

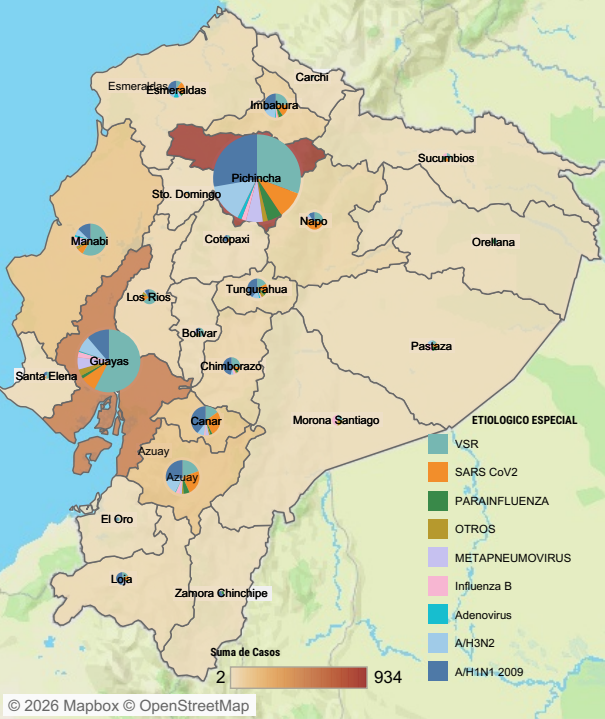
El Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del Sistema Nacional de Vigilancia Centinela de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), mantiene el monitoreo sistemático de la circulación viral respiratoria en 19 hospitales centinela ubicados estratégicamente en todo el país.

Durante la temporada 2024 - 2025, se ha observado una co-circulación sostenida de múltiples virus respiratorios, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Influenza A/(H1N1) pdm09, y SARS - CoV - 2 y Influenza A /(H3N2)) incluyendo también Influenza B, Metapneumovirus, Parainfluenza III y Adenovirus. La persistencia de estos agentes ha contribuido a una carga significativa de enfermedad respiratoria en la población

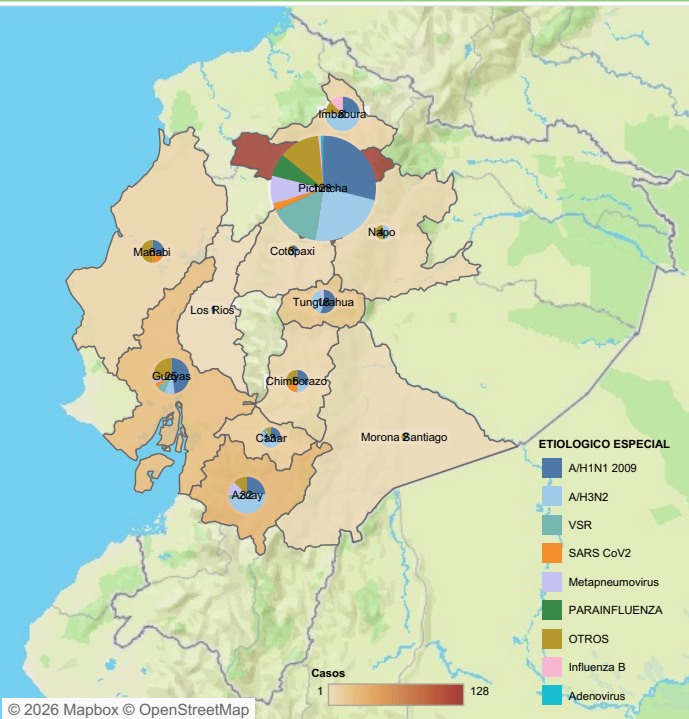
Hasta la semana epidemiológica 05 de 2026, se han notificado 158 casos de IRAG a nivel nacional, con un cambio en la circulación de Influenza A/ (H1N1) pdm09, Influenza A/ (H3N2) y VSR, continúa la circulación de SARS - CoV - 2 con tasas de hospitalización comparables a las temporadas previas. adicionalmente se registra una notable circulación de Metapneumovirus, Parainfluenza III e Influenza B, comportamiento consistente con los patrones estacionales observados en el hemisferio sur.

