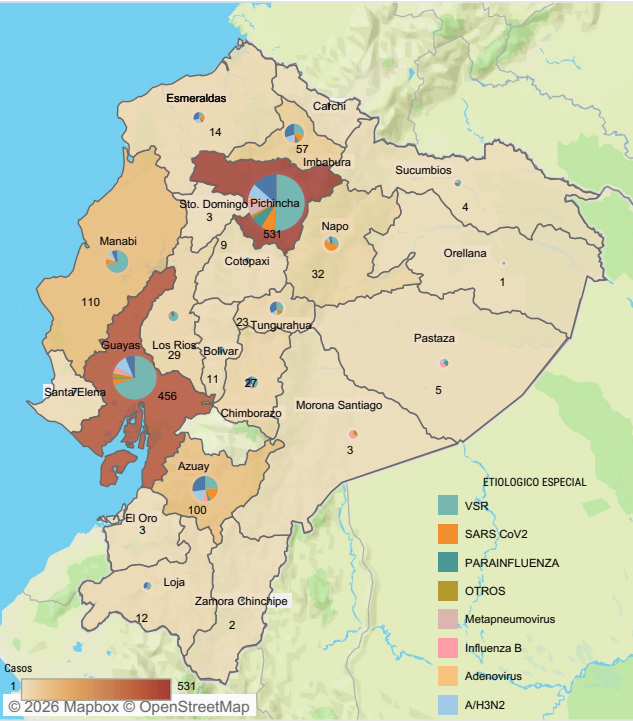


El Sistema de Vigilancia para Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en Ecuador, está implementado en 19 Hospitales centinelas del país seleccionados estratégicamente, los resultados del Centro Nacional de Referencia Influenza INSPI, quienes generan información oportuna para conocer, la trasmisión de virus, positividad de virus respiratorios, las características epidemiológicas y microbiológicas, monitorizar las tendencias de los agentes patogénicos circulantes a nivel nacional de los virus como: Influenza (tipos y subtipos), Adenovirus, Parainfluenzas, Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y Otros Virus Respiratorios (OVR) como el SARS-CoV-2 causante de COVID-19.

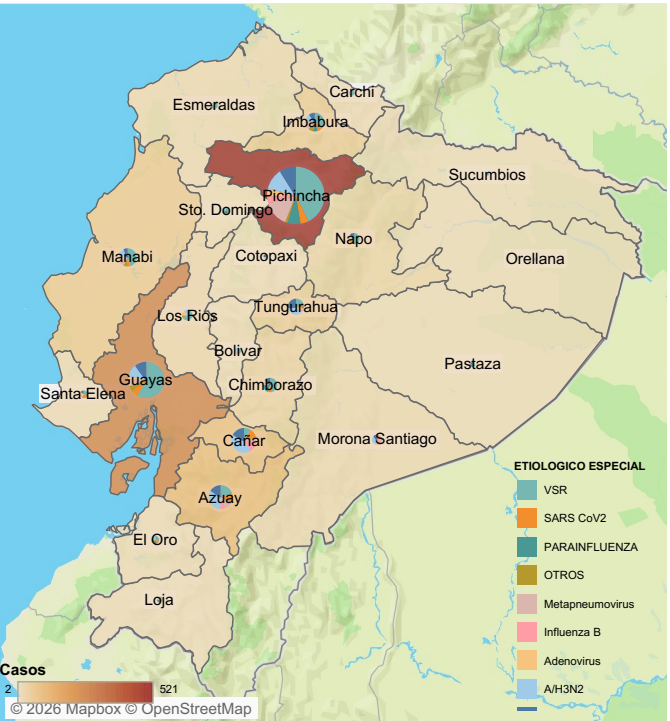
Con la introducción del virus SARS-CoV-2 en Ecuador, asociado a la circulación de los virus respiratorios previamente presentes, incluyendo influenza y virus sincitial respiratorio; se han observado niveles elevados de actividad de enfermedad respiratoria aguda (Enfermedad Tipo Influenza -ETI- e Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG) durante 2025, especialmente en las últimas semanas. Hasta la SE 30 año 2026, se han registrado 1.253 casos IRAG la actividad del A/H3N2, VSR, SARS-CoV-2 y Parainfluenza III ha permanecido en niveles elevados con tasas de hospitalización similares a las observadas en temporadas anteriores.

Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01 A SE 30 año 2026*									Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio año SE 01 - SE 30 Año 2026*															
D. PROVINCIAL	Hospitales Centinelas	SE 01 - SE 25	SE 26	SE 27	SE 28	SE 29	SE 30	Total		VSR	A/H3N2	A/H1N1 2009	Metapneumovirus	SARS-CoV-2	Influenza B	Adenovirus	OVR	Parainfluenza III	Parainfluenza I	Parainfluenza II	A/H1N1	A no subtipificable	Total	
D. P. AZUAY	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	95	2	3	1	1	1	103																
D. P. CAÑAR	HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	72	4		1	3	3	83	Pichincha	223	64	46	75	24	20	24	7	20	13	5			521	
D. P. CHIMBORAZO	HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	22	1	2		1	3	29	Guayas	154	32	26	14	16	3	6	13					264		
D. P. GUAYAS	HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO	16		1		1		18	Azuay	20	33	14	9	10	7			1	1			95		
	HOSPITAL DEL GUASMO SUR	4						4	Cañar	8	36	14	3	10	13		1					85		
	HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE	192	10	16	7	6	5	236	Manabí	24	9	3	6	2	1	3	3					51		
	HOSPITAL NAVAL	31	3	1	2	1	1	39	Imbabura	16	7	4	6	5	1		4	1	2	1		47		
	HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBERT	3	1	2				6	Tungurahua	10	15	11	1		2	1	2					42		
D. P. IMBABURA	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	37	3	1	1		1	43	Chimborazo	13	1	3	2	3		1		1	3	2		29		
D. P. LOJA	HOSPITAL ISIDRO AYORA	6						6	Napo	12	2	2	1	3	1							1	22	
D. P. MANABI	HOSPITAL VERDI CEVALLOS	31	5	3	3	1		43	Los Rios	12	2				1	2	1					18		
D. P. NAPO	HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA	22						22	Esmeraldas	8	1		1				1					11		
D. P. PICHINCHA	HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)	86	3	1	3	5	3	101	Morona Santiago		4	1	2	1	2	1							11	
	HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	173	5	4	3	2	6	193	Bolívar	4	2		1			1						8		
	HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	38	1	1				40	Carchi	5			1		1							7		
	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	13					2	15	El Oro	2	1		1	1			1	1				7		
	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	16			2			18	Santa Elena	2		1	1	2		1						7		
	HOSPITAL VOZANDES	191	5	3	4	7	2	212	Sto. Domingo	3	2								1		1		7	
D. P. TUNGURAHUA	HOSPITAL AMBATO	36	1		1		4	42	Cotopaxi	2	1	1	1						1			5		
Total		1084	44	38	28	28	31	1253	Loja	1			1	1									4	
									Pastaza	2		1							1				4	
									Orellana		1		2										3	
									Sucumbios	2													2	
									Zamora Chinchipe	1		1										2		
									Galapagos										1				1	
									Total	524	213	128	128	78	52	40	33	24	23	8	1	1	1253	

