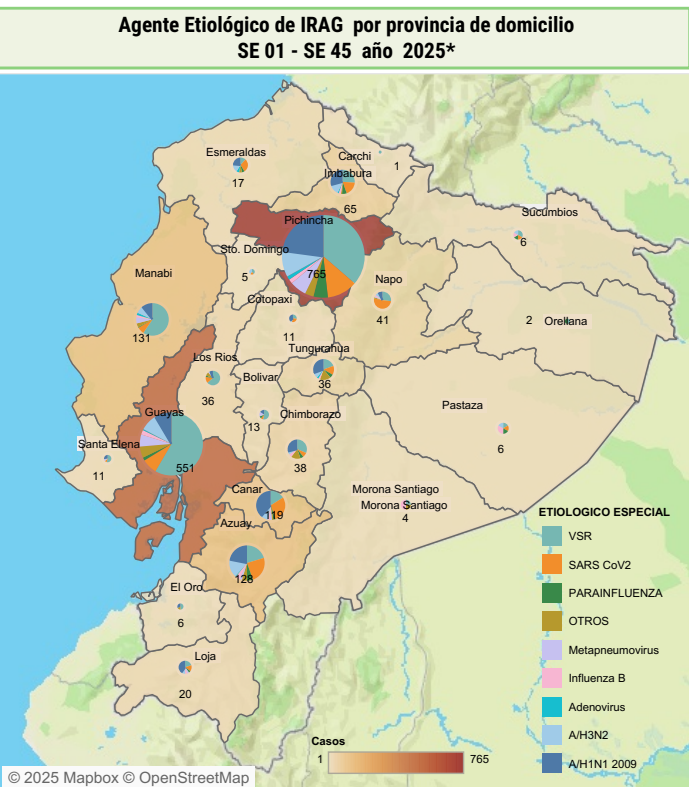
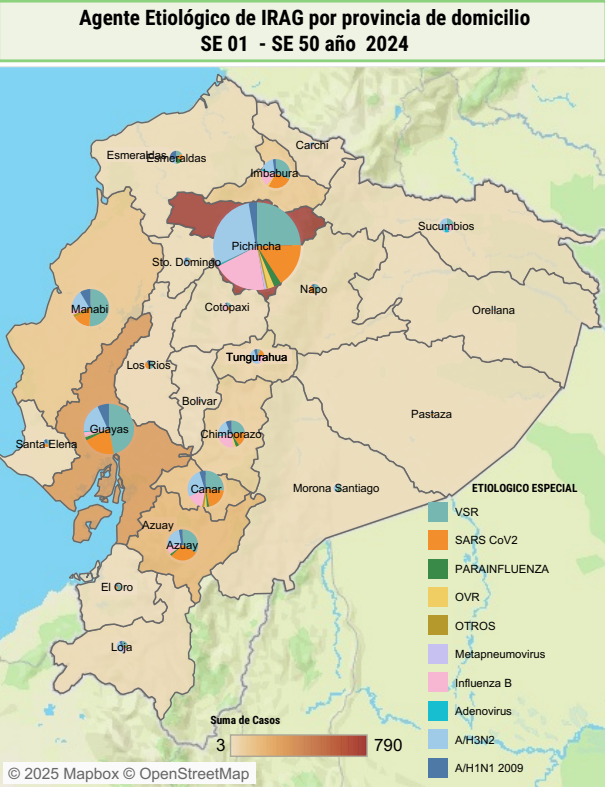


El Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del Sistema Nacional de Vigilancia Centinela de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), mantiene el monitoreo sistemático de la circulación viral respiratoria en 19 hospitales centinela ubicados estratégicamente en todo el país.

