

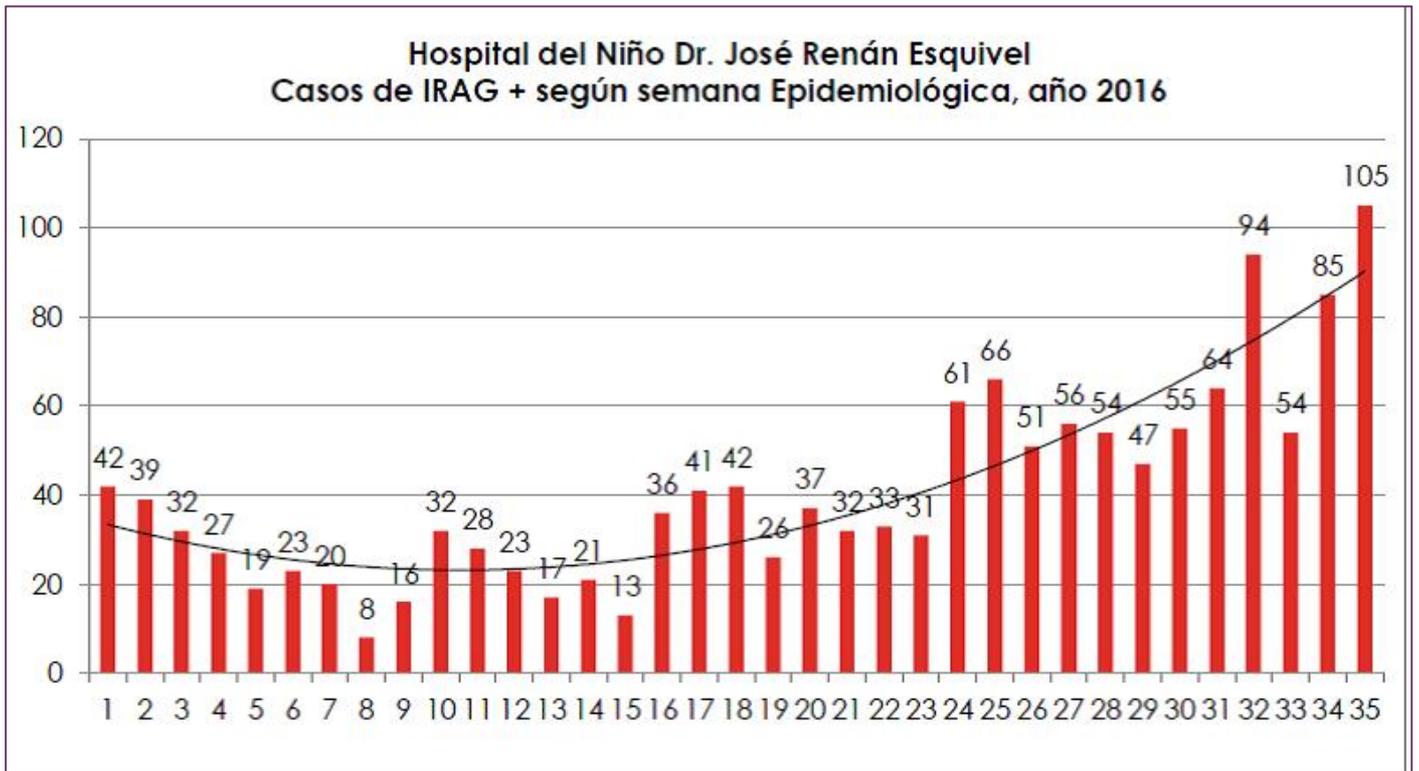
Hospital del Niño  
"Dr. José Renán Esquivel"

Servicio de Epidemiología



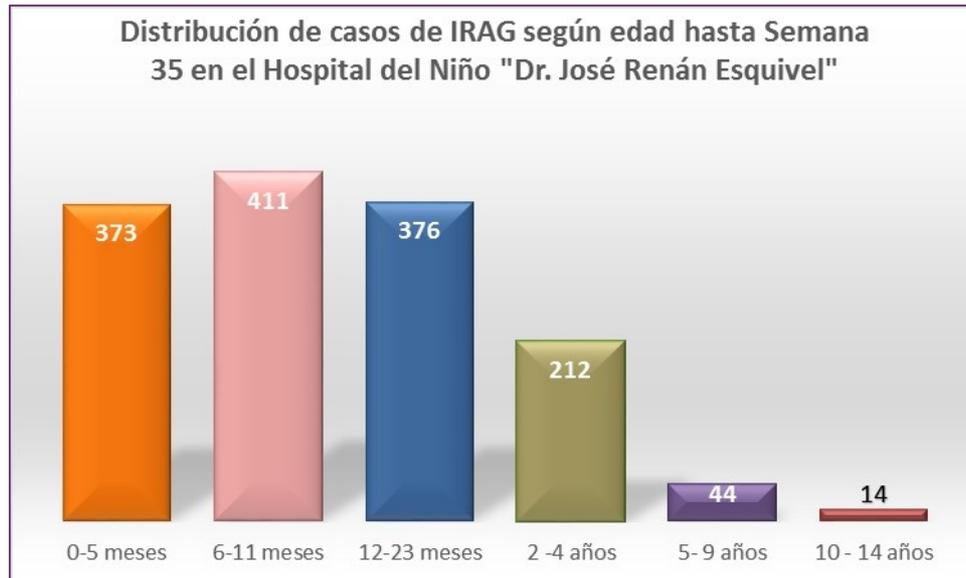
Boletín Epidemiológico  
Nº 2, Septiembre 2016