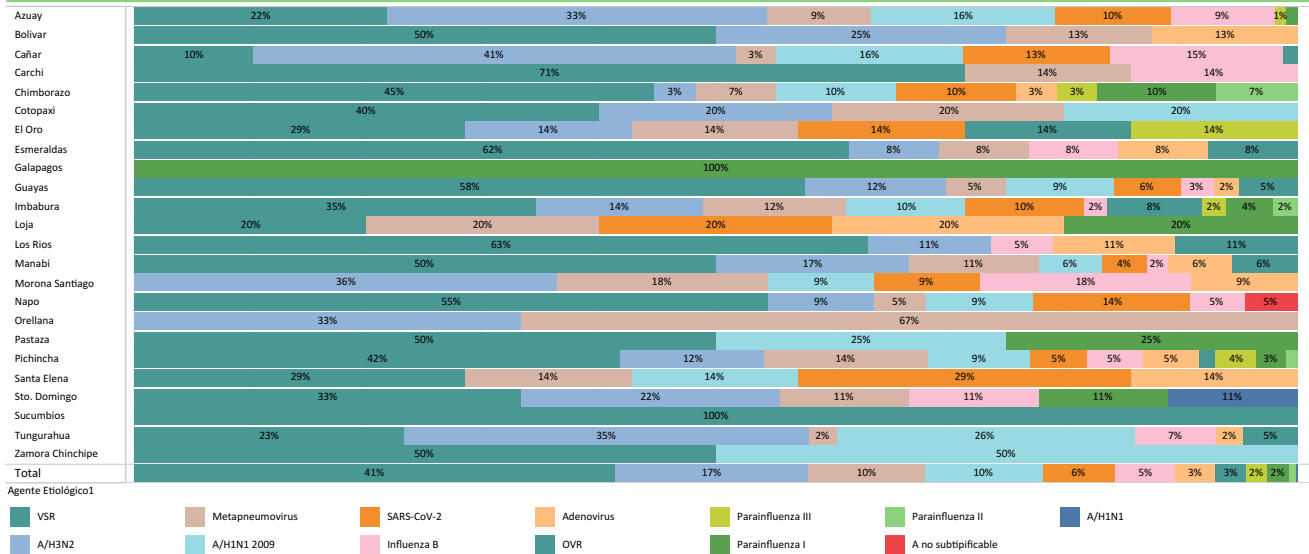
Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 30 año 2025*



Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 30 año 2026*

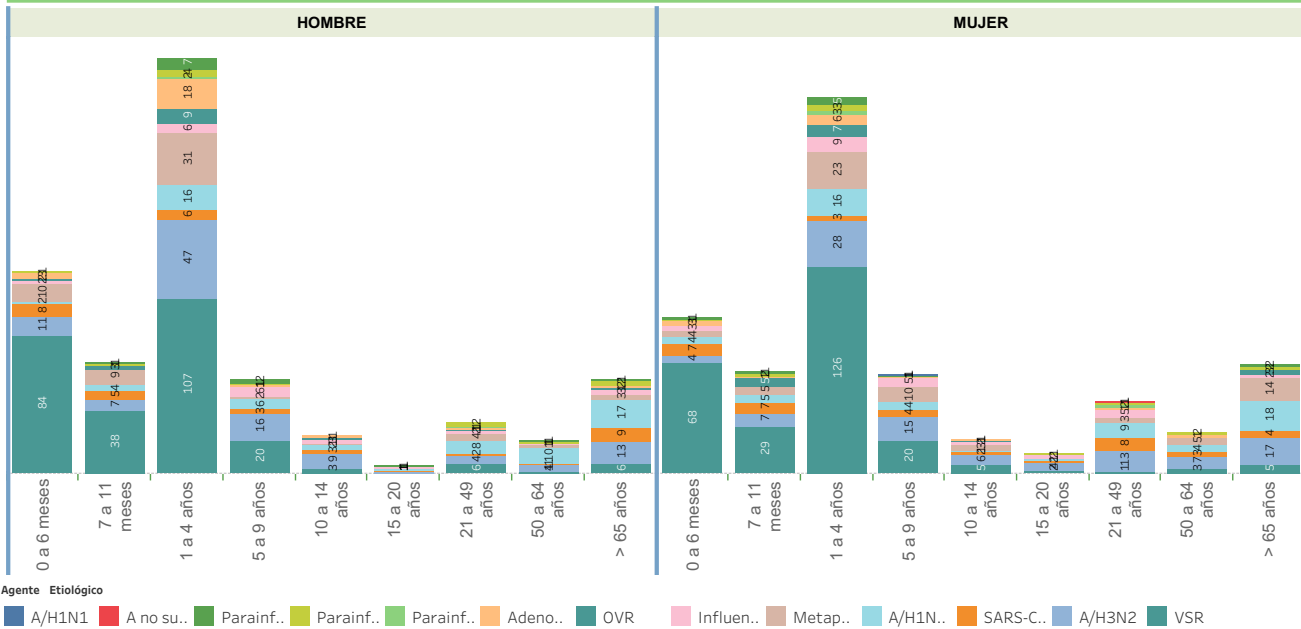


Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE 30 año 2026*

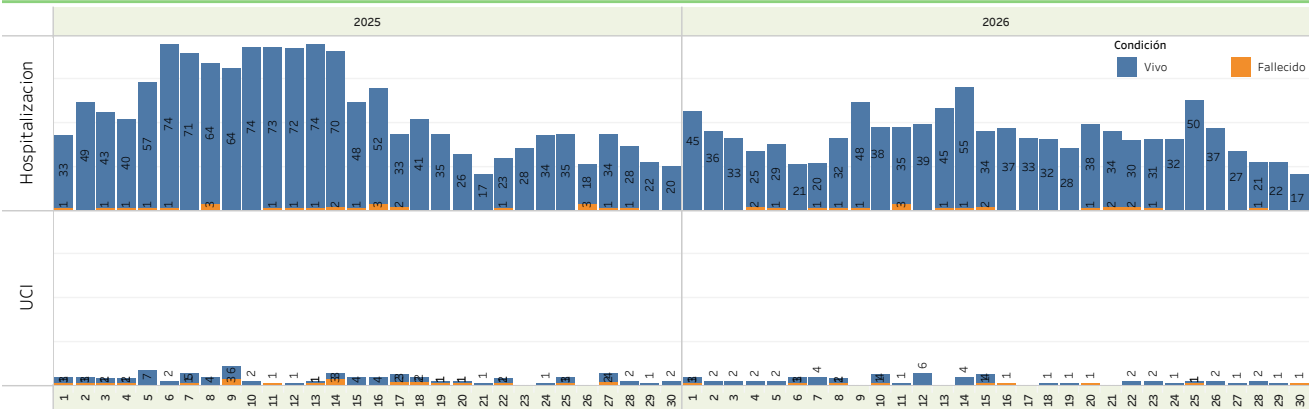


En el año 2026 hasta la SE 30 el agente etiológico predominante en la mayoría de las provincias es el VSR con el 41%, seguido de A/H3N2 con el 17% seguido de Metapneumovirus 10%, A/H1N1 -2009 con el 10%, Influenza B con el 5%, SARS-CoV-2 con el 6%, Parainfluenza III 3%, OVR con 3%, Parainfluenza I con el 2%, Adenovirus 3% y Parainfluenza II con el 2%, lo que subraya la importancia de la vigilancia epidemiológica integral para identificar y controlar la propagación de diferentes virus respiratorios.

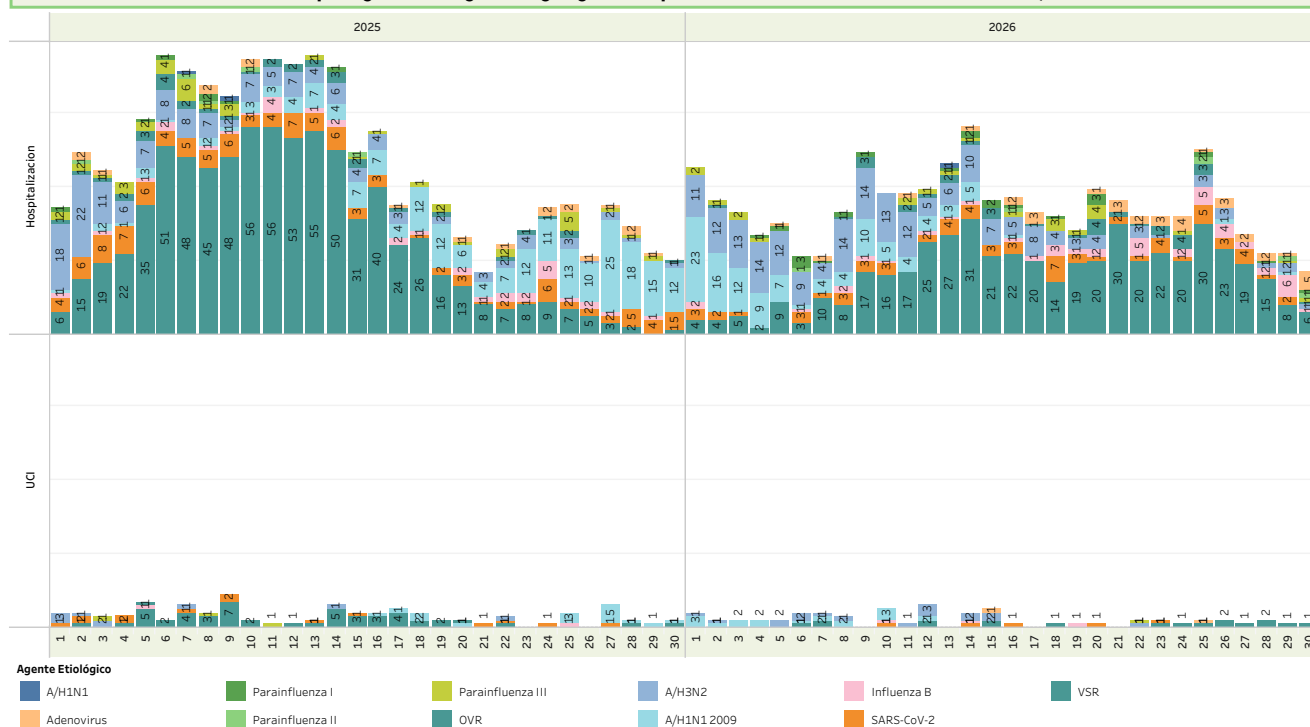
Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la SE 01- SE 30 año 2026



