

El Ministerio de Salud Pública (MSP), mediante 19 hospitales centinela, reporta el comportamiento de la circulación viral respiratoria en el país.

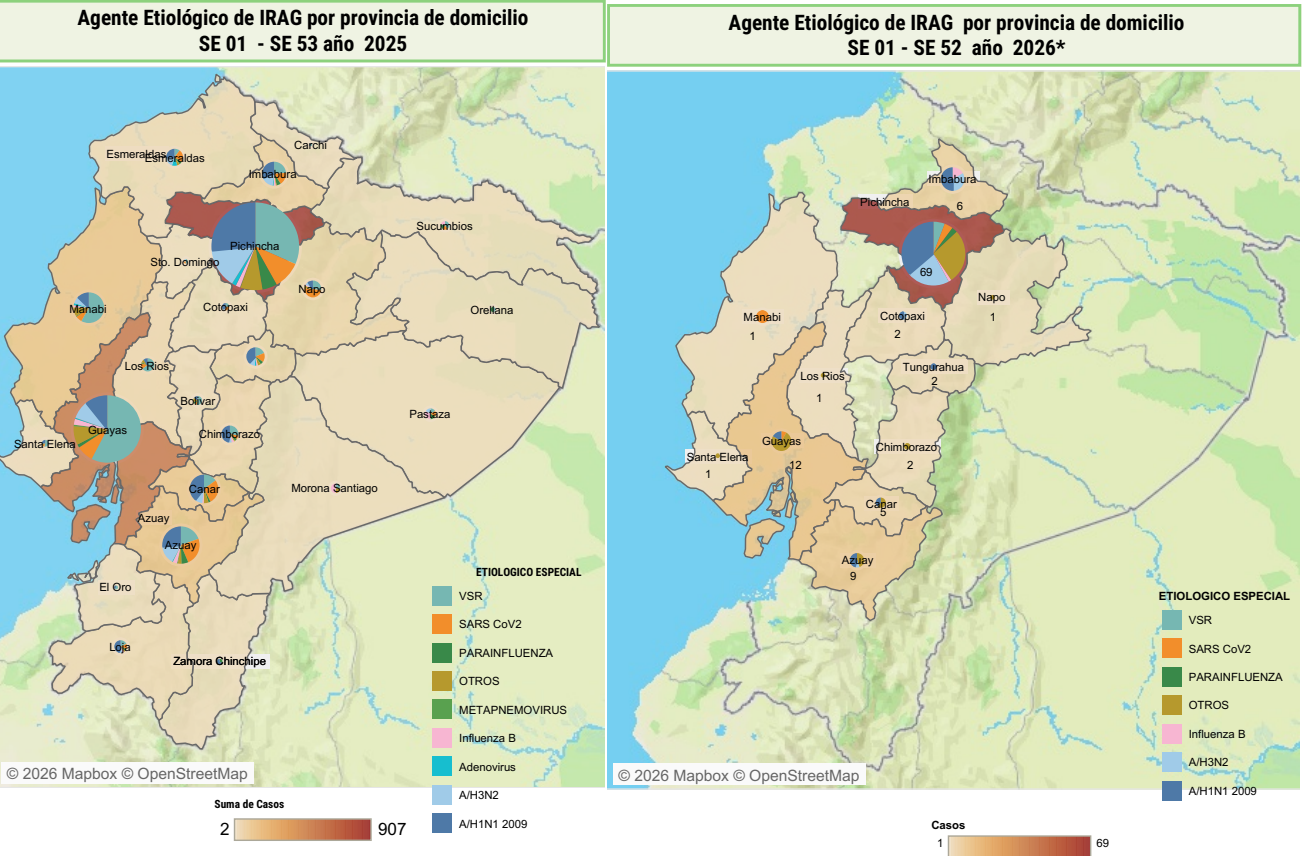
*** Situación Epidemiológica (2024-2025):** Se registra una co-circulación sostenida de Influenza A (H1N1pdm09 y H3N2), Influenza B, VSR, Metapneumovirus, Parainfluenza III, Adenovirus y SARS-CoV-2. Esta interacción viral ha derivado en una carga significativa de morbilidad y un incremento en la tasa de hospitalización.