Número de casos IRAG por Hospitales Centinela por (SE 01 A SE 05) año 2026*, Ecuador								Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio (SE 01 - SE 05), año 2026*, Ecuador.										
C. Zonal	Hospitales Centinelas	SE 01	SE 02	SE 03	SE 04	SE 05	Total		A/H1N1 2009	A/H3N2	VSR	Metapneumovirus	SARS-CoV-2	Parainfluenza III	Parainfluenza I	Influenza B	OVR	Adenovirus
ZONA 1	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	1			1		2											
ZONA 2	HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA				1		1	Pichincha	37	30	20	11	3	6	3	1	2	1
ZONA 3	HOSPITAL AMBATO	5	2	4	4		15	Azuay	8	15	1	4						
	HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	1	1	2			4	Guayas	12	2	2	1	1					
ZONA 4	HOSPITAL VERDI CEVALLOS		1				1	Tungurahua	10	7		1						
ZONA 6	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	2	9	3	8	4	26	Canar	4	7	1							
	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	1		6	2	1	10	Imbabura	2	4						1		
ZONA 8	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE	1	1	2	3		7	Chimborazo	2	1			1					
	HOSPITAL NAVAL	1	1	2			4	Manabi	2				1					
	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO	2	1		1		4	Cotopaxi	1	1								
ZONA 9	HOSPITAL DEL GUASMO SUR			2			2	Napo		1	1							
	HOSPITAL VOZANDES	6	11	7	6	6	36	Los Rios		1								
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	9	8	3	6		26	Morona Santiago		1								
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)	4	4	3	3		14			1								
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	3	2			1	6											
Total		36	41	34	35	12	158	Total	78	70	25	17	6	6	3	2	2	1

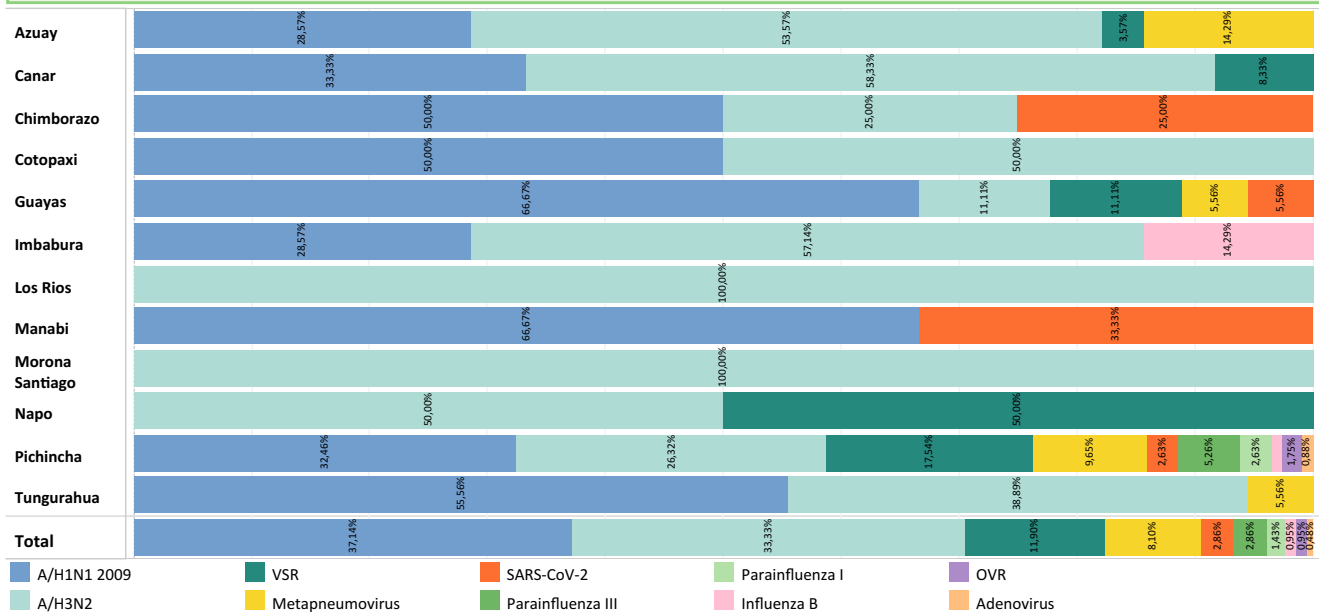
Agente Etiológico de IRAG por provincia de domicilio
(SE 01 - SE 53) año 2025. Ecuador