Distribución de virus respiratorios de IRAG según gravedad por SE 01 a SE 30 por año 2026*

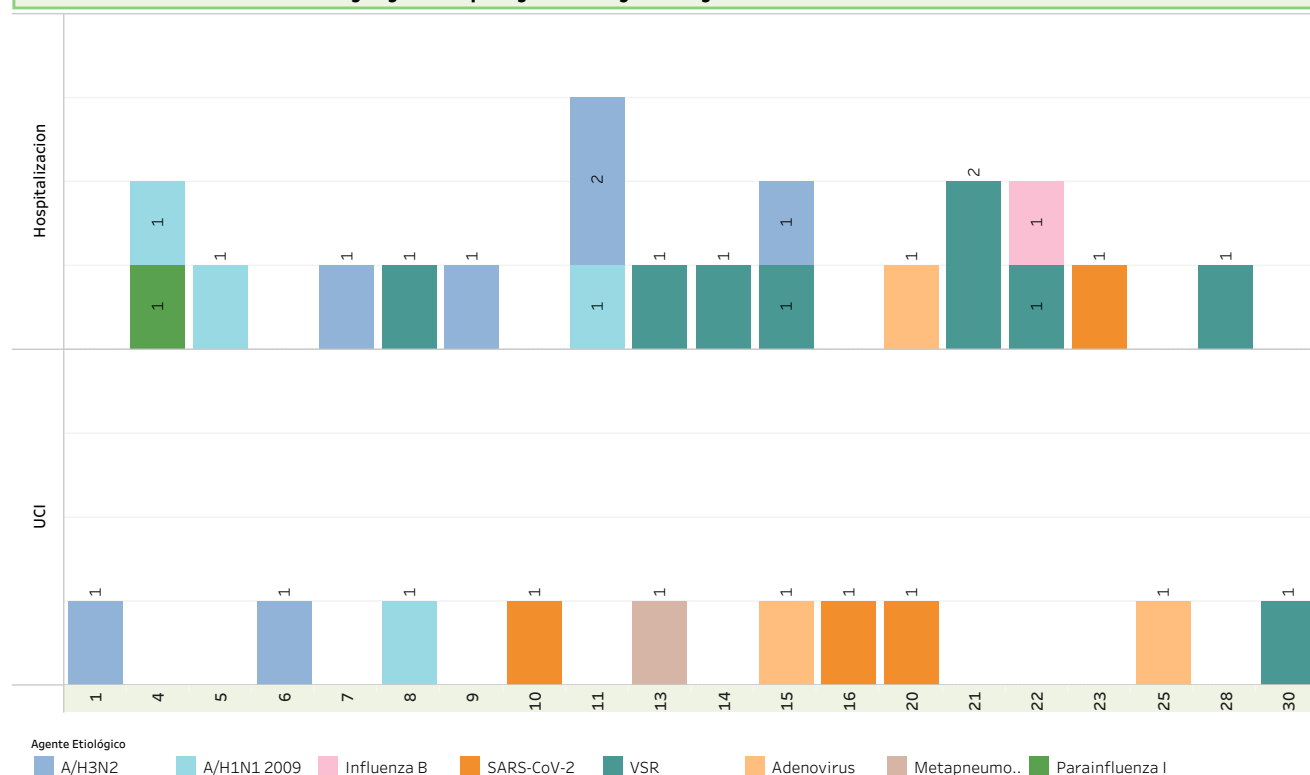


Casos IRAG por Agente Etiológico según gravedad por año 2025 al 2025 desde la SE 01 a SE 30, Ecuador