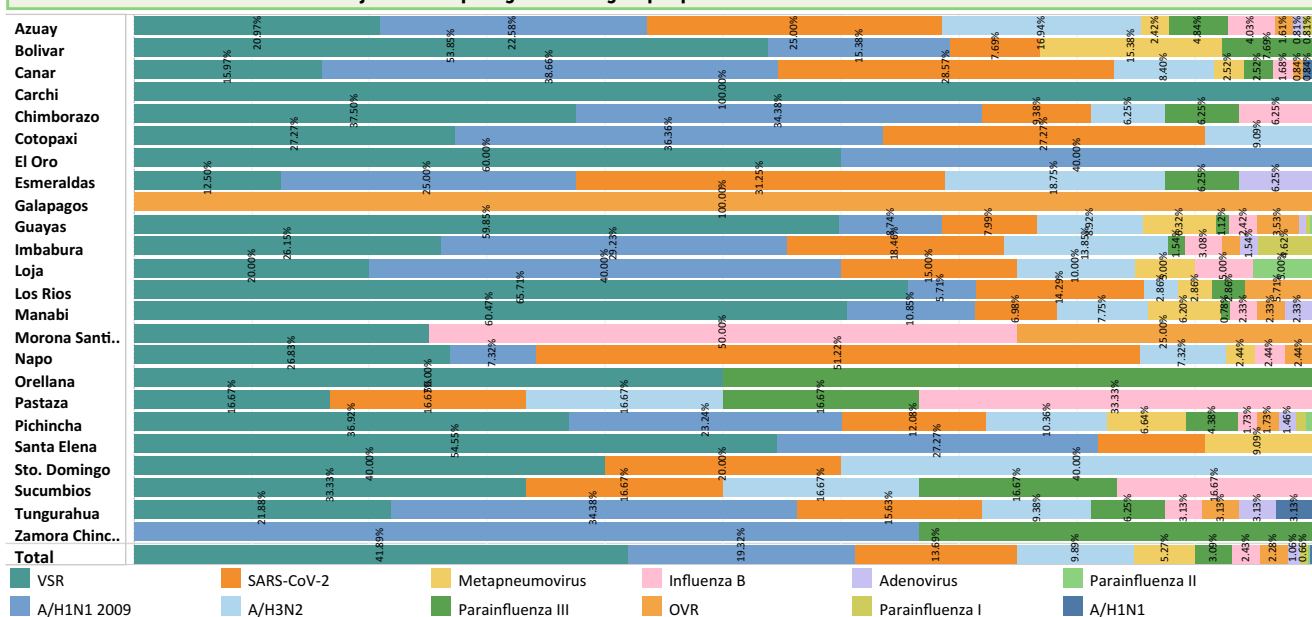
Durante la temporada 2024 - 2025, se ha observado una co-circulación sostenida de múltiples virus respiratorios, incluyendo Influenza A (subtipos A(H1N1)pdm09 y A(H3N2)), Influenza B, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Metapneumovirus, Parainfluenza III, Adenovirus, y SARS-CoV-2, este último como parte de la vigilancia permanente tras la pandemia de COVID-19. La persistencia de estos agentes ha contribuido a una carga significativa de enfermedad respiratoria en la población, reflejada en un incremento de casos hospitalizados.

Hasta la semana epidemiológica 50 de 2025, se han notificado 1.974 casos de IRAG a nivel nacional. Se ha identificado una alta circulación de VSR, A(H3N2), SARS-CoV-2 y A(H1N1)pdm09, con tasas de hospitalización comparables a las temporadas previas. Asimismo, desde el mes de marzo se ha registrado un ascenso en la detección de Metapneumovirus, Parainfluenza III e Influenza B, comportamiento consistente con los patrones estacionales observados en el hemisferio sur.

Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01 A SE 50 año 2025*									Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio SE 01 - SE 50 Año 2025*													
C. Zonal	Hospitales Centinelas	SE 01 - SE ..	SE 46	SE 47	SE 48	SE 49	SE 50	Total		VSR	A/H1N1 2009	SARS-CoV-2	A/H3N2	Metapneumovirus	Parainfluenza III	Influenza B	OVR	Adenovirus	Parainfluenza I	Parainfluenza II	A/H1N1	Total
ZONA 1	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE P...	59						59														
ZONA 2	HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA	35		1			1	38														
ZONA 3	HOSPITAL AMBATO	30						30														
	HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAM...	29						29	Pichincha	278	175	91	78	50	33	13	13	11	7	3	1	753
ZONA 4	HOSPITAL VERDI CEVALLOS	123	1					124	Guayas	322	47	43	48	34	6	13	19	3	2	1	538	
									Manabi	78	14	9	10	8	1	3	3				129	
ZONA 6	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	122	1	1	4			128	Azuay	26	28	31	21	3	6	5	2	1	1		124	
	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	116	3		1			120	Canar	19	46	34	10	3	3	2	1			1	119	
ZONA 7	HOSPITAL ISIDRO AYORA	17	1		1			19	Imbabura	17	19	12	9		1	2	1	1	3		65	
									Napo	11	3	21	3	1		1	1				41	
ZONA 8	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICA...	421	6	7	6	3	1	444	Los Rios	23	2	5	1	1	1		2				35	
	HOSPITAL NAVAL	61	1		2			64	Chimborazo	12	11	3	2		2	2					32	
	HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBE...	48						48	Tungurahua	7	11	5	3		2	1	1	1		1	32	
	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMAT...	25		1				26	Loja	4	8	3	2	1		1			1		20	
									Esmeraldas	2	4	5	3		1		1				16	
	HOSPITAL DEL GUASMO SUR	17						17	Bolivar	7	2	1		2	1						13	
ZONA 9	HOSPITAL VOZANDES	299	6	6	9	12		332	Cotopaxi	3	4	3	1								11	
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	241	8	13	9	13	1	285	Santa Elena	6	3	1		1							11	
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IE...	85	1	1	3	4	2	96	Pastaza	1		1	1		1	2					6	
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	53	2	2	5	5	1	68	Sucumbios	2		1	1		1	1					6	
	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	24						24	El Oro	3	2										5	
	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	19	2		1	1		23	Sto. Domingo	2		1	2								5	
									Morona Santiago	1						2	1				4	
								Zamora Chinchipe		2				1							3	
								Orellana	1					1							2	
								Otro	1				1								2	
								Carchi	1												1	
								Galapagos								1					1	



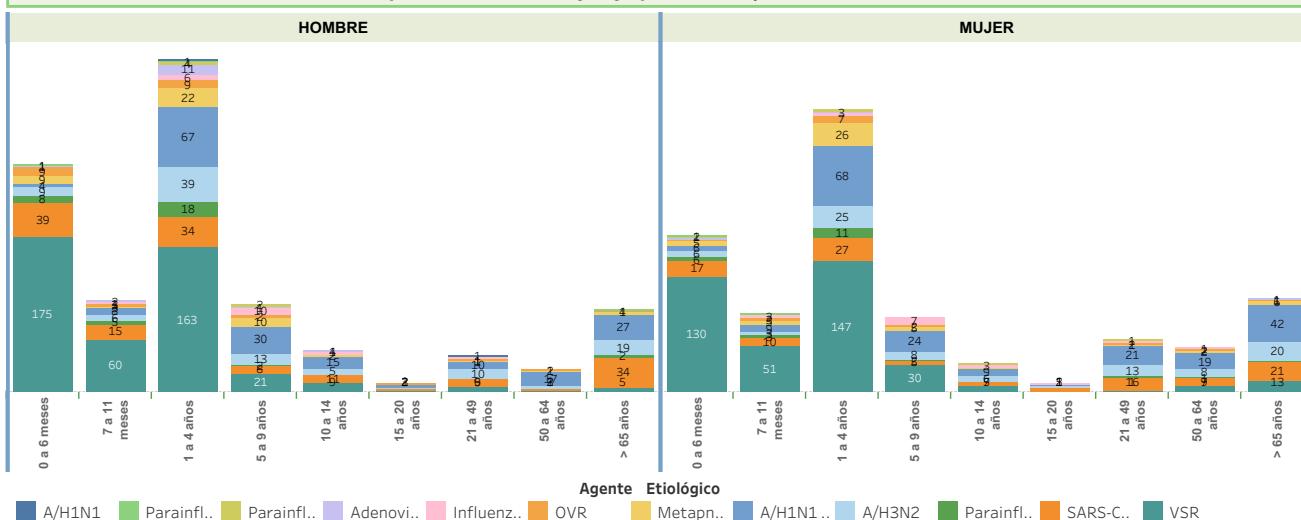
Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE 50 año 2025*



