

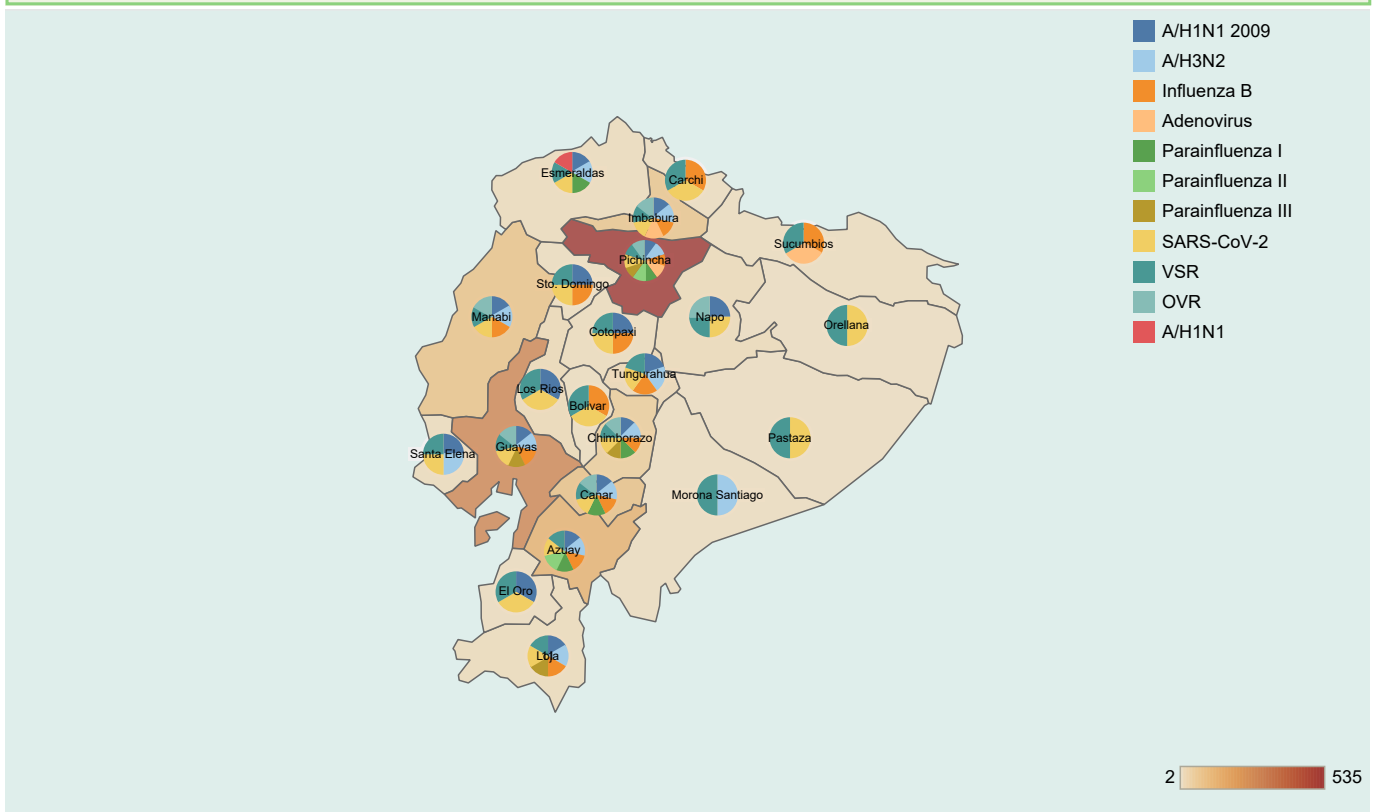
El Sistema de Vigilancia para Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en Ecuador, está implementado en 19 Hospitales centinelas del país seleccionados estratégicamente, los resultados del Centro Nacional de Referencia Influenza INSPI, quienes generan información oportuna para conocer, la trasmisión de virus 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 2024, especialmente en las últimas semanas. Actualmente en el país se está experimentando una actividad epidémica de enfermedad respiratoria aguda asociada a la circulación de estos tres virus. Hasta la SE 35, se han registrado 1.394 casos IRAG la actividad de la Influenza A/H1N1-2009 y el VSR ha permanecido en niveles elevados con tasas de hospitalización similares a las observadas en temporadas anteriores. Se ha observado un marcado aumento en la actividad de la influenza A/H1N1-2009 por encima del umbral epidémico en las últimas SE epidemiológicas.