Agente Etiológico de IRAG por provincia de domicilio
(SE 01 - SE 05), año 2026*, Ecuador



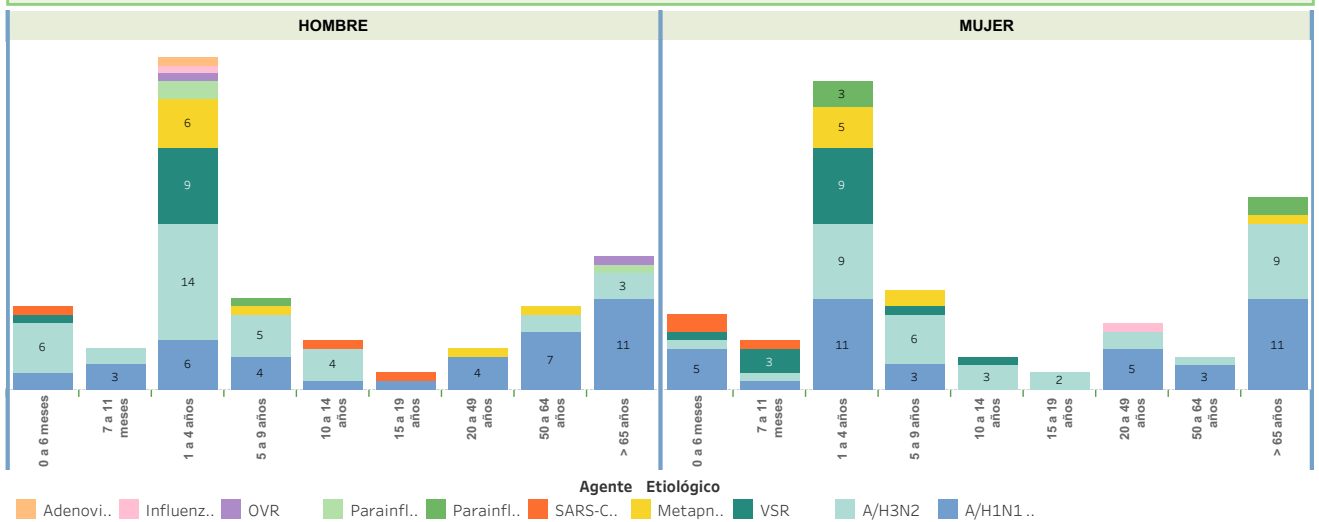
Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia (SE 01 - SE 05) año 2026*, Ecuador