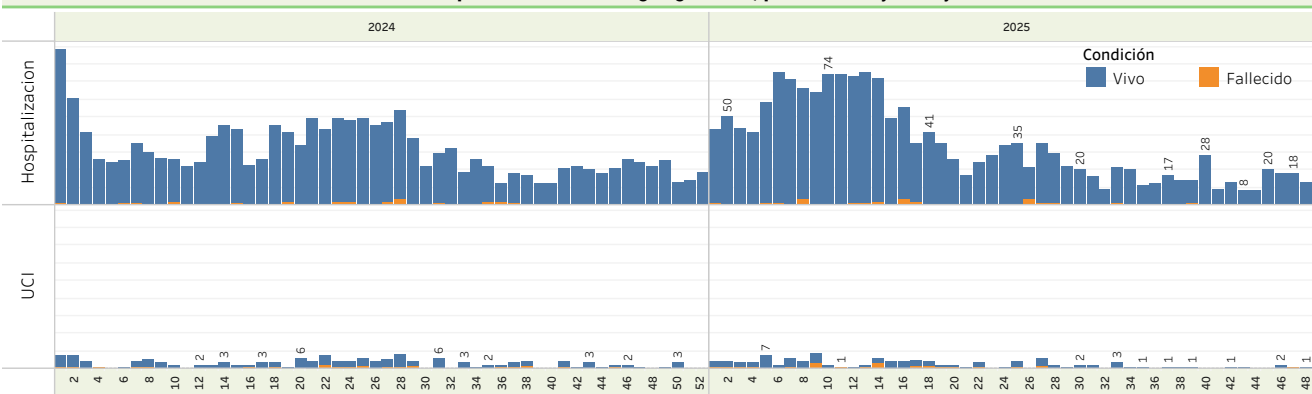
Hasta la semana epidemiológica 50 del año 2025, el análisis de los virus respiratorios detectados en los hospitales centinela muestra que el agente etiológico predominante a nivel nacional es el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), responsable del 41.9%, seguido de SARS-CoV-2 19.2%, A/H1N1-2009 con el 13.7%, seguido de A(H3N2) con 9.9%, Metapneumovirus con 5.2%, Parainfluenza III con 3.%, Influenza B 2.4.%, Otros Virus Respiratorios (OVR) con 2.2%, Adenovirus 1%, Parainfluenza I con el 0,66%, Parainfluenza II con 0.25% y A(H1N1) con 0,15%.

Este patrón de circulación subraya la importancia de mantener una vigilancia epidemiológica integral, oportuna y sostenida, que permita la identificación temprana de los agentes virales predominantes y facilite la implementación de medidas de control, prevención y respuesta.

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la 2025* SE 01- SE 50 año 2025

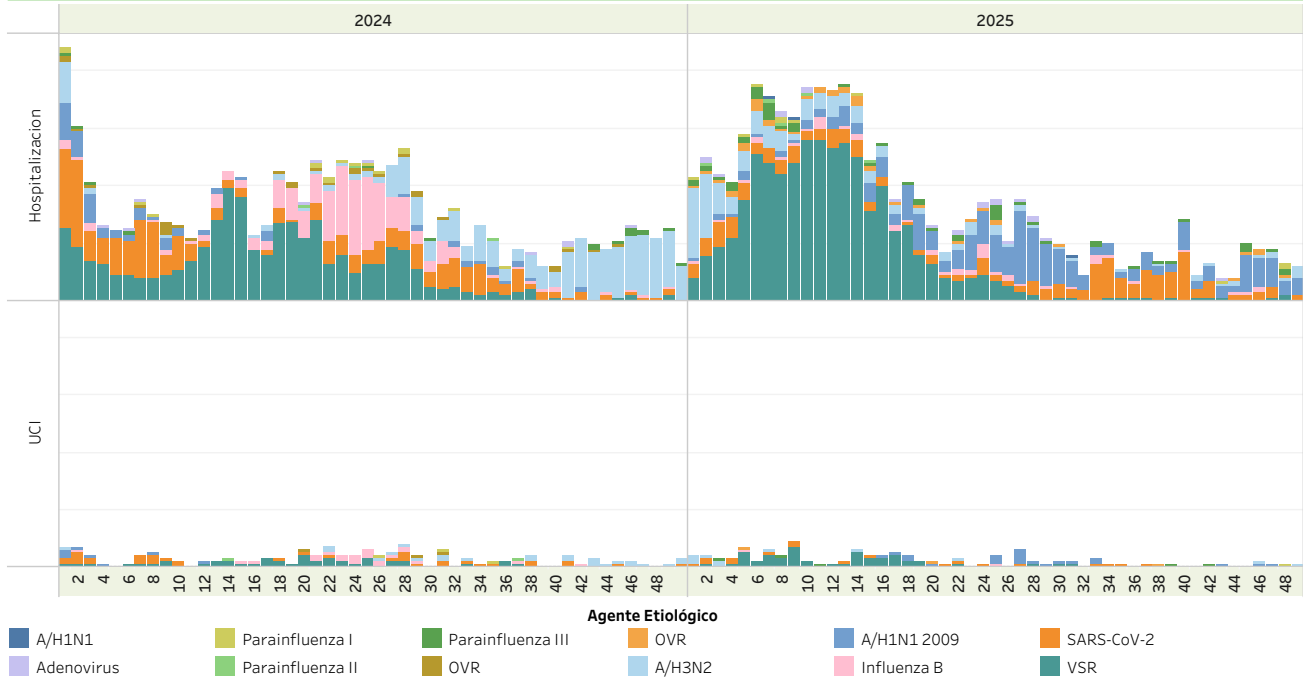


Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad, por año 2024 y 2025 y SE 01 a SE 50