Número de casos de IRAG por Hospitales Centinela SE 01 a SE 35 año 2024*			
HOSPITAL/AES CENTINELA IRAG	SE 01 A SE ..	SE 35	Total
ZONA 1 HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL	68		68
ZONA 2 HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA	10	1	11
ZONA 3 HOSPITAL AMBATO	16	1	17
HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	49		49
ZONA 4 HOSPITAL VERDI CEVALLOS	82	1	83
ZONA 6 HOSPITAL HOMERO CASTAÑER CRESPO	95	3	98
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	140	1	141
ZONA 7 HOSPITAL ISIDRO AYORA	11		11
ZONA 8 HOSPITAL DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGICO	35	1	36
HOSPITAL DEL GUASMO SUR	3		3
HOSPITAL DEL NIÑO DR.FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE	229	6	235
HOSPITAL NAVAL	31	1	32
HOSPITAL PEDIÁTRICO ROBERTO GILBERT	11		11
ZONA 9 HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (IESS)	121	2	123
HOSPITAL DE NIÑOS BACA ORTIZ	219	3	222
HOSPITAL DEL SUR ENRIQUE GARCES	12		12
HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	25		25
HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	35		35
HOSPITAL VOZANDES	181	1	182
Total	1.373	21	1.394

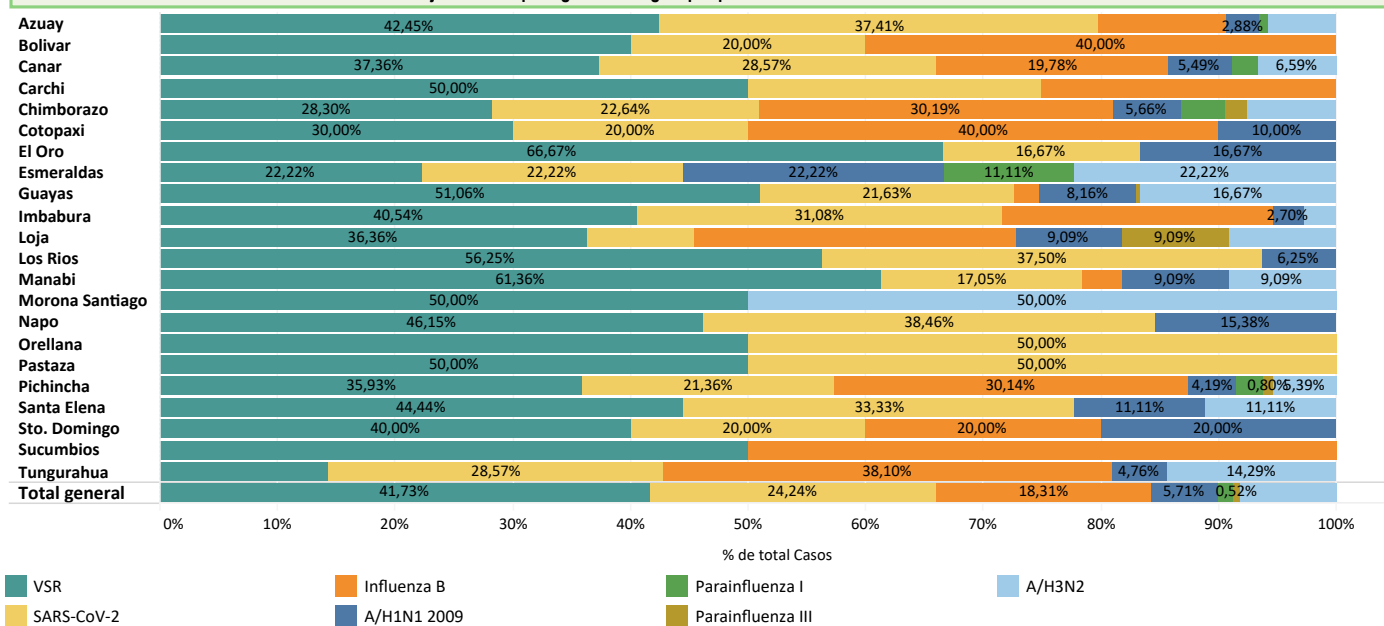
Número de casos por Agente Etiológico y por provincia de domicilio SE 01- SE 35 año 2024*												
Provincia1	A/H1N1 2009	A/H3N2	A/H1N1	Influenza B	Adenovirus	Parainfluenza I	Parainfluenza III	Parainfluenza II	SARS-CoV-2	VSR	OVR	Total
Pichincha	21	27		151	4	11	4	3	107	180	24	532
Guayas	23	47		6			1		61	144	1	283
Azuay	4	8		15				1	52	59		140
Canar	5	6		18		2			26	34	2	93
Manabi	8	8		3					15	54	1	89
Imbabura	2	2		17	1				23	30	3	78
Chimborazo	3	4		16		2	1		12	15	2	55
Tungurahua	1	3		8					6	3		21
Los Rios	1								6	9		16
Napo	2								5	6	1	14
Loja	1	1		3			1		1	4		11
Cotopaxi	1			4					2	3		10
Esmeraldas	2	2	1				1		2	2		10
Santa Elena	1	1							3	4		9
El Oro	1								1	4		6
Bolivar				2					1	2		5
Sto. Domingo	1			1					1	2		5
Sucumbios				2	1					2		5
Carchi				1					1	2		4
Morona Santiago		2								2		4
Orellana									1	1		2
Pastaza									1	1		2
Total	77	111	1	247	6	17	7	4	327	563	34	1.394