*** Indicadores a SE 53-2025:** Se notificaron **2.202 casos de IRAG**. Predomina la circulación de VSR, A(H3N2), SARS-CoV-2 y A(H1N1)pdm09. Desde marzo, el ascenso de Metapneumovirus y Parainfluenza III se alinea con el patrón estacional del hemisferio sur.

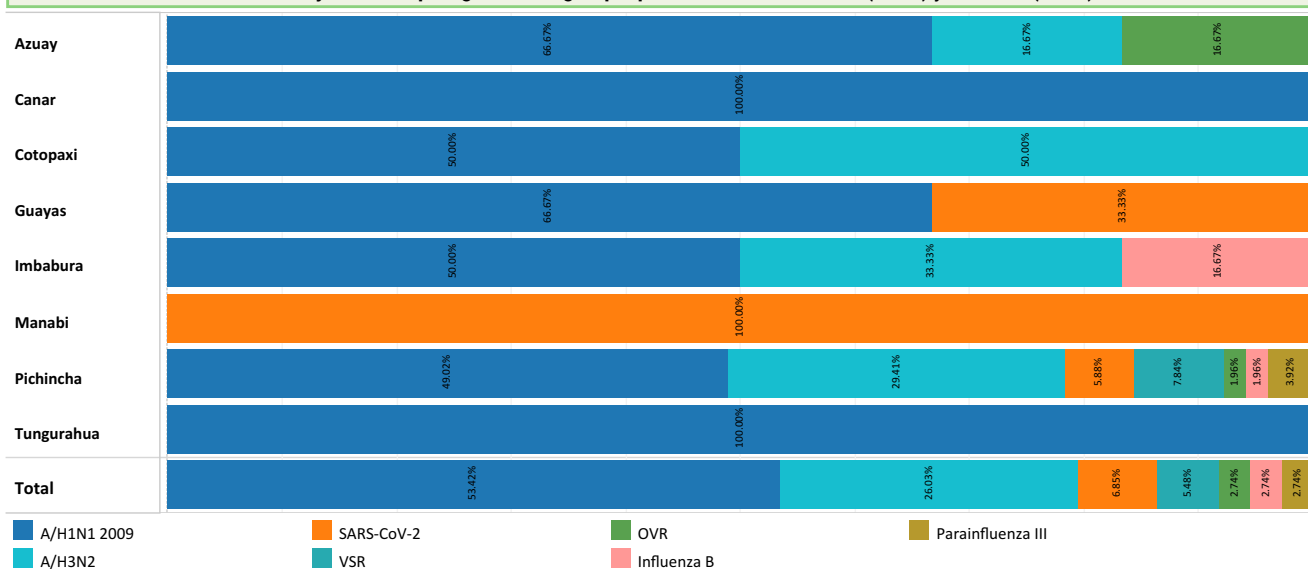
*** Actualización SE 01-2026:** Persiste la detección de Influenza A y SARS-CoV-2.

*** Vigilancia Genómica:** Se confirman los primeros **2 casos del clado K (J2.1.4.)** en las provincias de Azuay y Pichincha.

Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela (SE 53) año 2025 a (SE 01) año 2026*, Ecuador					Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio (SE 53) año 2025 a (SE 01) Año 2026*, Ecuador								
C. Zonal	Hospitales Centinelas	SE 53	SE 01	Total		A/H1N1 2009	A/H3N2	SARS-CoV-2	VSR	Parainfluenza III	Influenza B	OVR	Total
ZONA 1	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	2	4	6	Pichincha	25	15	3	4	2	1	1	51
ZONA 3	HOSPITAL AMBATO	2025	2026	2	Azuay	4	1					1	6
ZONA 6	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	2	4	6	Imbabura	3	2				1		6
	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CREPO	1	1	2	Guayas	2		1					3
ZONA 8	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE	1		1	Canar	2							2
	HOSPITAL NAVAL		1	1	Cotopaxi	1	1						2
ZONA 9	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO		1	1	Tungurahua	2							2
	HOSPITAL VOZANDES	13	7	20	Manabi			1					1
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	4	11	15	Total	39	19	5	4	2	2	2	73
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)		10	10									
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	3	3	6									
	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	2	1	3									
Total		28	45	73									



Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde año 2025 (SE 53) y año 2026 (SE 01)

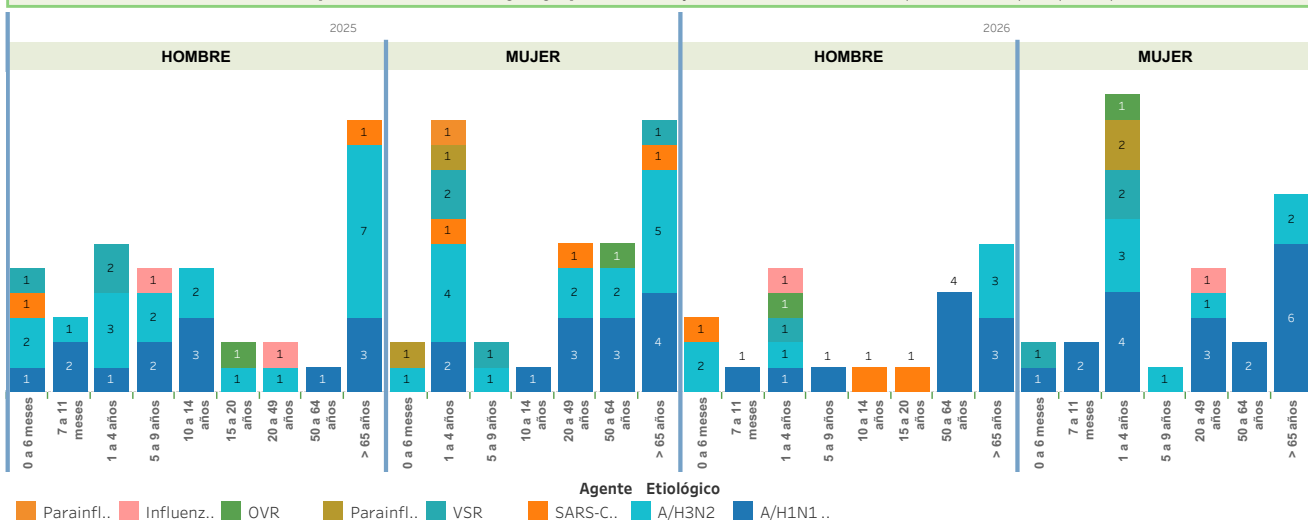


Al cierre de la semana epidemiológica (SE) 53 de 2025, el análisis virológico en hospitales centinela identifica al **Virus Sincitial Respiratorio (VSR)** como el agente etiológico predominante a nivel nacional, representando el **38,05%** de las detecciones. Le siguen en frecuencia la **Influenza A(H1N1)pdm09** (22,05%), **SARS-CoV-2** (12,59%) e **Influenza A(H3N2)** (11,59%).