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2025* Información obtenida hasta la SE 50 *Datos sujetos a variación

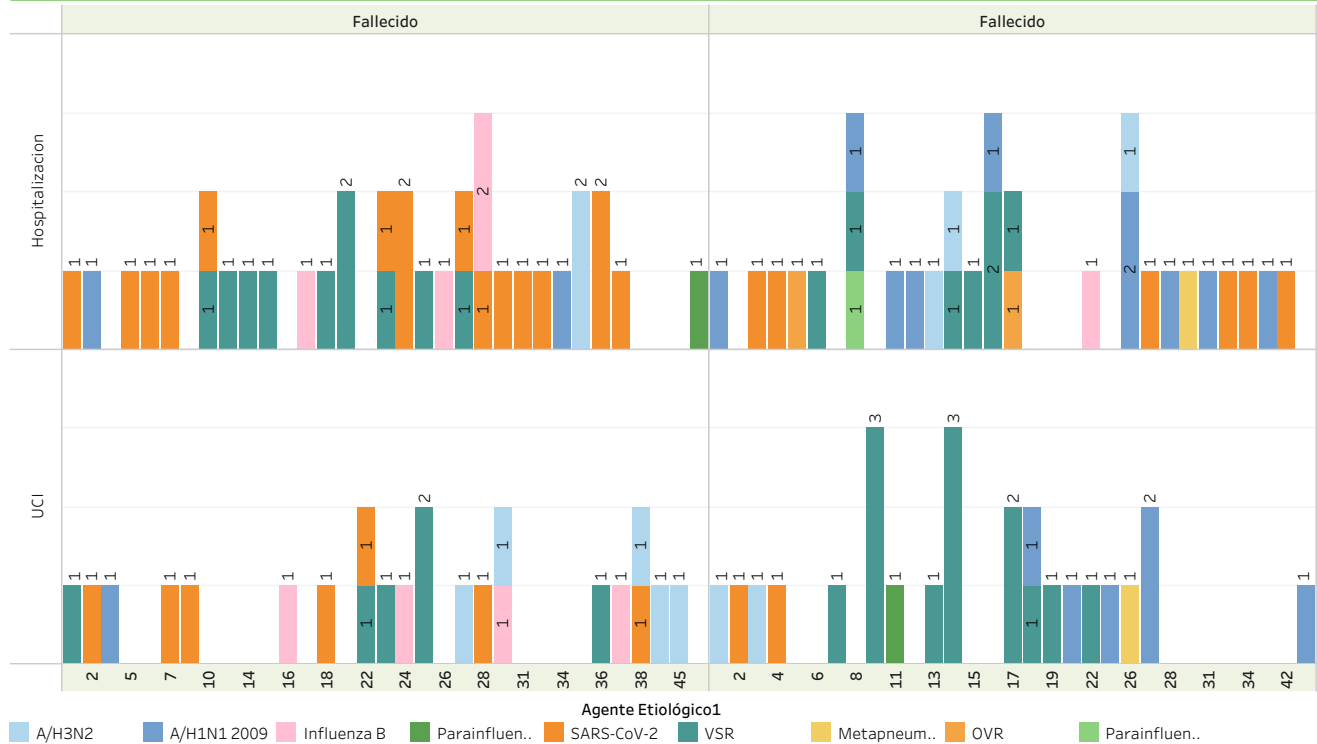
Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad, por 2024 & 2025 SE 01 SE 50



En el periodo de SE 01 a SE 50 del año 2024 y el mismo periodo del año 2025 se evidencia una marcada co circulación de múltiples virus respiratorios, con un claro predominio de VSR, el principal causante de las hospitalizaciones desde la SE 03 mostrando un pico sostenido de casos hasta la SE 13, seguida en frecuencia Influenza A/H3N2, SARS.CoV-2 e Influenza B.