Agente Etiológico de IRAG con mayor predominio por provincia de domicilio SE 01 - SE 35 año 2024*



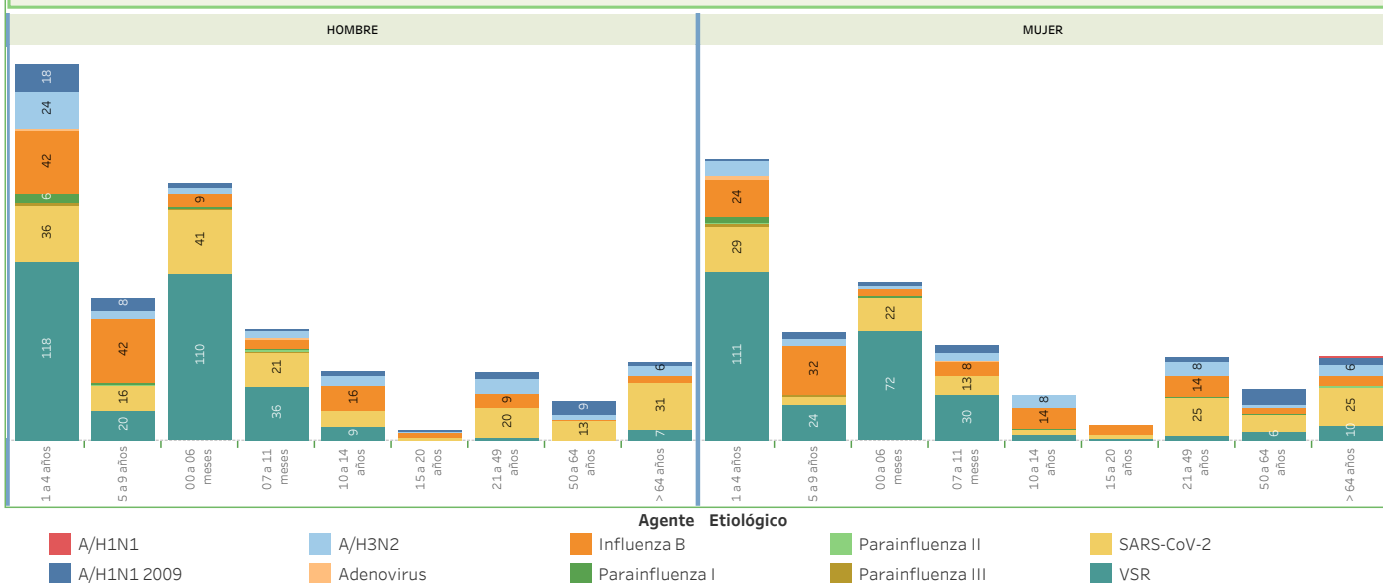
Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 40 *Datos sujetos a variación

Porcentaje de casos por agente etiológico por provincia desde la SE 01 a SE35 año 2024*

