

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.

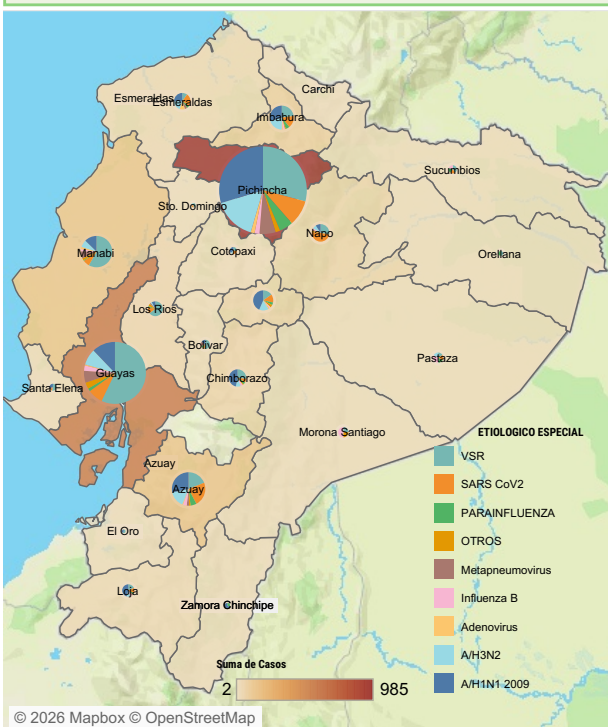
Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela  
SE 01 A SE 10 año 2026\*, Ecuador

Prov. Unidad Operativa	Hospitales Centinelas	SE 01 - SE 05	SE 06	SE 07	SE 08	SE 09	SE 10	Total
Azuay	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	33	4	3	4	5		49
Cañar	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	16	1	4	3	1	2	27
Chimborazo	HOSPITAL DOCENTE RIOBAMBA	4						4
Guayas	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICA...	10		7	9	10	1	37
	HOSPITAL NAVAL	5			2	3	1	11
	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMAT...	5	2		2	2		11
	HOSPITAL DEL GUASMO SUR	2	1			1		4
Imbabura	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	6	1	2	1		1	11
Loja	HOSPITAL ISIDRO AYORA		1					1
Manabí	HOSPITAL VERDI CEVALLOS	2				2		4
Napo	HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA	2		3	1	2	1	9
Pichincha	HOSPITAL VOZANDES	59	14	8	13	7	6	107
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	37	4	3	9	9	5	67
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IE...	21		1	2	5	3	32
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	10	1	2	5		1	19
	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	3		1				4
	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ			1		1		2
Tungurahua	HOSPITAL DOCENTE AMBATO	16	1	3	1			21
Grand Total		231	30	38	52	48	21	420

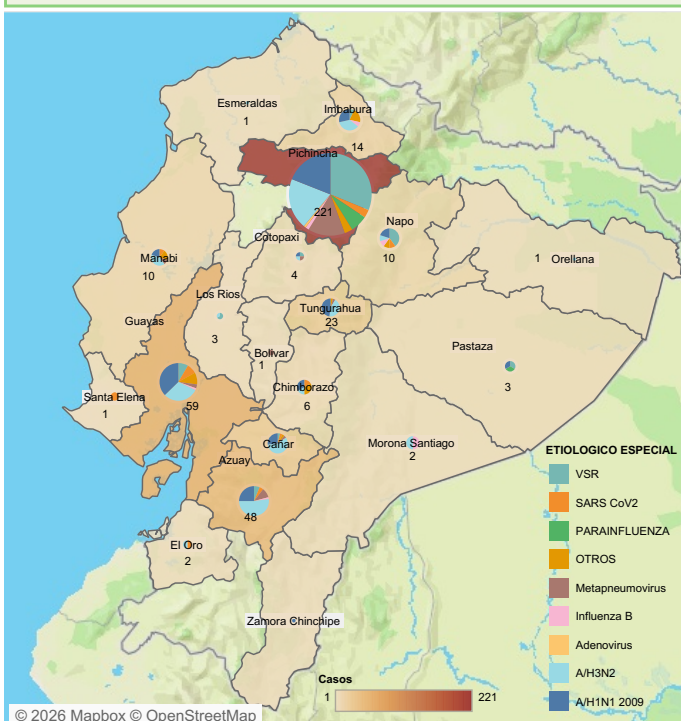
Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio  
SE 01 - SE 10 Año 2026\*, Ecuador

