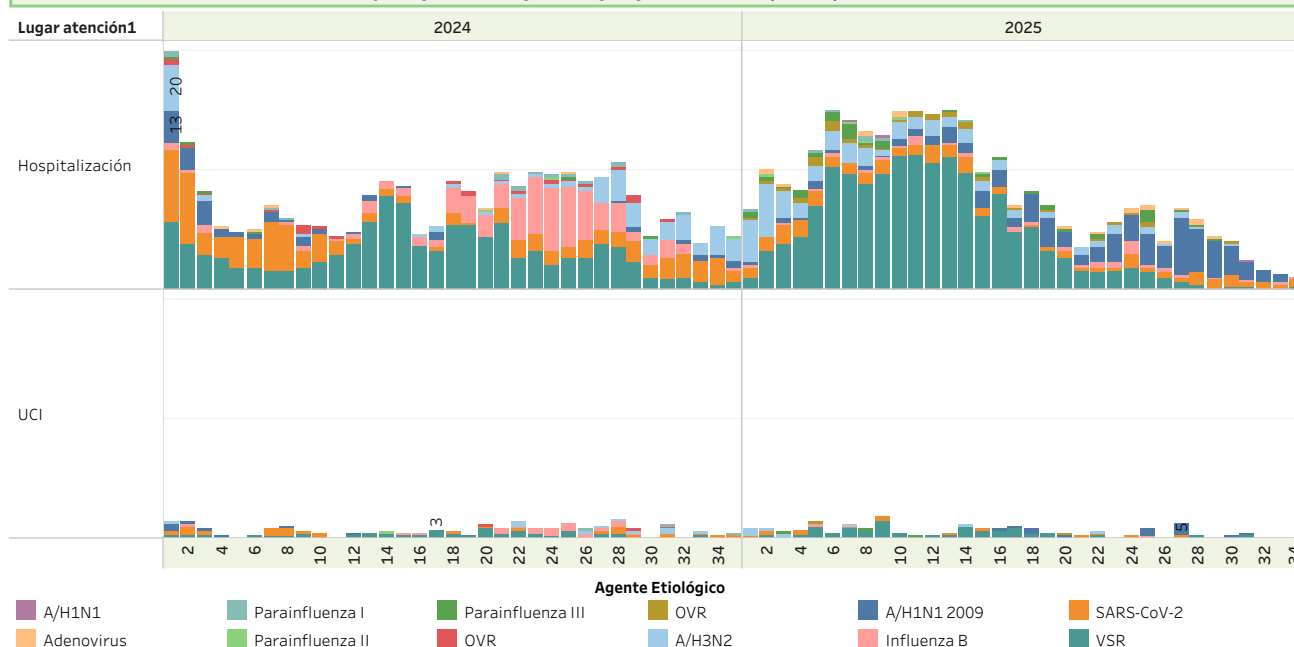


Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad por SE 01 a SE 35 por año 2025*



Fuente: Subistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 35 *Datos sujetos a variación

Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad 2024 y 2025 y SE 01 SE 35 año 2025*



Entre las semanas 01 y 25 del 2025 se observó un incremento significativo de hospitalizaciones por IRAG, con predominio del Virus Sincitial Respiratorio (VSR), superando ampliamente a otros virus y registrando picos entre las semanas 13 y 20. En comparación, el 2024 mostró menor intensidad y mayor diversidad viral. El aumento de casos graves, incluyendo ingresos a UCI, sugiere una temporada más intensa, probablemente influenciada por condiciones climáticas como El Niño. Se recomienda fortalecer la vigilancia y la preparación hospitalaria. Desde la SE 14 se inicia la circulación de A/H1N1 2009 y SARS-CoV-2

Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2024 y 2025 SE 01 a SE 35 año 2025

