

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 2025 - 2026, se ha mantenido la co-circulación de varios virus respiratorios, (influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), VSR y SARS-CoV-2). Los grupos de edad mas afectados los extremos de la vida, 0 a 6 meses y más de 65 años contriuyendo a la carga significativa de enfermedad respiratoria en la población.

Hasta la semana epidemiológica 25 -2026, se han notificado 911 casos de IRAG a nivel nacional con el 332 (39%) para VSR, 199 (19%) para A(H3N2), 131 (12%) para A/H1N1 pdm2009, seguida de 97 (12%) Metapneumovirus, con 52 (6%) para el SARS-CoV-2, seguidos de 22 (3%) Otros Virus Respiratorios (Coinfecciones), las Parainfluenzas I,II,III con 20(4%), así como la Influenza B 21 (3%) y Adenovirus con 15 (2%) El panorama epidemiológico actual muestra que Ecuador sigue la tendencia estacional del Hemisferio Sur, caracterizada por un predominio global de la **Influenza A(H3N2)** y una carga crítica de **VSR**, el cual genera millones de hospitalizaciones pediátricas anualmente. Por su parte, el **SARS-CoV-2** mantiene una presencia estable con subvariantes de Omicron que, si bien son altamente transmisibles, presentan una letalidad reducida gracias a la evolución viral y la..

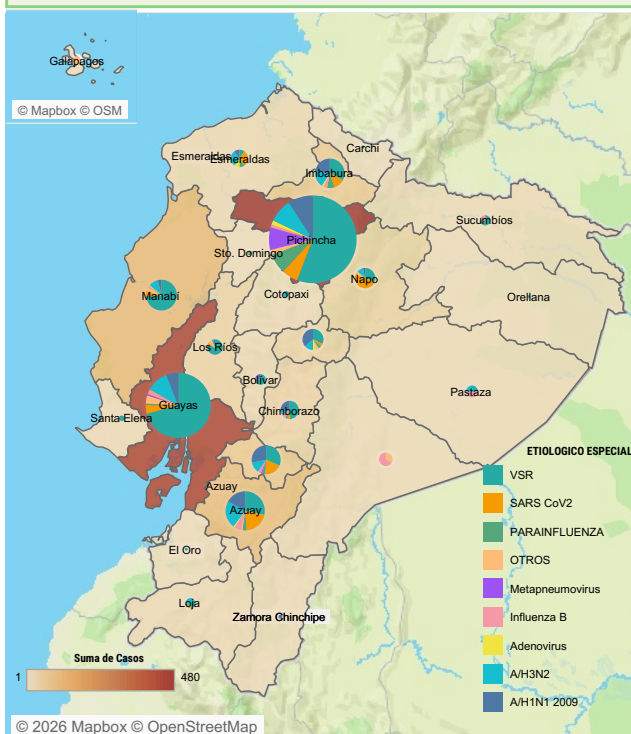
Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela
SE 01 A SE 25 año 2026*, Ecuador

Prov. Unidad Operativa	Hospitales Centinelas	SE 01 - SE 15	SE 16	SE 17	SE 18	SE 19	SE 20	Total
Azuay	HOSPITAL VICENTE CORRAL MO..	75	2	4	4	2	1	88
Cañar	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER ..	53	3	5	1	3	2	67
Chimborazo	HOSPITAL GENERAL DOCENTE R..	13	1	1		1	2	18
	HOSPITAL NAVAL	19		1	1	1	1	23
Guayas	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCI..	85	5	5	10	15	17	137
	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y ..	15	1					16
	HOSPITAL DEL GUASMO SUR	4						4
Imbabura	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	16		3	3	7	3	32
Loja	HOSPITAL ISIDRO AYORA	3						3
Manabí	HOSPITAL VERDI CEVALLOS	10	1			1	3	15
Napo	HOSPITAL JOSE MARIA VELASC..	18		1			1	20
	HOSPITAL VOZANDES	152	5	6	4	5	2	174
Pichincha	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	123	10	6	4	3	4	150
	HOSPITAL CARLOS ANDRADE M..	67	2	1	3	1	2	76
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GA..	23	3	2		1	1	30
	HOSPITAL ESPECIALIDADES EU..	5	1	3	1	1	1	12
	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAR..	10			1		2	13
Tungurahua	HOSPITAL DOCENTE AMBATO	27	2		2	2		33
Total general		718	36	38	34	43	42	911