	A/H3N2	A/H1N1 2009	VSR	Metapneumovirus	SARS-CoV-2	Influenza B	Parainfluenza I	Parainfluenza III	OVR	Adenovirus	Parainfluenza II	Total
Pichincha	45	44	69	32	7	3	7	7	4	2	1	221
Guayas	18	22	5	2	5	1			1			54
Azuay	25	14	3	5	2	1						50
Cañar	15	7	1	1	1							25
Tungurahua	10	11		1					1			23
Imbabura	5	5	1			1			1			13
Napo	1	2	4		1	1						9
Manabí	4	2		1	1							8
Chimborazo	1	2			1							4
Cotopaxi	1	1	1	1								4
Los Rios	1		2									3
Pastaza		1	1				1					3
El Oro	1				1							2
Morona Santiago	1					1						2
Bolivar				1								1
Esmeraldas	1											1
Orellana	1											1
Santa Elena					1							1
Zamora Chinchipe		1										1
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>112</b>	<b>87</b>	<b>44</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>426</b>

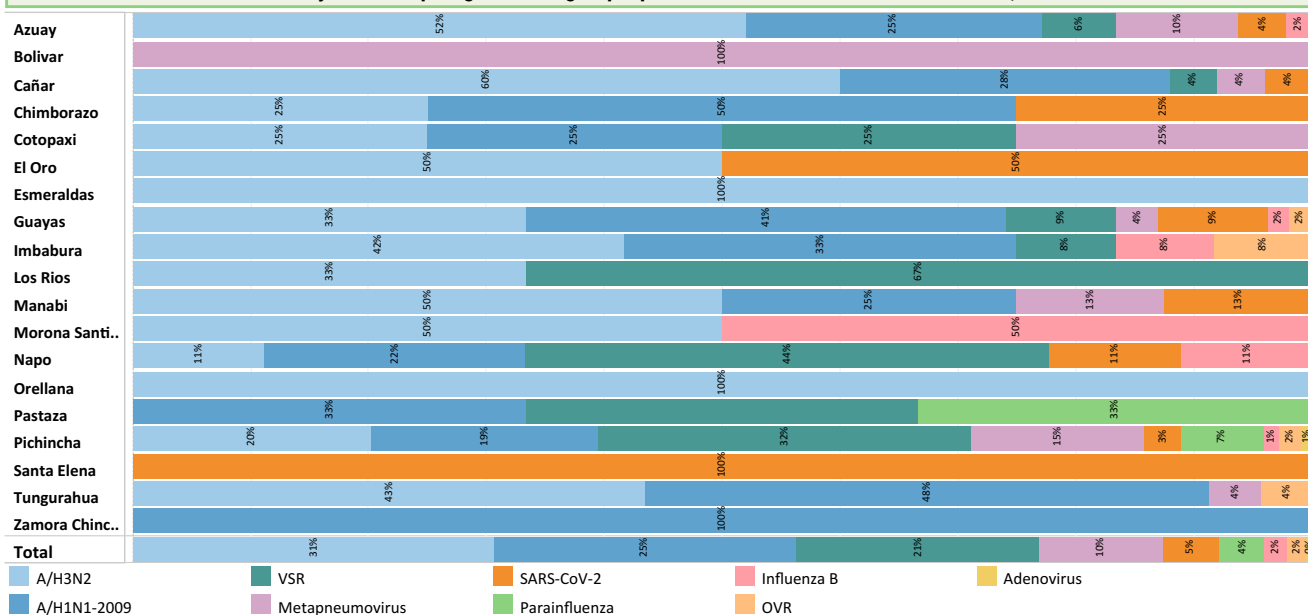
Agente Etiológico de IRAG por provincia de domicilio  
SE 01 - SE 53 año 2025, Ecuador