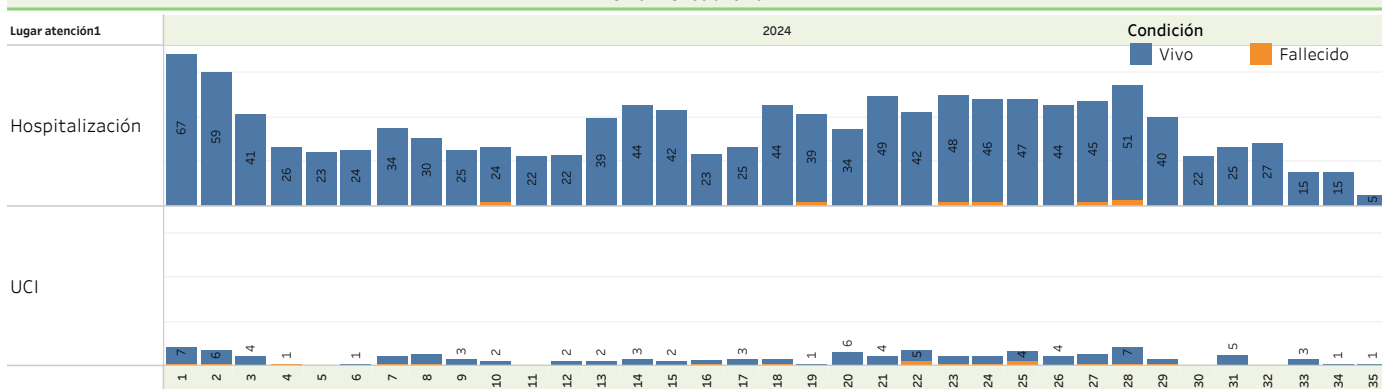


Hasta la SE 35 el agente etiológico predominante en la mayoría de las provincias es el VSR con el 40,38%, seguido de SARS-CoV-2 con el 23,45%, la Influenza B representa el 17,71% y la Influenza A H1N1 (2009) con el 5,52% lo que subraya la importancia de la vigilancia epidemiológica integral para identificar y controlar la propagación de diferentes virus respiratorios.

Distribución de virus respiratorios de IRAG, según grupos de edad y sexo desde la SE 01 a SE 35 año 2024*

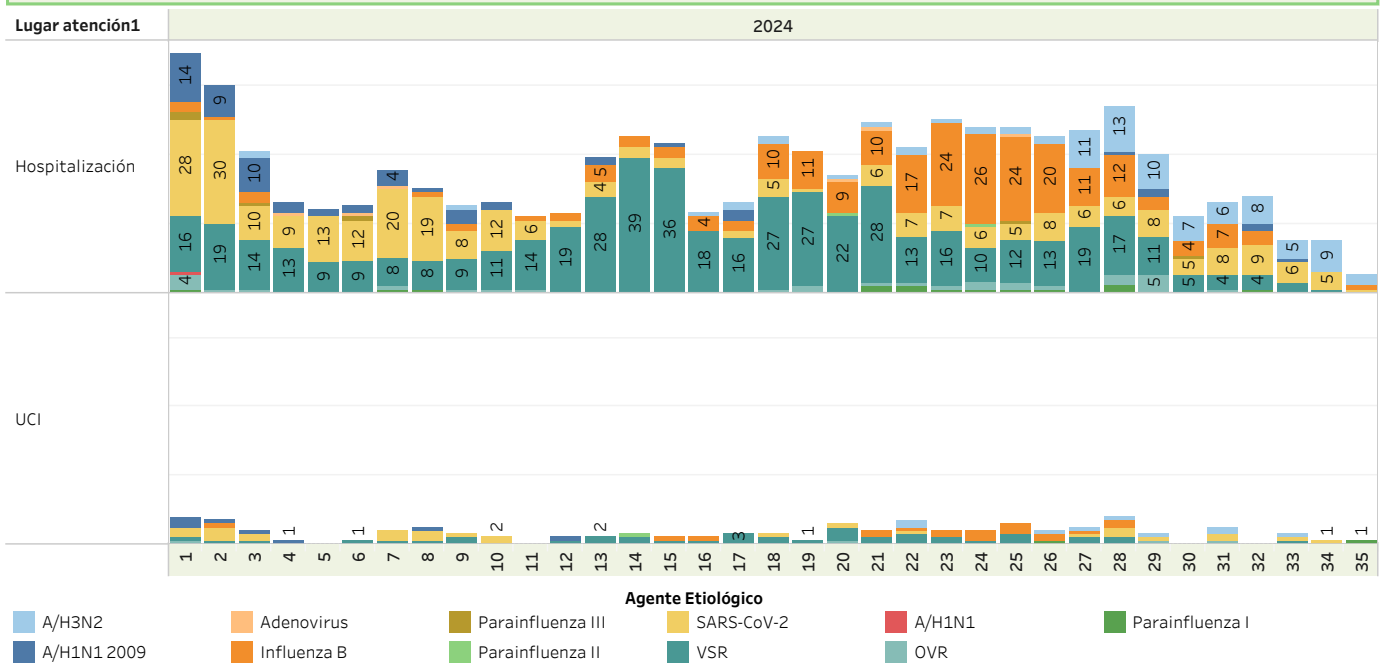


Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad 2019-2023 SE 01 - SE35 año 2024