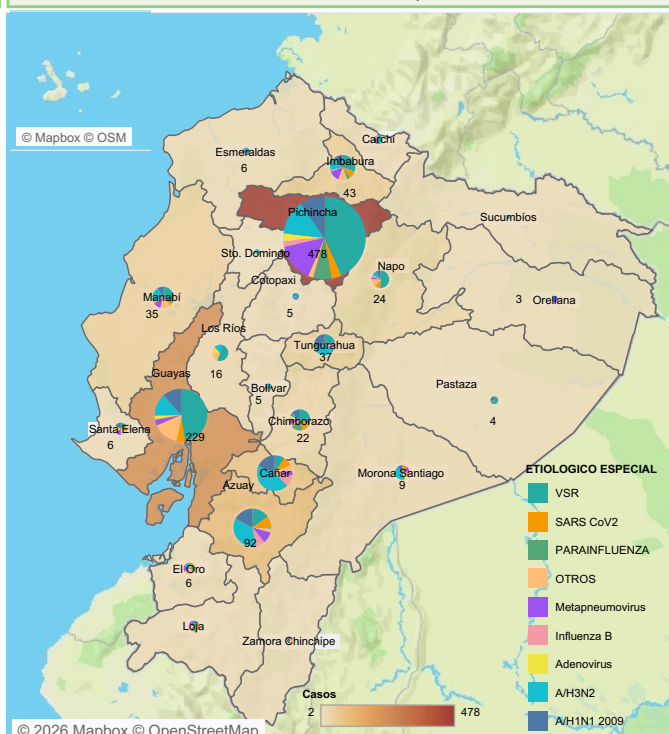
Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio
SE 01 - SE 25 Año 2026*, Ecuador

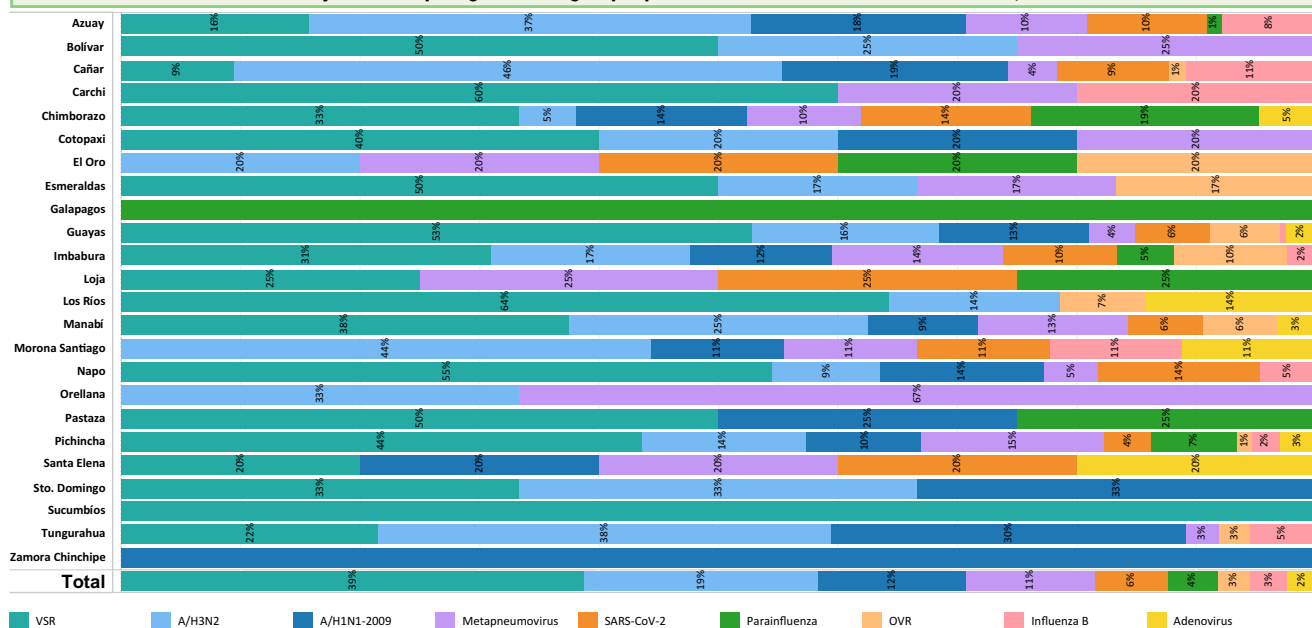
	VSR	A/H3N2	A/H1N1 2009	Metapneumovirus	SARS-CoV-2	OVR	Influenza B	Parainfluenza II	Parainfluenza I	Adenovirus	Parainfluenza II	A/H1N1	A no subtipificable	Total
Pichincha	185	60	46	65	13	6	6	17	12	9	2			421
Guayas	73	32	26	4	13	8	1			3				160
Azuay	12	33	16	8	6		6	1						82
Cañar	6	32	14	3	7	1	4							67
Imbabura	9	6	5	5	4	3	1	1	1					35
Tungurahua	6	14	11	1		1								33
Manabí	7	7	3	1	2	1				1				22
Napo	11	2	2	1	2		1						1	20
Chimborazo	5	1	3	1	2			1	3	1				17
Los Rios	7	2				1				1				11
Morona Santiago	4	1	1	1	1		1							8
Cotopaxi	2	1	1	1										5
El Oro	2	1		1	1	1								4
Pastaza	2		1						1					4
Santa Elena	1		1	1	1									4
Bolivar	1	1		1										3
Carchi	1			1			1							3
Esmeraldas	1	1												2
Loja	1			1										2
Orellana		1		1										2
Sto. Domingo		1										1		2
Sucumbios	2													2
Galapagos									1					1
Zamora Chinchipe			1											1
Total	332	199	131	97	52	22	21	20	18	15	2	1	1	911