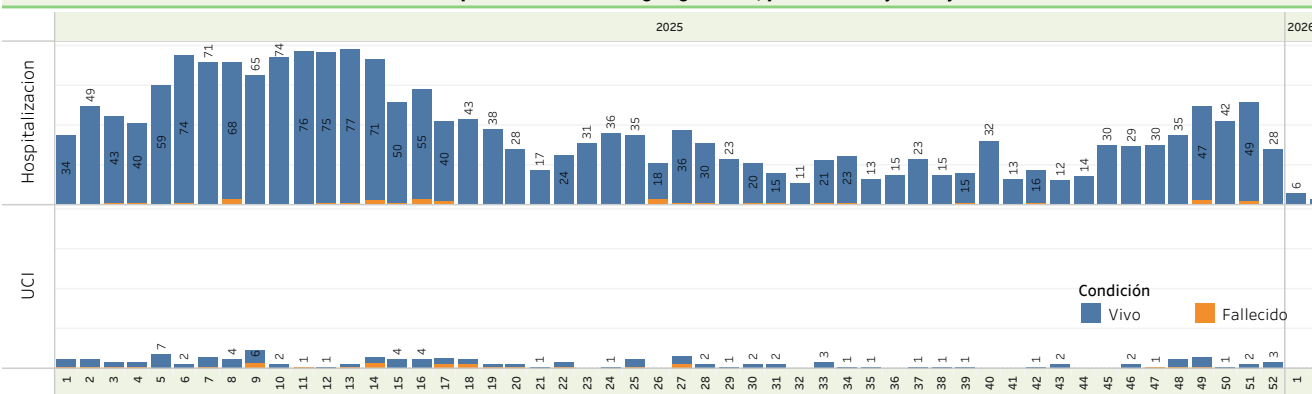
Otros virus detectados incluyen OVR (7,32%), Metapneumovirus (5,20%), Parainfluenza III (2,95%), Influenza B (2,41%) y Adenovirus (1,14%); mientras que en proporciones menores al 1% se identificaron Parainfluenza I, Parainfluenza II e Influenza A(H1N1) estacional.

Este perfil de circulación viral ratifica la necesidad de mantener una vigilancia epidemiológica integral y sostenida, fundamental para la detección oportuna de cambios en los patrones de transmisión y la implementación efectiva de estrategias de prevención y control. Hasta la SE 01 del año 2026 se identifica a la Influenza A(H1N1) pdm09 (53.42%), AH3N2 (26.03%), SARS.CoV-2 (6.85%), VSR (5.48%), OVR, Influenza B y Parainfluenza III con el (2.74%)

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la año 2025 (SE 01- SE 53) a (SE 01) año 2026*