Hasta la SE 30 del año 2026 se registran 1.253 casos de IRAG, siendo el VSR, A/H3N2, SARS-CoV-2, Metapneumovirus, Parainfluenza III, OVR, AH1N1 2009, Influenza B asociados con la mayor proporción de hospitalizaciones lo que indica un curso clínico potencialmente más severo que otros años.

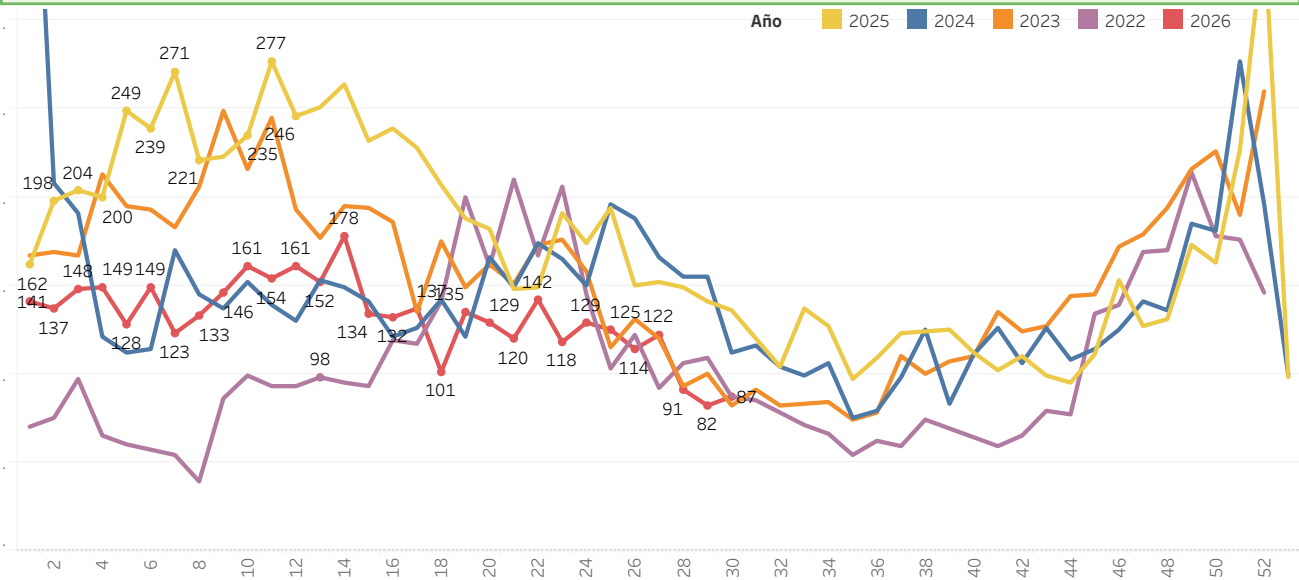
Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2026 SE 01 a SE 30 año 2025



En el año 2026 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.

Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 01 *Datos sujetos a variación.

Tendencia de casos IRAG, año 2022 al 2025 (SE 01 - SE 52) y del año 2026* (SE 01 - SE 30), Ecuador



El año 2026 muestra una clara curva descendente a partir de la SE 22, alcanzando su punto más bajo en la SE 29 con 82 casos. En las semanas (SE 25 a SE 30), la incidencia de 2026 se ubica en los niveles más bajos de la serie histórica registrada para este periodo, situándose por debajo de los valores observados en 2023, 2024 y 2025.

Históricamente (2022-2025), el IRAG en Ecuador experimenta una reducción de casos a mitad de año (semanas 25 a 35) antes de registrar un rebrote significativo hacia el final del año (semanas 48 a 52). El comportamiento de 2026 refleja adecuadamente esta disminución estacional esperada.

Tendencia de casos condición de egreso fallecidos, por grupo de edad y SE 01- SE 30 año 2026*