Agente Etiológico de IRAG por provincia de domicilio
SE 01 - SE 25 año 2025. Ecuador



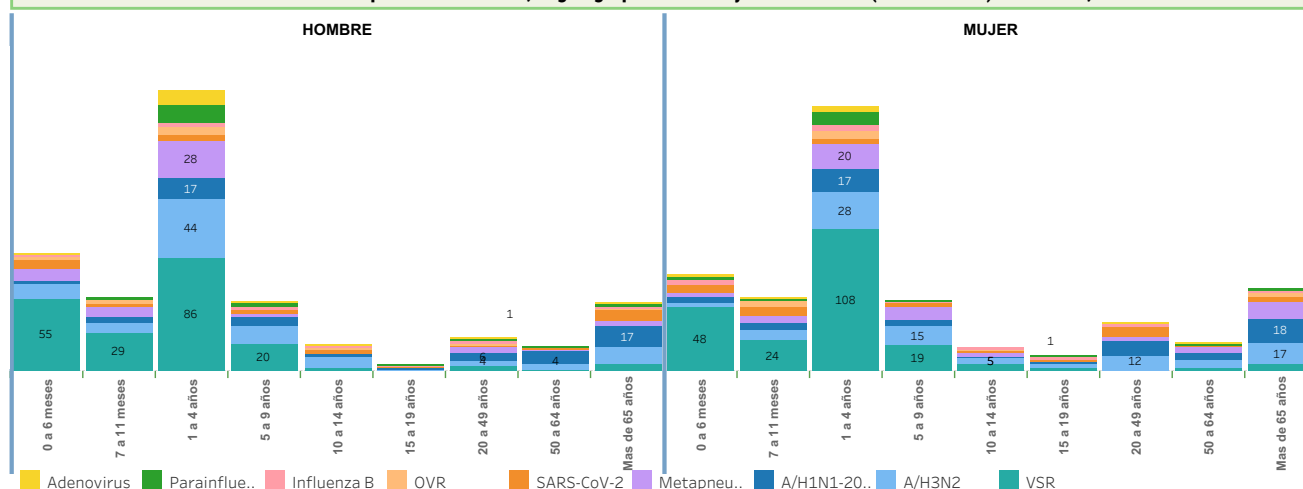
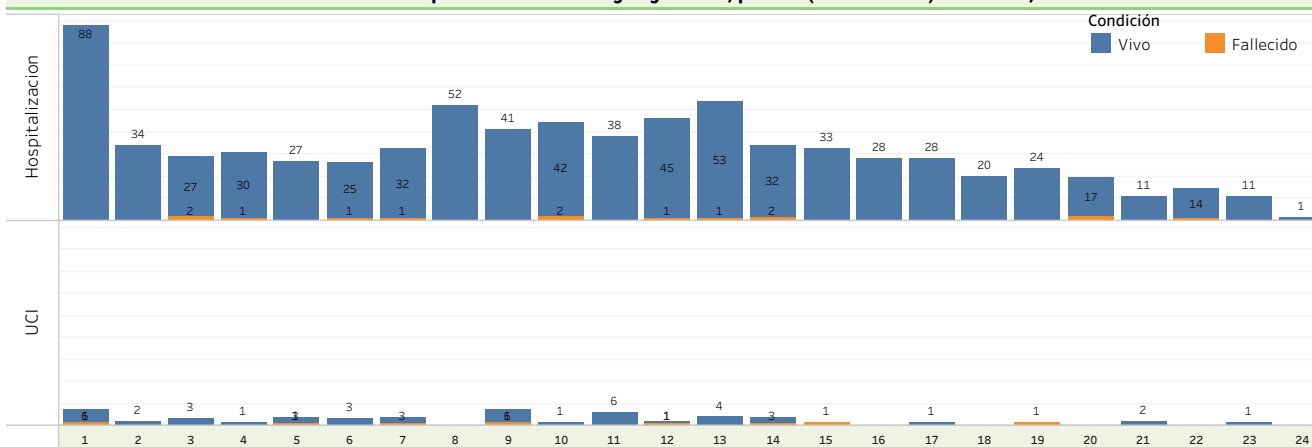
Agente Etiológico de IRAG por provincia de domicilio
SE 01 - SE 25 año 2026*, Ecuador