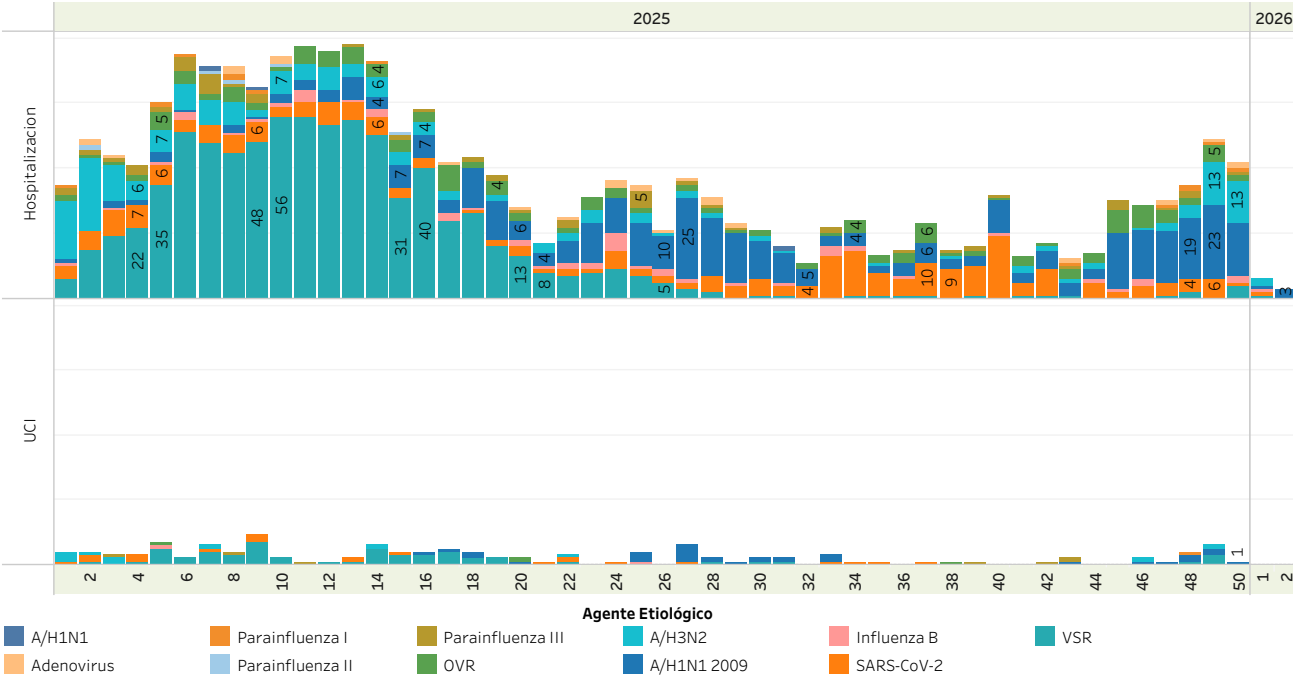


Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad, por año 2024 y 2025 y SE 01 a SE 50



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

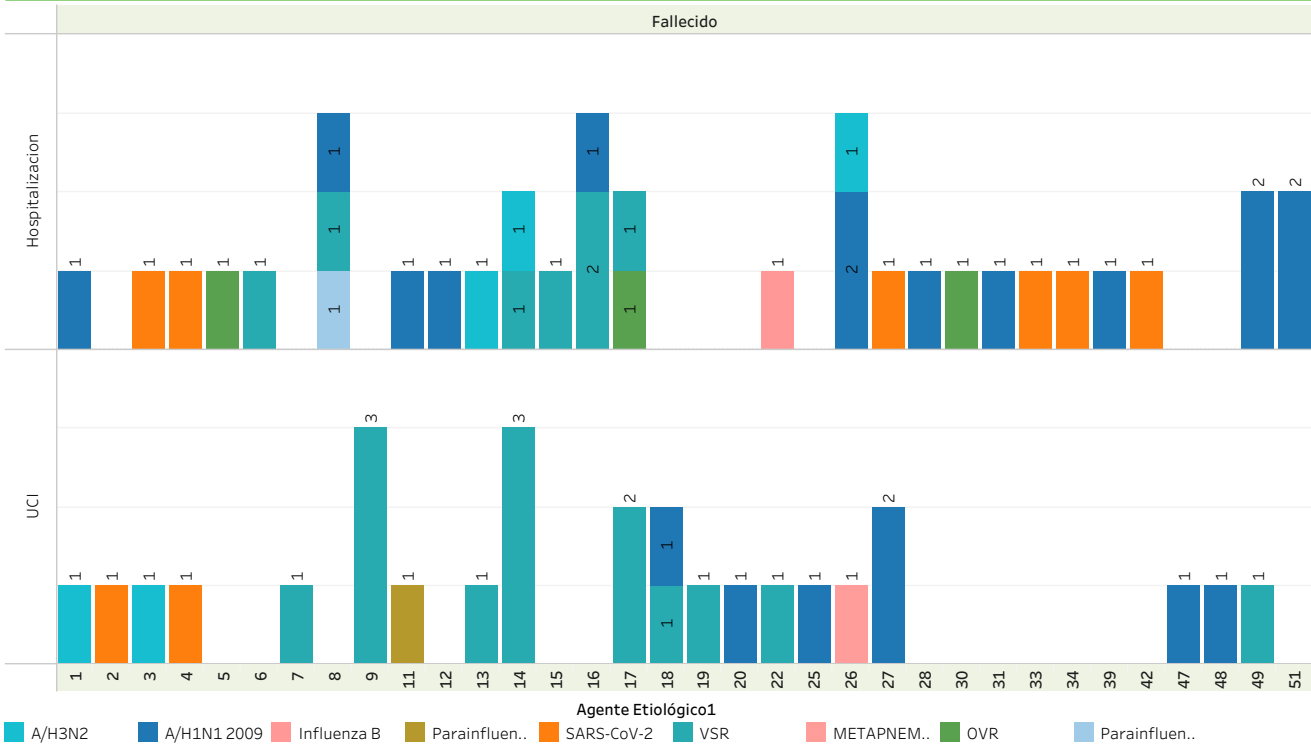
Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad, por año 2025 (SE 01 - SE 53) y año 2026 por SE 01



En el periodo de SE 01 a SE 53 del año 2025 se evidencia una marcada co circulación de múltiples virus respiratorios, con un claro predominio de VSR,A(H1N1) pmd2009, SARS-CoV-2 principales causantes de los casos graves durante las semana epidemiológicas d3 y 13, seguida en frecuencia Influenza A/H3N2, SARS.CoV-2 e Influenza B.