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 40 *Datos sujetos a variación

Casos IRAG por Agente Etiológicos según gravedad SE 01 - SE 35 año 2024*



Hasta la SE 35 del año 2024 se registran 1.394 casos de IRAG, siendo el VSR, SARS-CoV-2, la Influenza B y la Influenza A/H1N1- 2009 los virus con mayor circulación viral, considerando la asociación con la mayor proporción de hospitalizaciones lo que indica un curso clínico potencialmente más severo para estos agente en particular. Por otro lado el VSR presenta mayor presencia relativa en la UCI que otros agentes etiológicos lo que genera una severidad de la enfermedad. Los casos de Influenza A/H1N1 se mantienen relativamente estables durante las últimas semanas epidemiológicas, con un ligero aumento en las SE 27 a la SE 36 de VSR.

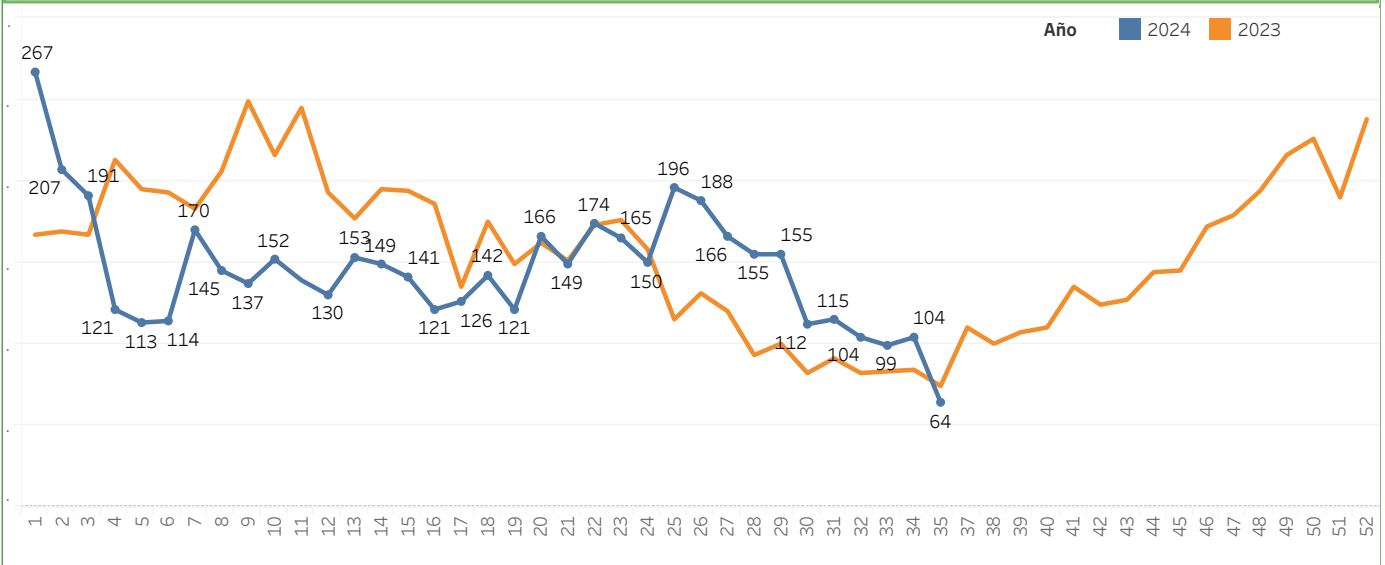
Fallecidos según gravedad por Agente Etiológico en vigilancia de IRAG 2019-2023
SE 01 - SE 35 año 2024*



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. El agente con mayor asociación de los casos fallecidos es la Influenza A/H1N1- 2009, seguida de Influenza A/H3N2 e Influenza B.