## Boletín epidemiológico N°2

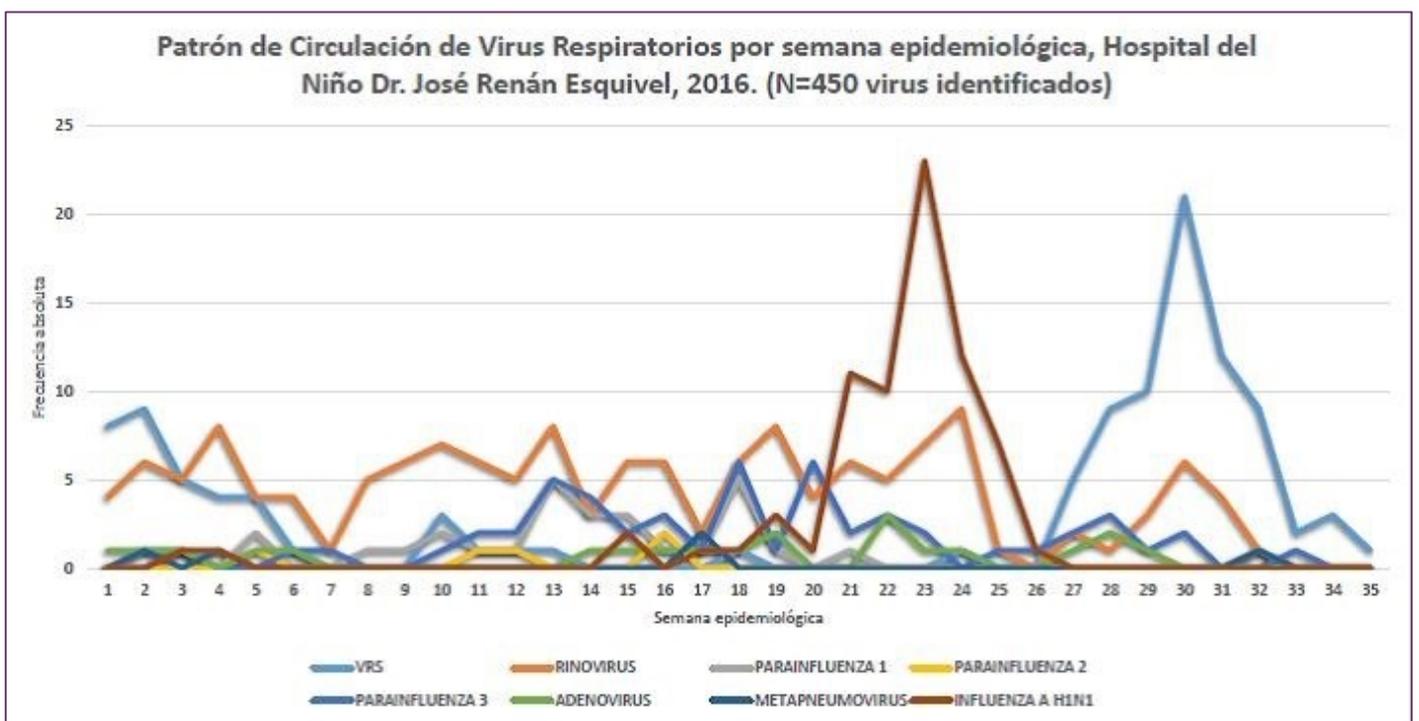


**Gráf. 1 Casos de IRAG hasta Semana Epidemiológica 35 en el Hospital del Niño.**

Durante el año 2016 se han detectado 1430 casos de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) como parte de la vigilancia centinela que se lleva a cabo en la institución. La tendencia de los casos de IRAG ha continuado en aumento luego de la semana 30 (en último reporte). Hasta la fecha el número absoluto máximo de casos se presenta en la semana 35. La distribución de casos por grupos de edad (gráfica 2) hasta la fecha muestra un predominio de edad de los menores de 1 año con 55% y entre 1-4 años un 41%.