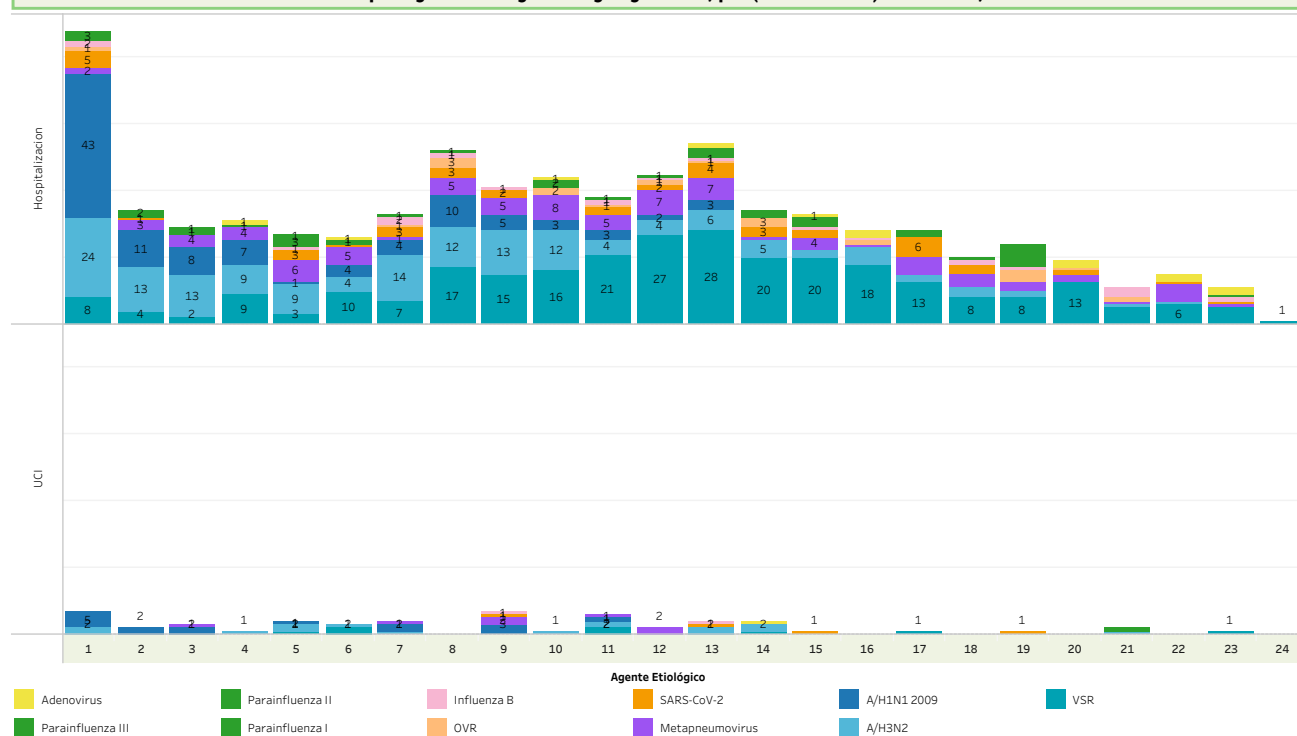


Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE 25 año 2026*, Ecuador


Hasta la SE 25-2026, la dinámica viral nacional presenta un claro predominio del Virus Sincital Respiratorio (VSR) con el 39% de positividad, seguido por un complejo de influenza estacional liderado por A(H3N2) (19%) y A(H1N1)pdm09 (12%).