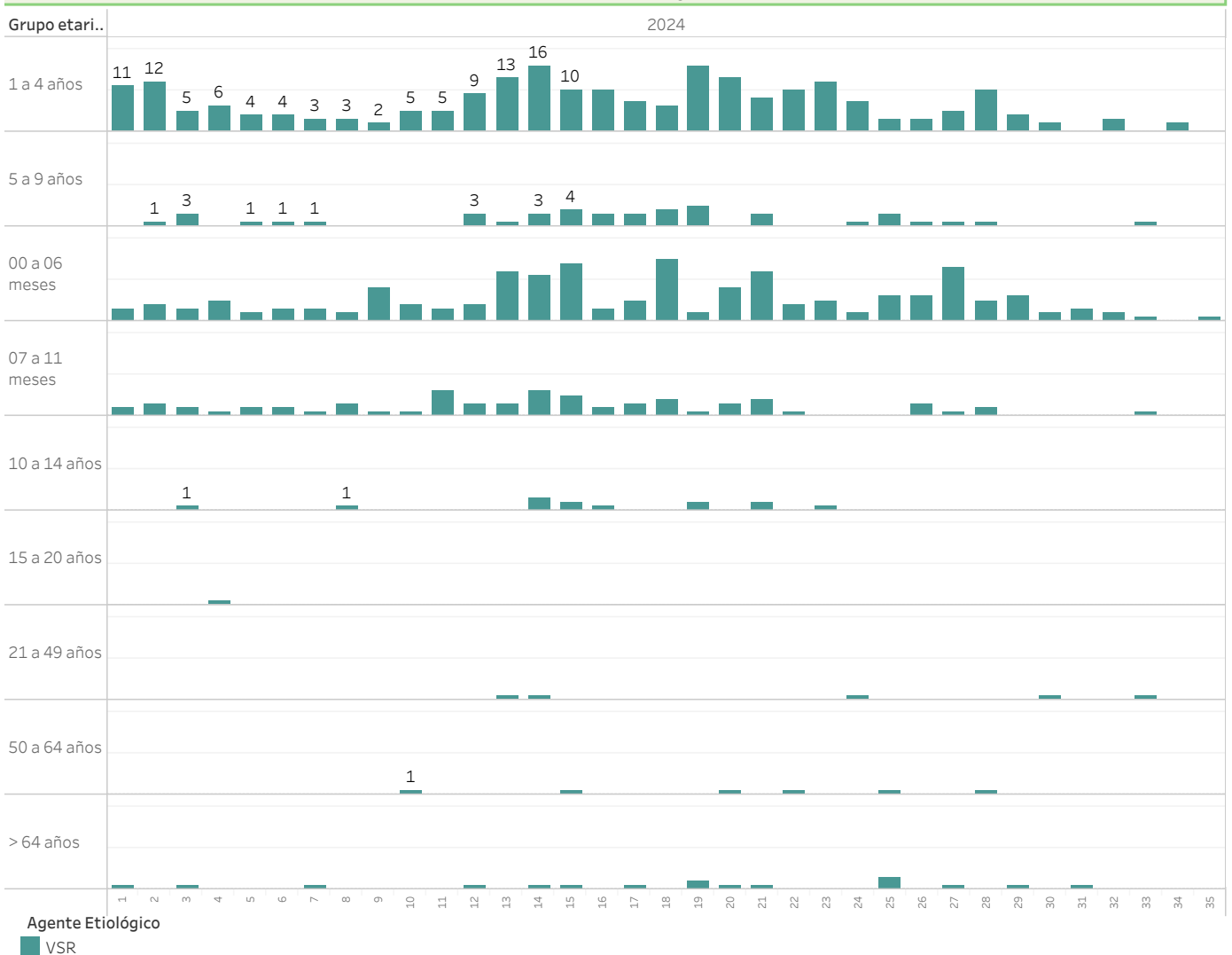
Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 40 *Datos sujetos a variación.

Tendencia de casos IRAG, por semana epidemiológica del año 2023 hasta la SE 35 del año 2024*



La curva de casos presenta un patrón oscilante con un aumento sostenido de los casos a partir de la semana 30 del año 2023. Este cambio sugiere un posible cambio en los factores epidemiológicos que influyen en la transmisión de los casos de IRAG, con la aparición de nuevas variantes, disminución de la inmunidad o cambios estacionales. Se puede notar dos picos epidémicos notables, el primero alrededor de la SE 5 del año 2023 con un descenso posterior hasta la SE 14 del mismo año. El segundo pico de mayor magnitud se presenta al rededor de la SE 40 del año 2023 y continúa en descenso hasta la SE 35 del año 2024.

Tendencia de casos de VSR por semana epidemiológica desde SE 01 A SE 35 año 2024*



Fuente: Subsistema de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica. 2023* Información obtenida hasta la SE 40 *Datos sujetos a variación