Agente Etiológico de IRAG por provincia de domicilio  
SE 01 - SE 10 año 2026\*, Ecuador



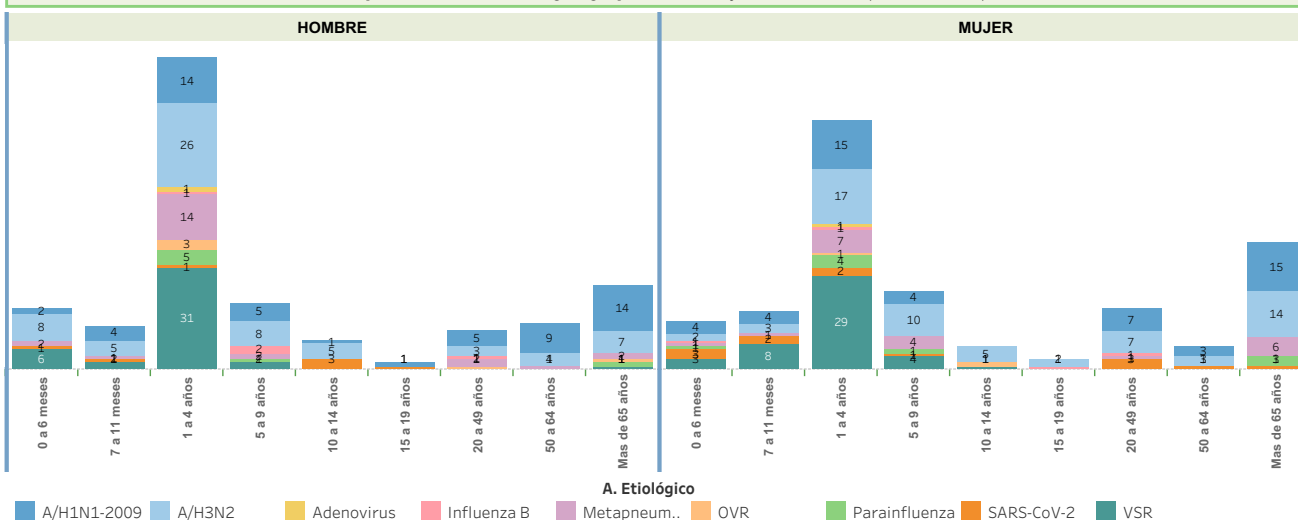
Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE 10 año 2026\*, Ecuador



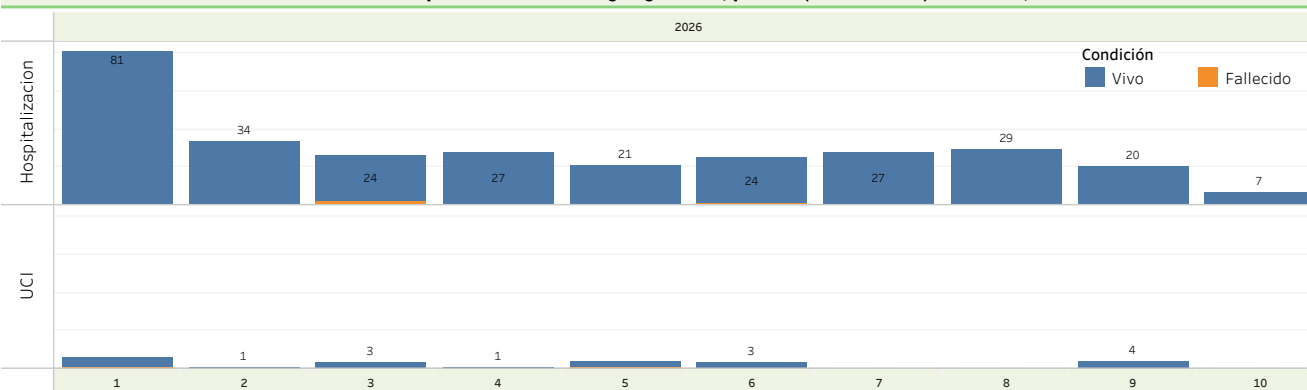
Hasta la SE 10 - 2026, el agente etiológico predominante a nivel nacional es el A(H3N2) con 31%, seguido de A/H1N1-2009 con el 25%, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), responsable del 21%, Metapneumovirus 10%, seguido de SARS-CoV-2 con el 5%, Influenza B con el 2%, las Parainfluenzas (I,II y III) con 4%, Otros Virus Respiratorios (OVR) con 2% y Adenovirus 0.9%,