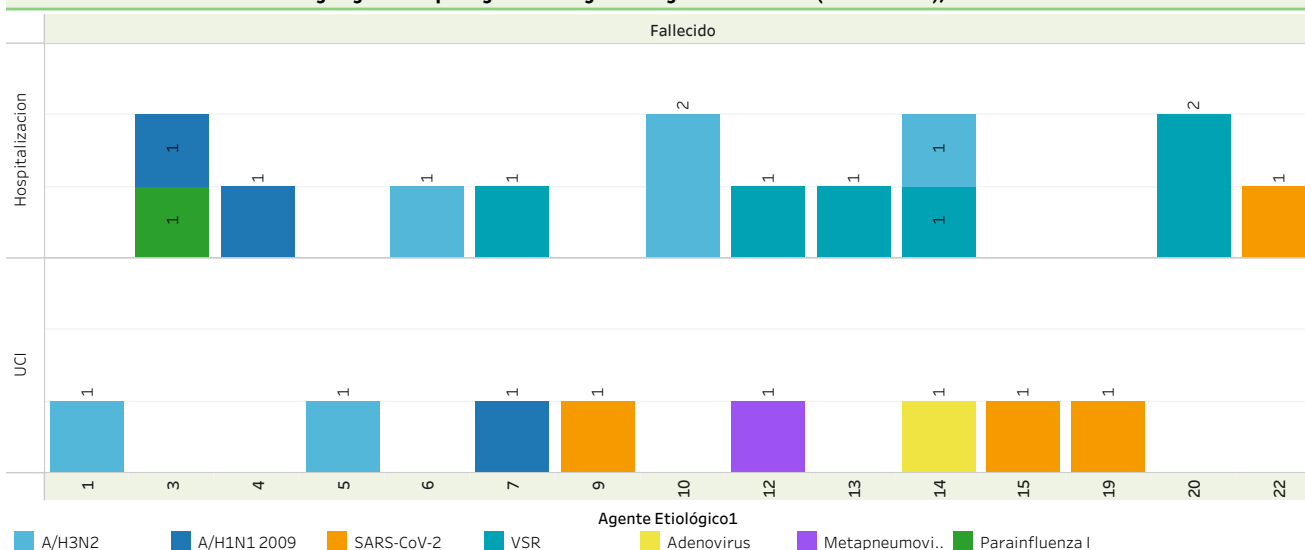
El espectro se complementa con Metapneumovirus (11%), SARS-CoV-2 (6%) y una circulación minoritaria de otros patógenos como Parainfluenzas (4%), Adenovirus (2%) e Influenza B (3%) y los Otros Virus Respiratorios OVR (3%). Esta distribución etiológica refuerza la necesidad de una vigilancia genómica y epidemiológica integral, fundamental para la detección temprana de desplazamientos virales y la optimización de las estrategias de salud pública en prevención y respuesta.

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la (SE 01- SE 25) año 2026*, Ecuador

Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad, por año (SE 01 - SE 25) año 2026*, Ecuador


Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad, por (SE 01 - SE 25) año 2026*, Ecuador


Durante la SE 25 - 2026, la vigilancia de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en Ecuador evidencia un desplazamiento en el predominio de la circulación viral iniciando por la Influenza A(H1N1) pdm09, luego el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y de Influenza A/H3N2 como los principales determinantes de la carga hospitalaria. Aunque la ocupación de camas de UCI se mantiene en niveles basales (1 a 4 ingresos semanales), la asociación directa de estos casos críticos se evidencia la virulencia selectiva de estos agentes en los extremos de la vida y en pacientes con comorbilidades.

Desde una perspectiva epidemiológica, este patrón sugiere una sincronización estacional con el Hemisferio Sur, donde la co-circulación de múltiples subtipos de Influenza A y el pico de VSR incrementan el riesgo de coinfecciones y complicaciones del tracto respiratorio inferior. La estabilidad de la positividad para SARS-CoV-2 (5%) y la baja incidencia de Influenza B (2%)