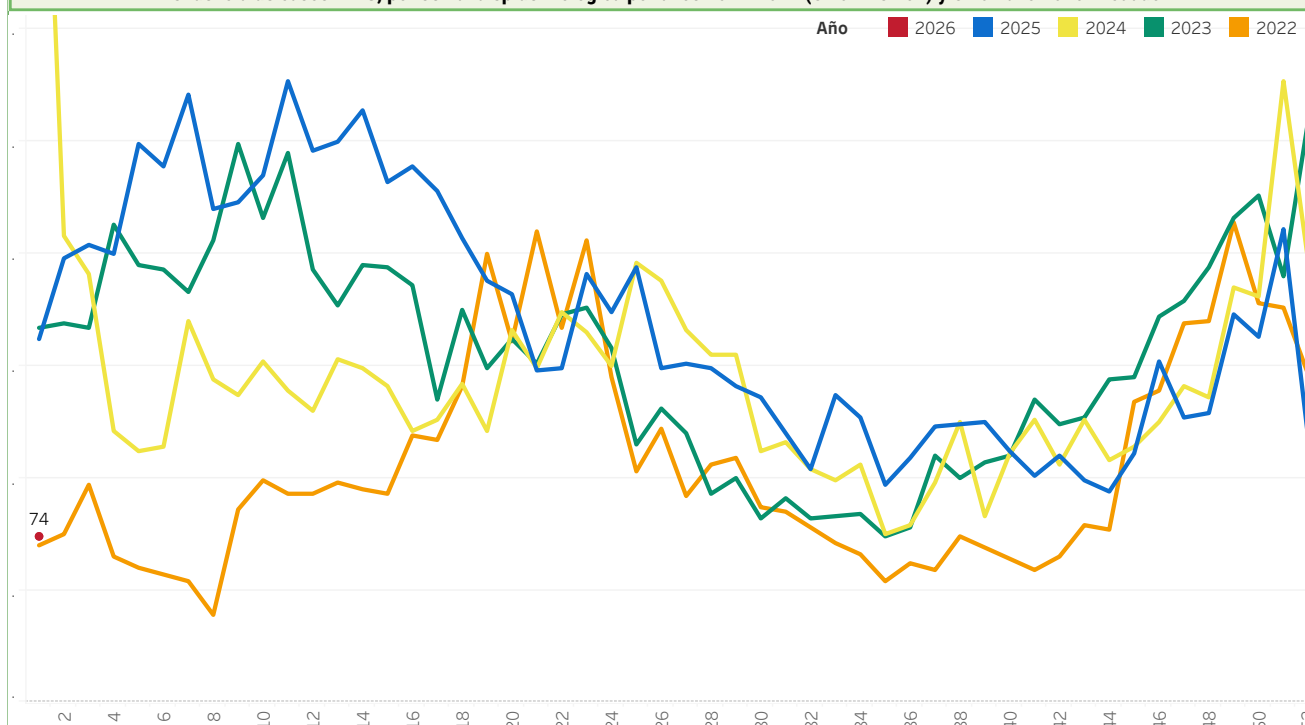
El comportamiento estacional y el aumento de hospitalizaciones y casos en UCI subrayan la necesidad de reforzar la vigilancia y aplicar medidas de prevención, diagnóstico oportuno para emitir respuesta oportunas e integrales ante la circulación activa de virus respiratorio..

Fallecidos segun gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2025 (SE 01 a SE 53) año 2025 y SE 01 año 2026



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.