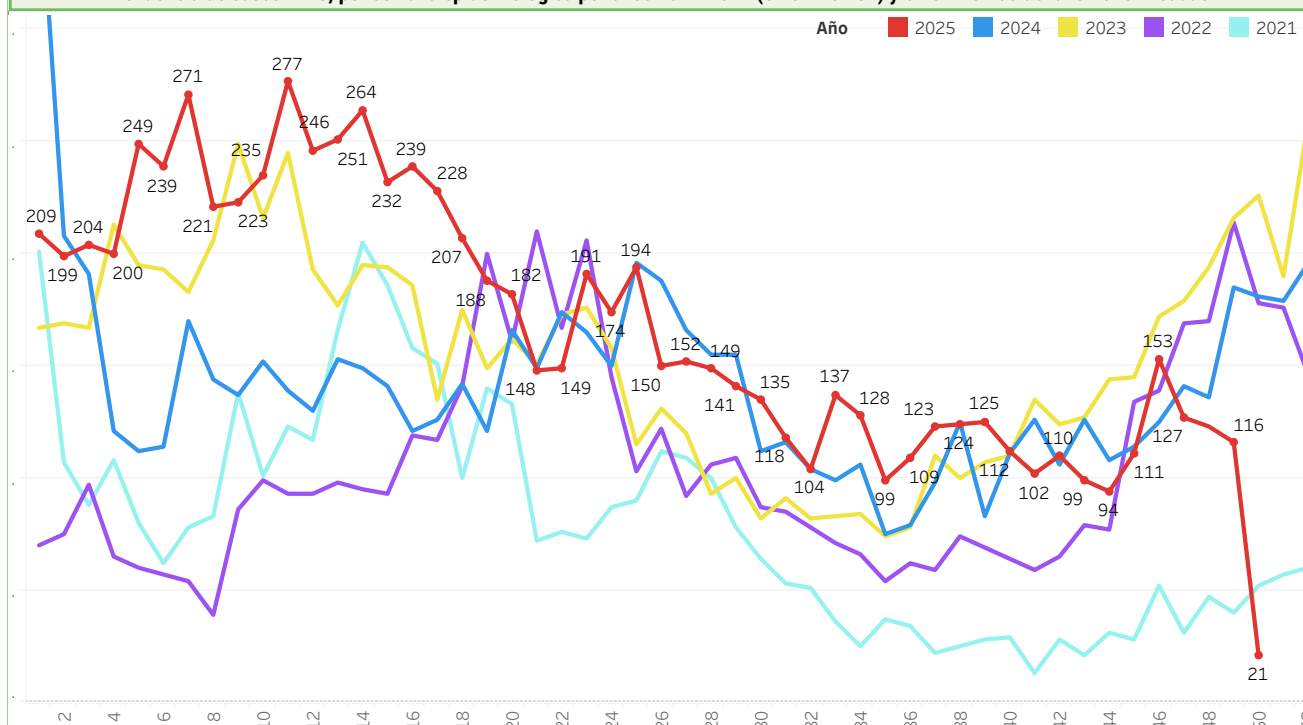
El comportamiento estacional y el aumento de hospitalizaciones y casos en UCI subrayan la necesidad de reforzar la vigilancia y aplicar medidas de prevención, diagnóstico oportuno para emitir respuesta oportunas e integrales ante la circulación activa de virus respiratorio..

Fallecidos segun gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2024 & 2025 SE 01 a SE 50 año 2025



En el año 2025 hasta la SE 50 se registran 56 fallecidos 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.

Tendencia de casos IRAG, por semana epidemiológica por años 2021-2024 (SE 01 - SE 52) y SE 01 - SE 50 del año 2025* Ecuador



Hasta la SE 50 del año 2025, se evidencia una estacionalidad de casos de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), que no superan las cifras registradas en el mismo periodo de los últimos cuatro años.

El comportamiento observado confirma la estacionalidad de virus respiratorios habitual del primer cuatrimestre, con una carga de enfermedad superior a temporadas previstas, atribuida a la circulación de virus como el VSR, Influenza y SARS-CoV-2. Este escenario refuerza la necesidad de mantener una vigilancia activa y medidas de prevención especialmente en grupos vulnerables.

Tendencia de casos condición de egreso fallecidos, por grupo de edad y SE 01- SE 50 año 2025*