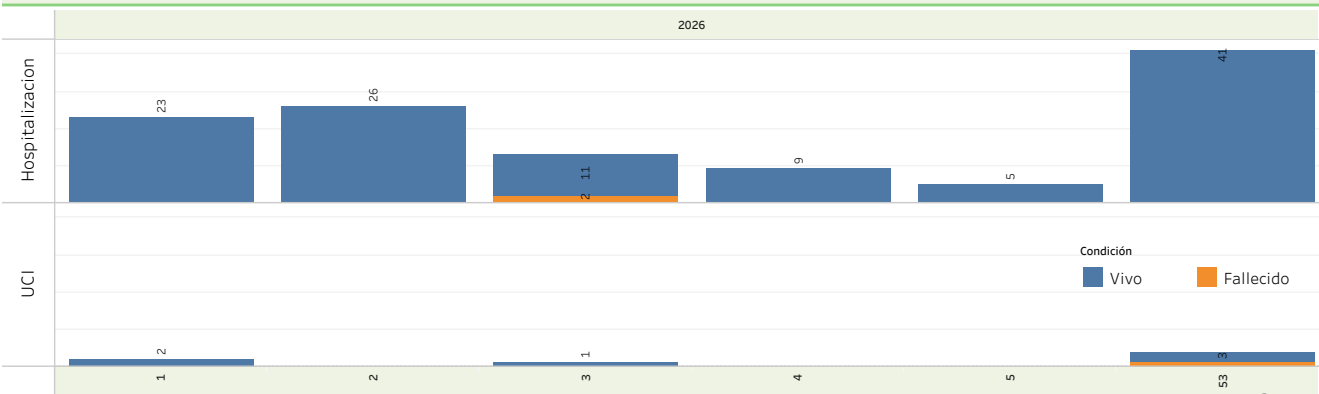
Hasta la semana epidemiológica 05 del año 2026, el análisis de los virus respiratorios detectados en los hospitales centinela muestra que el agente etiológico predominante a nivel nacional es Influenza A/H1N1pmd2009 con el 37.%, seguido de Influenza A/(H3N2) 33.3%, seguido a VSR con el 11% seguido de Metapneumovirus con el 8%, y SARS-CoV-2 con el 3% adicionalmente la circulación de Parainfluenza III con 3.%, Seguido de Parainfluenza I con el 1.4% y la Influenza B, OVR y adenovirus con el 0.92%.

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.

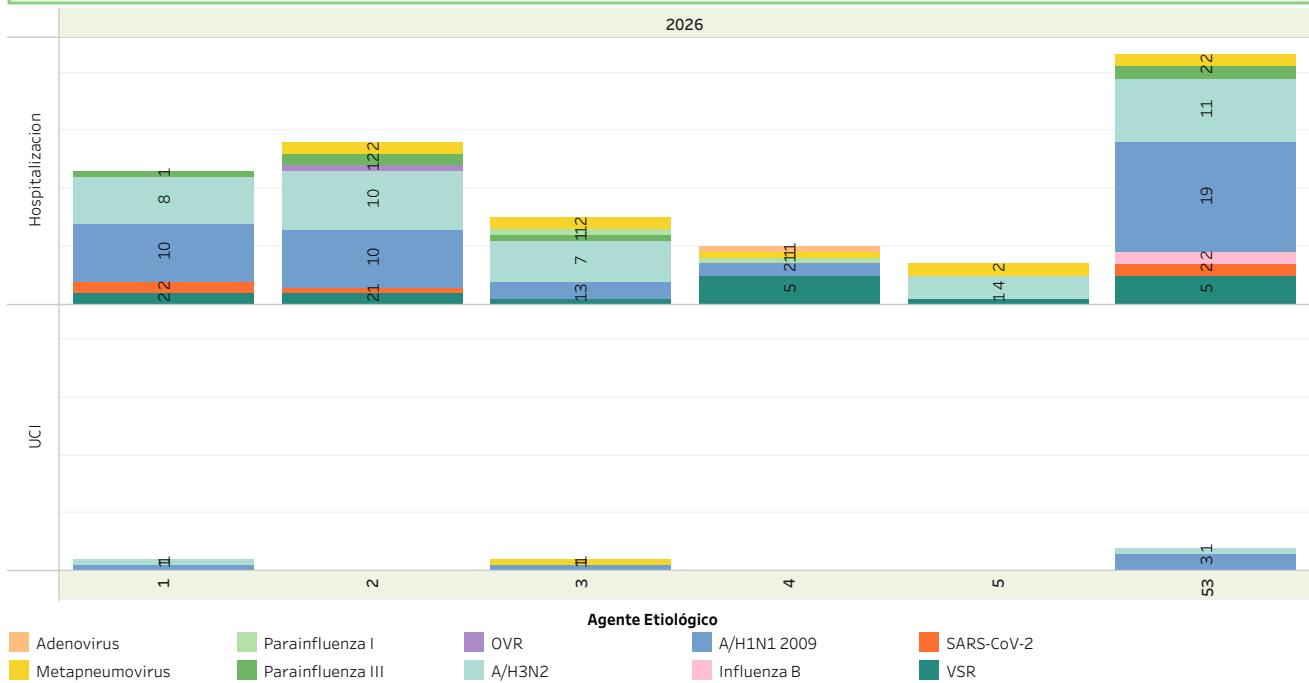
Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo, (SE 01 - SE 05) año 2026*



Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad, (SE 01 - SE 53) por año 2025 y (SE 01 - SE 05) año 2026*, Ecuador



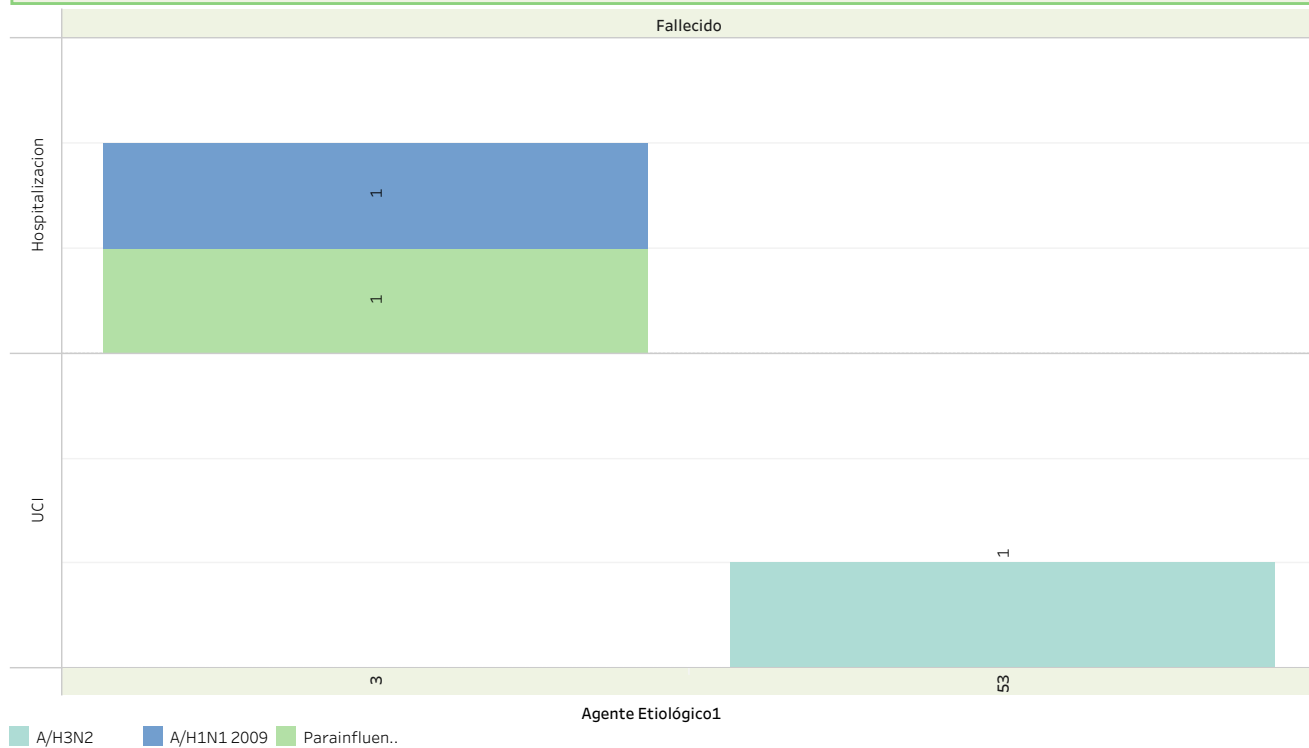
Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad, (SE 01- SE 05) por 2026, Ecuador



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, Influenza A/H1N1pmd2009, Influenza A/H3N2, mostrando un pico sostenido de casos hasta la SE 13, seguida en frecuencia SARS.CoV-2 e Influenza B.