**Gráf. 2 Distribución de casos de IRAG según edad**



**Gráf.3 Circulación de virus respiratorios en el Hospital del Niño.**

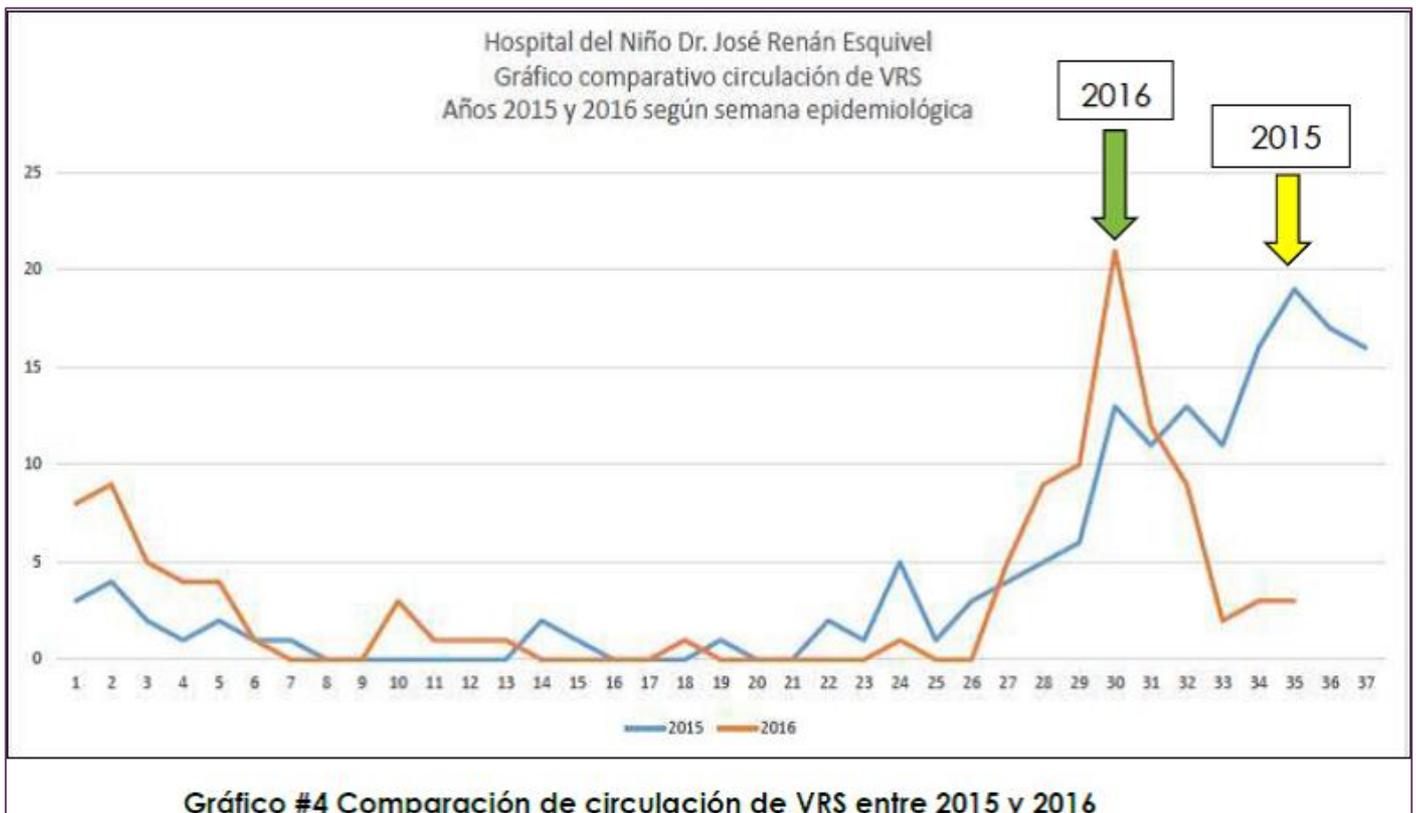
Durante la semana 30 a 35, el Virus Respiratorio Sincicial predomina en la mayoría de las muestras nasofaríngeas enviadas al ICGES. Durante este período se han enviado 157 muestras de hisopado nasofaríngeo para diagnóstico molecular y en promedio han identificado al VRS en 80% de las muestras positivas. Durante las últimas semanas, **hemos tenido un desabastecimiento de reactivos en el ICGES, que explica la disminución de muestras enviadas durante semana 34 y 35 (Tabla 1)**. Sin embargo, el predominio de VRS sobre otros virus se mantiene.

**Tabla #1: Porcentaje de Identificación de VRS en Muestras de Vigilancia Centinela por IRAG**

Semana Epidemiológica	Confirmados de VRS	Total de Muestras enviadas ICGES	Muestras Negativas por Virus	% de VRS en muestras positivas
30	25	40	8	78.1
31	18	28	4	75.0
32	21	31	6	84.0
33	17	29	3	65.4
34	17	25	3	77.3
35	3	4	1	100.0

*Fuente: Departamento de Epidemiología, HDNJRE. Año 2016*

En el año 2015, ver gráfica 4 el inicio de circulación de VRS se vio retrasado en comparación con años previos, con un aumento gradual de casos hasta alcanzar un pico hacia la semana 35, pero se mantuvo circulando hasta enero de este año. Este año el pico parece ubicarse entre semana 30-31, con un inicio de circulación mucho más temprano y abrupto (hacia semana 27).



*Fuente: Departamento de Epidemiología, HDNJRE. Año 2016*