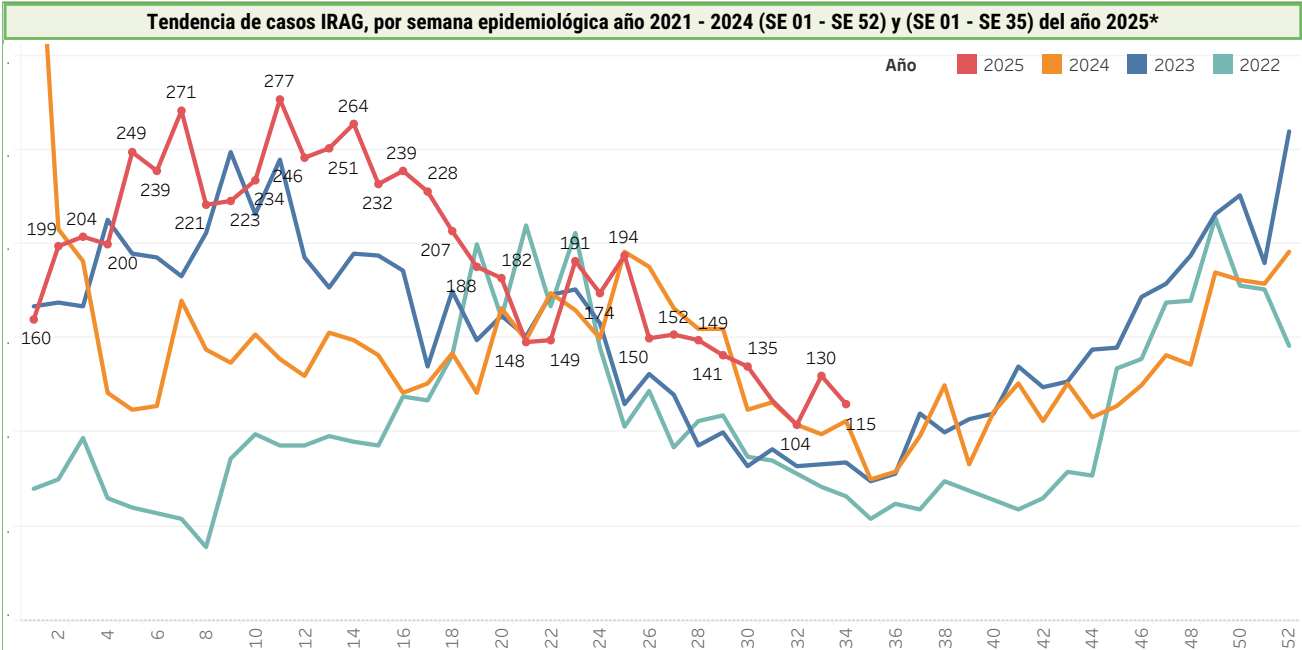


Durante el periodo analizado, se registró mortalidad asociada a múltiples virus respiratorios, destacando el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) como principal agente vinculado a fallecimientos, especialmente en pacientes con manejo en UCI durante 2025 (picos en SE 9, 14 y 17). También se observaron defunciones asociadas a SARS-CoV-2, Influenza B, A/H1N1 2009 y A/H3N2, reflejando la persistencia de circulación viral mixta con potencial letal.

La mortalidad se distribuye tanto en hospitalización como en UCI, sugiriendo una alta carga clínica y severidad en ciertos casos, particularmente en semanas de mayor circulación viral. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer estrategias preventivas.

Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 35 *Datos sujetos a variación.

Número de casos IRAG y casos fallecidos por año 2020 al 2024 (SE 01 - SE 52) y año 2025* (SE 01 - SE 35)						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Vivo	357	1630	1497	1679	1718	1503
Fallecido	85	475	87	95	58	51
Total general	442	2105	1584	1774	1776	1554



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. Durante el año 2025 se presentan un pico en la SE 06 y 15 coincidiendo en la estacionalidad de los virus respiratorios durante los meses de febrero a mayo épocas más frías del año