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 (SE 01 - SE 10) año 2026\*, Ecuador

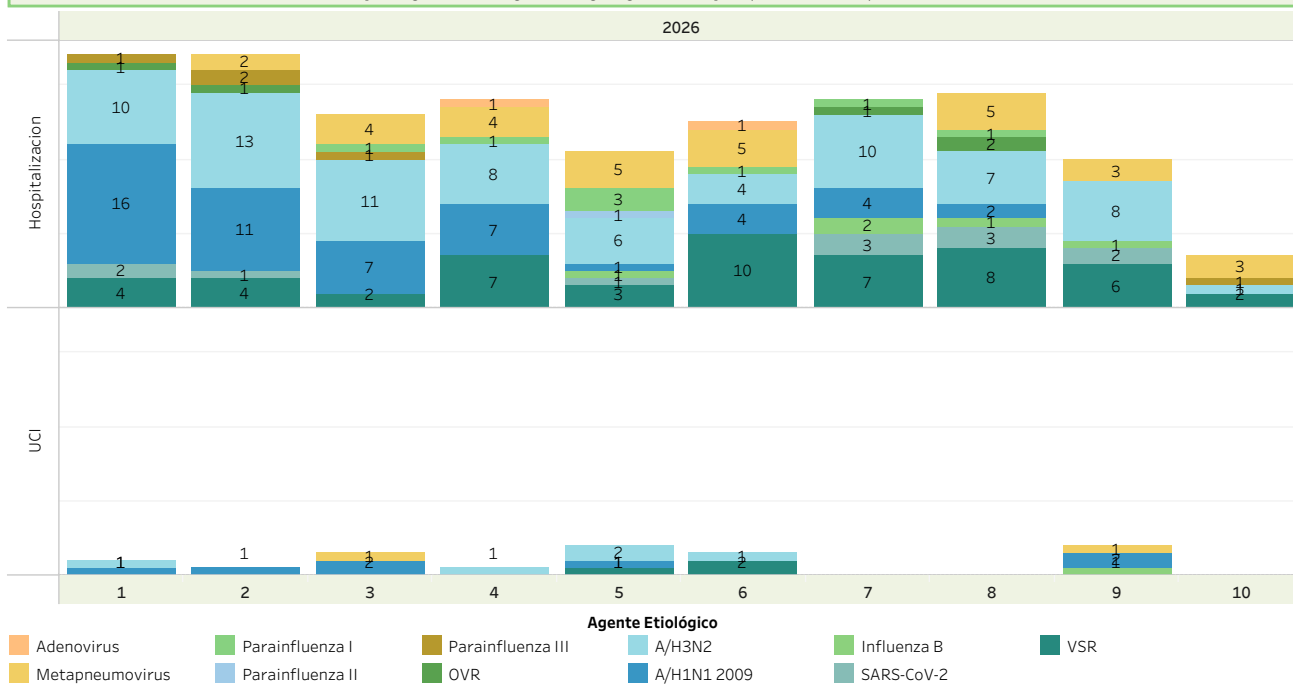


Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad, por año (SE 01 - SE 10) año 2026\*, Ecuador



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 (SE 01 - SE 10) año 2026\*, Ecuador



Durante las primeras diez semanas de 2026, la carga de IRAG en Ecuador muestra una transición en la dominancia etiológica, donde la fase inicial del año estuvo marcada por una alta incidencia de Influenza A(H1N1)pdm09, cediendo terreno en semanas recientes a una circulación sostenida de Virus Sincitial Respiratorio (VSR) e Influenza A(H3N2).