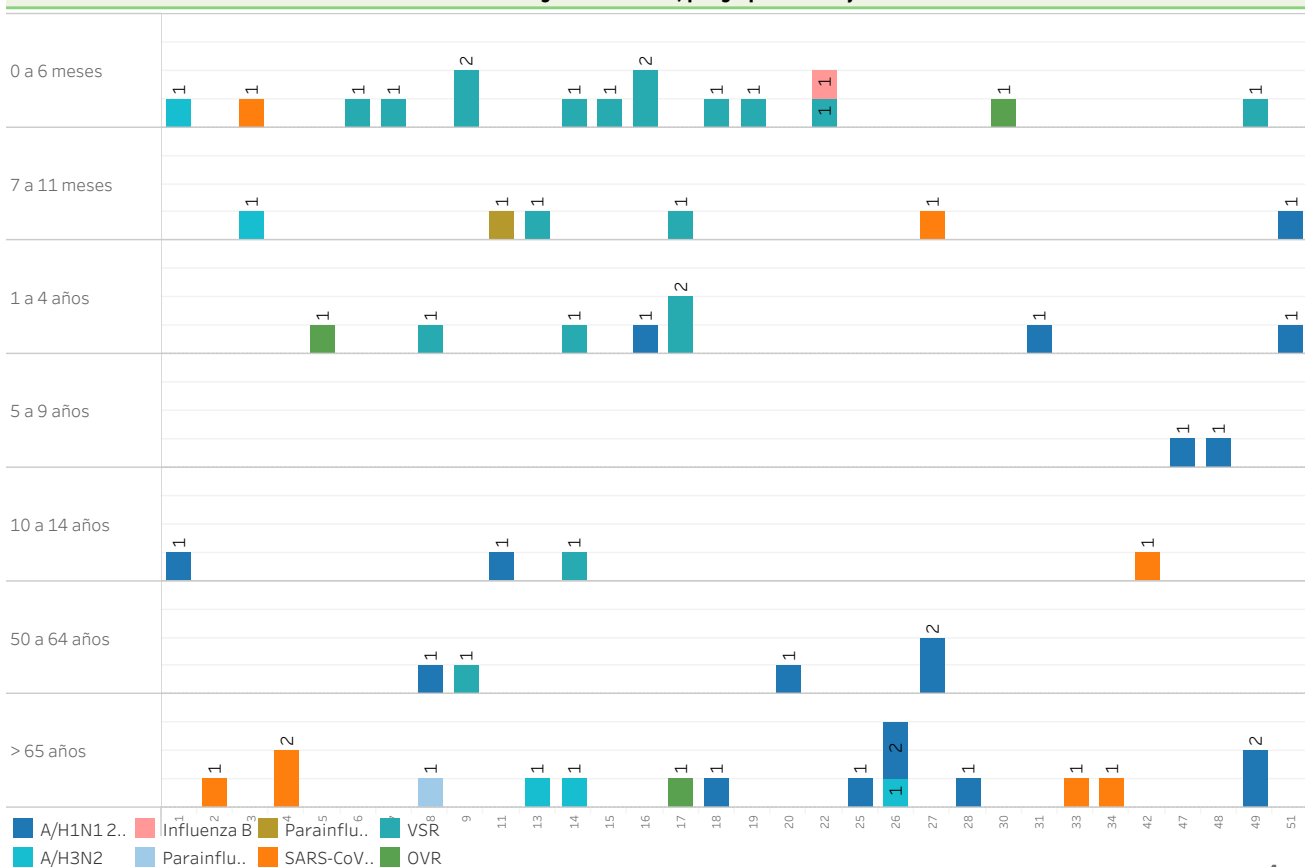
Tendencia de casos IRAG, por semana epidemiológica por años 2021-2024 (SE 01 - SE 52) y SE 01 año 2025* Ecuador



Hasta la SE 53 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 53 año 2025*



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2025* Información obtenida hasta la SE 1 *Datos sujetos a variación