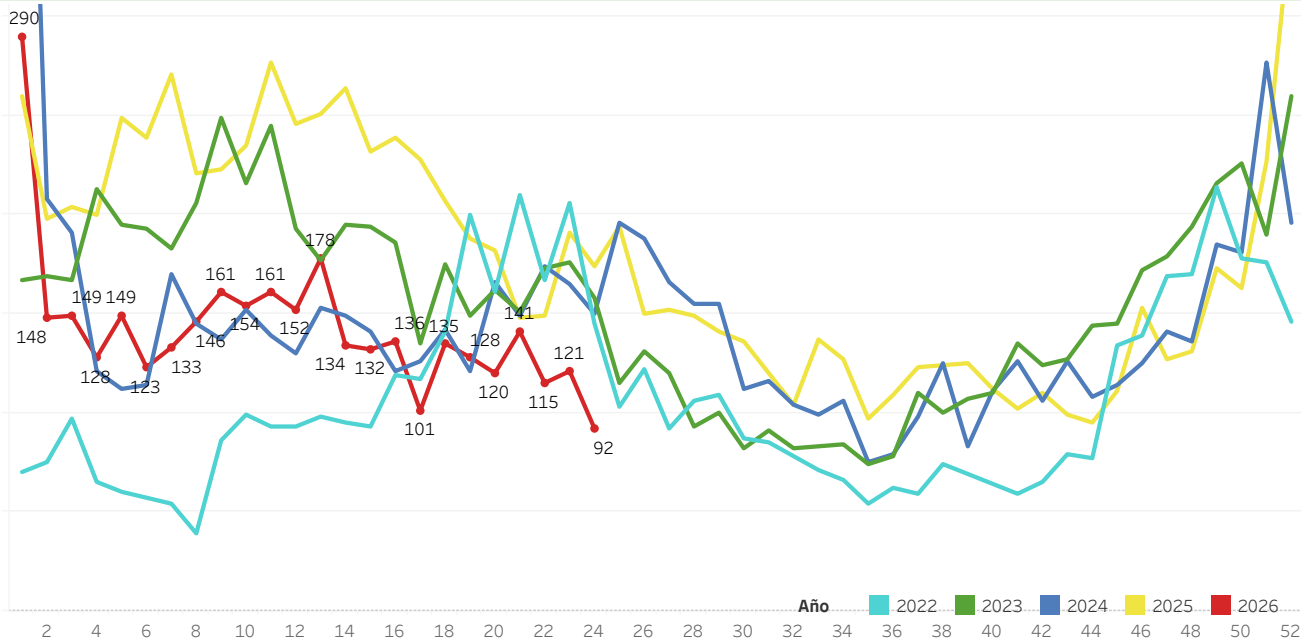
Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG (SE 01 - SE 25), año 2026* Ecuador


Hasta la SE 25 de 2026, se notificaron un total de 911 casos IRAG, se registró un acumulado de 25 fallecimientos con aislamiento de agente etiológico, distribuidos en 16 decesos en el servicio de hospitalización general y 9 dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

La tasa de letalidad global del 2.52%. Al evaluar la gravedad según el servicio de atención, el 60.87% (14 casos) de los decesos ocurrió en hospitalización regular, mientras que el 39.13% (9 casos) se concentró en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), lo que evidencia que la letalidad no estuvo ligada exclusivamente a cuadros que requirieron soporte crítico desde su ingreso.

En contraste, dentro de la UCI, SARS-CoV-2 se posicionó como el patógeno con mayor letalidad específica (33.3% de los decesos en este servicio), seguido por eventos aislados pero críticos de otros virus de espectro grave (Metapneumovirus y Adenovirus), reflejando una mayor propensión a generar insuficiencia respiratoria catastrófica que exige ventilación mecánica.

Tendencia de casos IRAG, por semana epidemiológica por años 2023-2024 (SE 01 - SE 53) y (SE 01 - SE 25) del año 2026* Ecuador



El año 2026 arrancó con un pico vertical de 290 casos, resagos del brote invernal del año anterior que encontró un nicho susceptible óptimo, probablemente potenciado por la co-circulación de Influenza A y VSR que saturan los servicios antes de lo previsto.

Luego de la SE13 se encuentra una meseta de alta transmisión sostenida (oscilando entre los 130 y 160 casos por SE). A partir de la SE 14, donde la curva inicia un franco descenso, el país se ubica en su punto de menor actividad viral del año, posicionándose incluso por debajo de las curvas históricas de los tres años anteriores (2023, 2024 y 2025).

Se debe continuar fortaleciendo las coberturas de vacunación e intensificar la vigilancia centinela antes de que inicie el próximo repunte estacional en los meses de agosto - diciembre.

Tendencia de casos condición de egreso fallecidos, por grupo de edad y (SE 01 - SE25) año 2026*, Ecuador