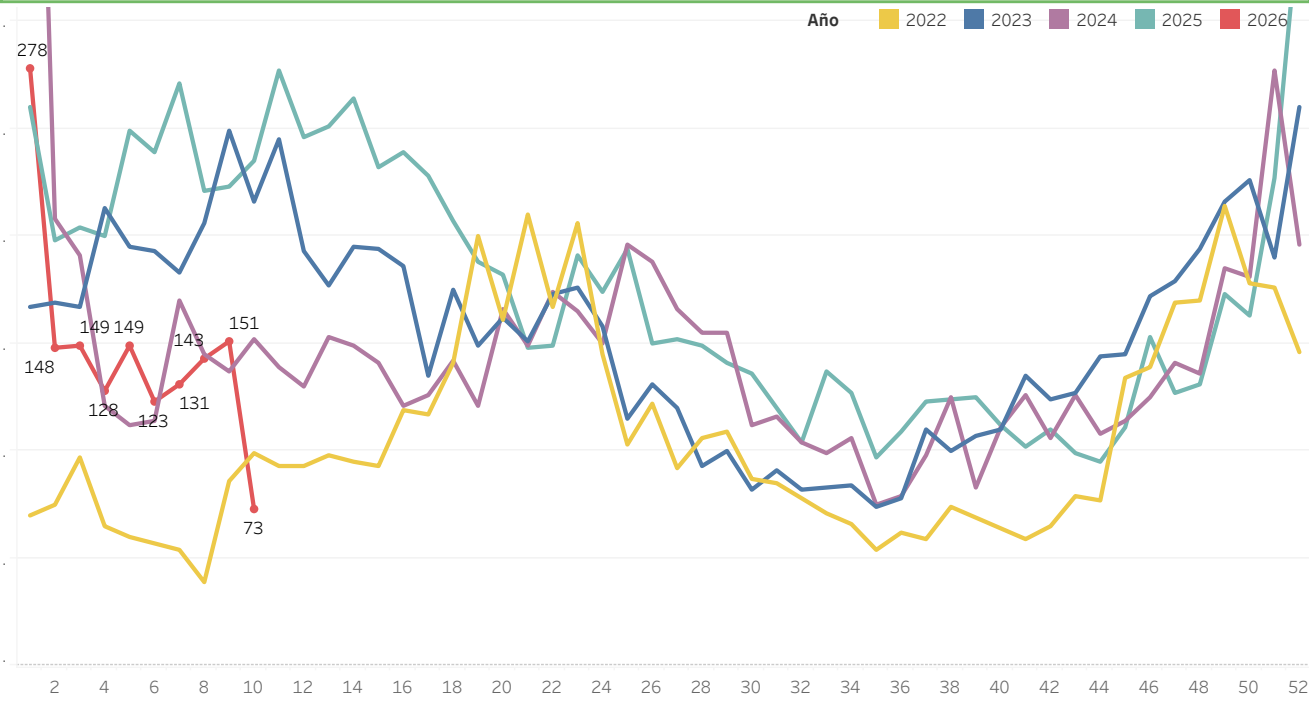
La ocupación en la UCI, aunque se mantiene en niveles bajos (con un rango de 1 a 4 casos semanales), ha estado vinculada principalmente a infecciones por Influenza A(H3N2) y VSR, lo que subraya la necesidad de mantener un monitoreo clínico estricto en grupos vulnerables frente a estos patógenos específicos.

Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG (SE 01- SE 10), año 2026\* Ecuador



Hasta la SE 06 - 2026\*, se registran 7 fallecidos la mayoría de fallecimientos relacionados con casos A/H3N2 y AH1N1-2009, que presentan antecedentes patológicos personales y el grupo etario mayores de 65 años que afecta, lo que subraya la importancia de un diagnóstico temprano, un tratamiento adecuado y una monitorización cuidadosa del paciente hospitalizado.