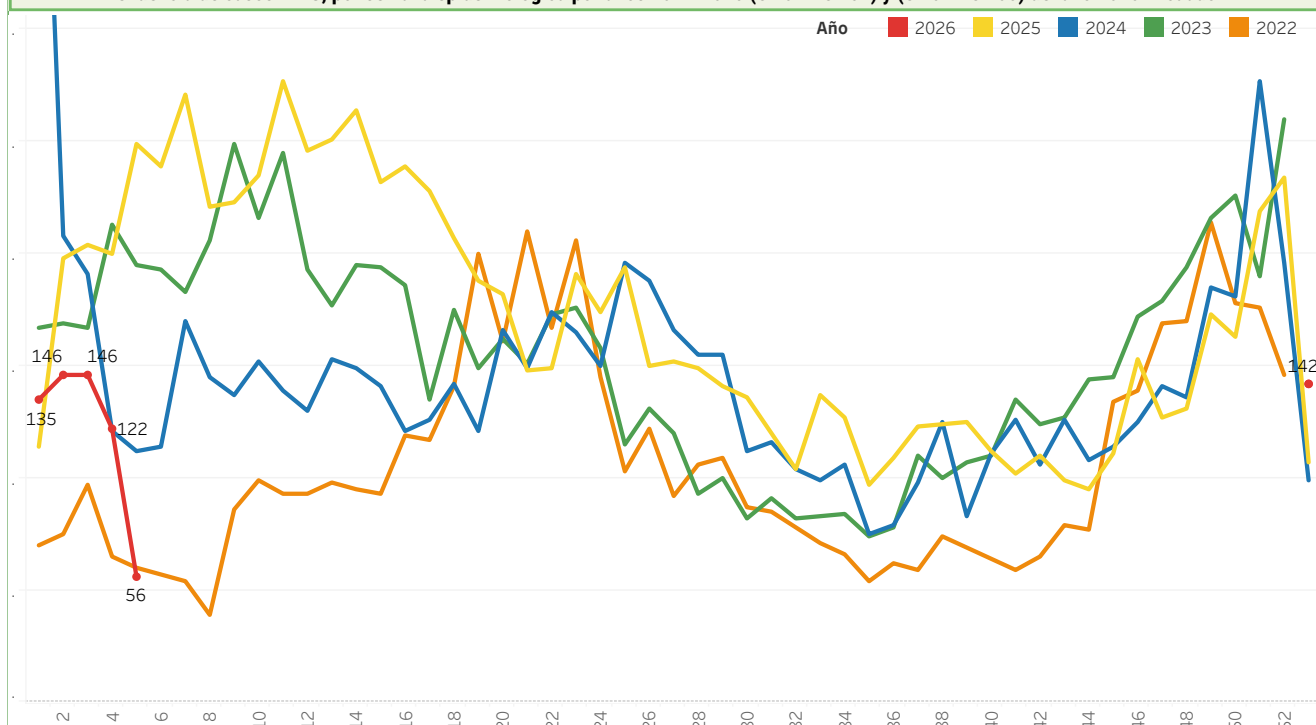
El comportamiento estacional y el aumento de hospitalizaciones y casos en UCI subrayan la necesidad de reforzar la vigilancia y aplicar medidas de prevención, diagnóstico oportuno para emitir respuesta oportunas e integrales ante la circulación activa de virus respiratorios.

Fallecidos segun gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2026 (SE 01 a SE 05) año 2026*. Ecuador



En el año 2026 hasta la SE 05 se registran 3 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 2022-2025 (SE 01 - SE 52) y (SE 01 - SE 05) del año 2026* 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 50 año 2025*