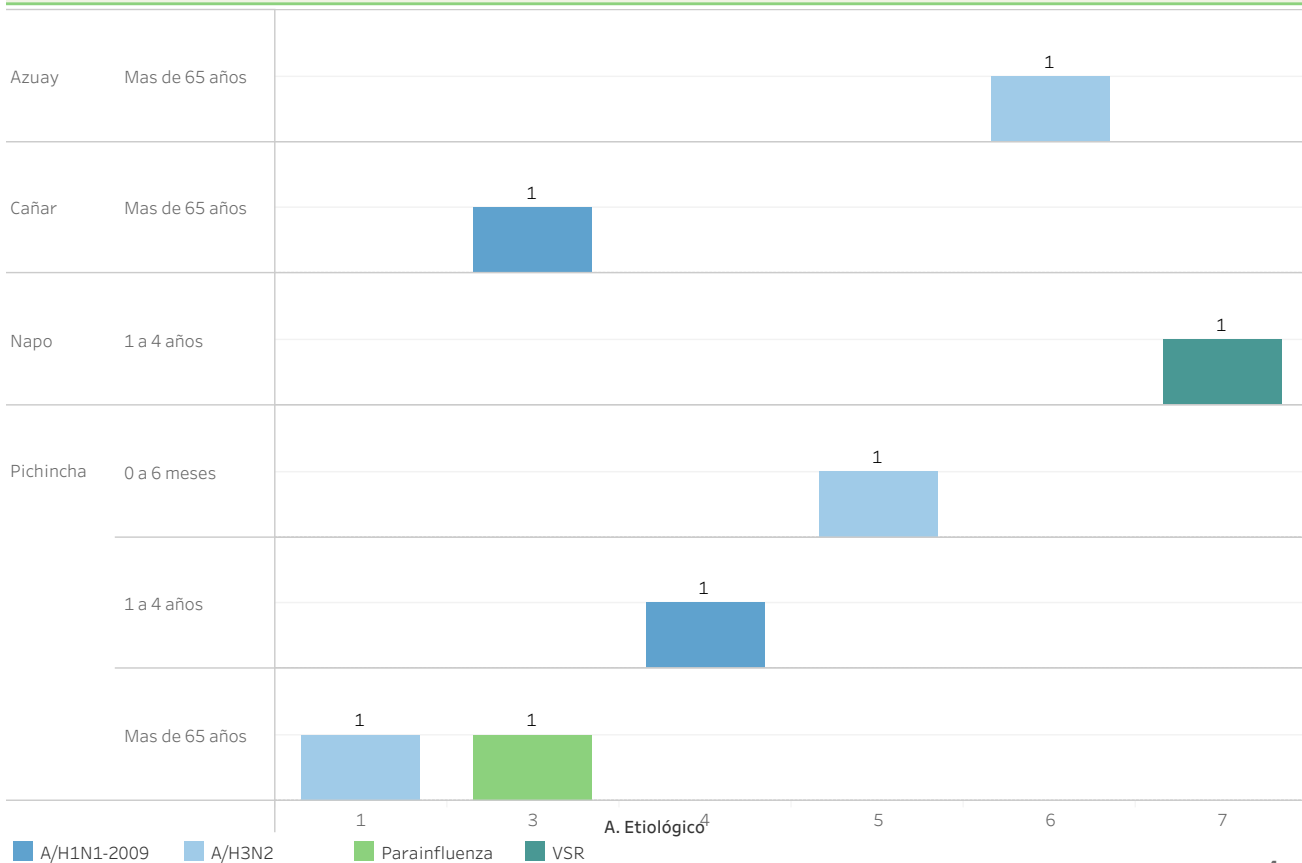
Tendencia de casos IRAG, por semana epidemiológica por años 2021-2024 (SE 01 - SE 53) y (SE 01 - SE 10) del año 2026\* Ecuador



Tras iniciar la SE 01 - 2026 con un pico de 278 casos cifra significativamente superior a los registros históricos para el mismo periodo, situándose consistentemente por encima de los valores registrados en 2022 y con una magnitud similar a lo observado en 2024.

En el año 2025 (curva turquesa) se observó una actividad sostenida y elevada durante todo el primer trimestre, a partir de la SE 03, la curva de 2026 ha mostrado niveles de incidencia inferiores a los del año pasado, manteniendo una brecha de reducción de casos moderada pero constante.

Tendencia de casos condición de egreso fallecidos, por grupo de edad y (SE 01 - SE10) año 2026\*, Ecuador



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