

Situación epidemiológica relevante

(Período del 28 agosto al 3 septiembre, 2005)

Enfermedades inmunoprevenibles

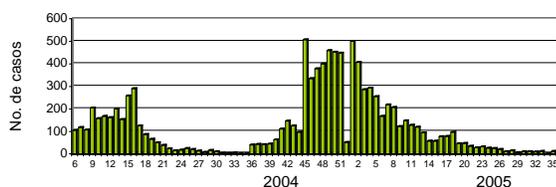
En la semana se notificaron 3 casos sospechosos de Sarampión/ Rubéola en Cochabamba (2) y Potosí. Se acumulan 104 casos sospechosos en el año. No se ha confirmado ningún caso de estas enfermedades hasta la fecha. En la semana no se reportaron casos de PFA. Se acumulan 37 casos. La notificación negativa fue de 78.2% en la semana.

Esta semana no se reportaron 5 casos sospechosos de Fiebre amarilla en La Paz (3), Cochabamba y Santa Cruz. Se acumulan 63 sospechosos en el año, la mayoría en Cochabamba (34). Del total de casos sospechosos, se han confirmado 15; en Cochabamba (13), La Paz y Santa Cruz.

Dengue

Después de varias semanas con pocos casos, en la actual se reportaron 12 casos sospechosos, 8 en La Paz y 4 en Santa Cruz. Los casos de La Paz, corresponden a los municipios de Guanay y Teoponte. El acumulado nacional hasta el 3 de septiembre es de 4139 casos (44×10^5 hab.). De ellos, 608 casos se han confirmado por laboratorio.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica
Bolivia, 2004-2005



El departamento del Beni mantiene el mayor acumulado con 2022 (50% del acumulado nacional), seguido por Pando, con 813 (20%). Este último departamento mantiene el más alto riesgo acumulado (1219×10^5 hab.) y Beni el segundo mayor riesgo (497×10^5 hab.).

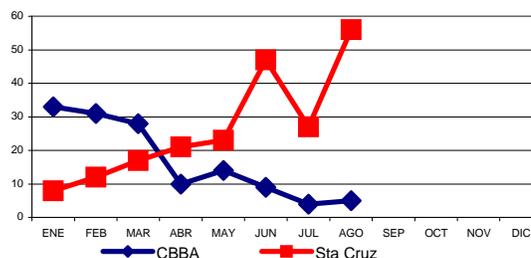
Los municipios con mayor riesgo acumulado siguen siendo Cobija (2433×10^5 hab.), Riberalta (1983), Guayaramerín (474), San Buenaventura (501) y Palos Blancos (333). La ciudad de Santa Cruz de la Sierra acumula más del 80% de los casos, pero los municipios de mayor riesgo en el departamento son Buenavista (113) y El Torno (71).

Se han confirmado 10 casos de Dengue hemorrágico en Santa Cruz de la Sierra (7) y Cobija, Pando (3). No se han reportado fallecimientos por la enfermedad.

Rabia

En la semana se reportaron 18 animales con rabia, 12 en Santa Cruz, 3 en La Paz y 2 en Potosí. A pesar de las acciones realizadas Santa Cruz sigue notificando el mayor número de casos rabiosos semanales. El acumulado es de 522 animales rabiosos, 331 casos más que en el 2004. Dos tercios de los casos se registran en Santa Cruz (211) y Cochabamba (139 casos).

Incidencia mensual de rabia canina en Cochabamba y Santa Cruz
Bolivia, 2005



En la semana se notificaron 213 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en La Paz (57 personas) y Tarija (55). El acumulado asciende a 7969 personas mordidas (85 lesionados $\times 10^5$ hab.). La mayor proporción de lesionados se observa en La Paz (25%) y de Cochabamba (24%), pero el riesgo más alto de lesión corresponde a Tarija (310×10^5 hab.), seguido por Oruro (232×10^5 hab.) y Chuquisaca (189×10^5 hab.).

No se han reportado casos nuevos de rabia humana. El acumulado actualizado de casos confirmados es de 7; en: Cochabamba (2), Chuquisaca (2), Beni (2) y Tarija.

Malaria

En la semana se reportaron 682 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (570). Se acumulan 26 769 casos en el año (284×10^5 hab.), el 73% de los casos se registra en el Beni. Este departamento y Pando mantienen el mayor riesgo de malaria en el país (4769 y 1925 casos $\times 10^5$ hab., respectivamente).

Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por EDA en la semana fue de 8382 episodios, 1960 en Santa Cruz (23%); lo que hace un acumulado nacional de 365 471 atenciones (3877×10^5 hab.) principalmente en menores de 5 años. Santa Cruz mantiene el 23% de las atenciones, seguido por varios departamentos que aportan el 15% de los casos cada uno (Potosí,

Cochabamba, La Paz y Chuquisaca). Los riesgos más altos mantienen en Chuquisaca (8945 x 10⁵ hab.), Pando (8053) y Potosí (7135).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 29 432 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. La Paz notificó el mayor número de casos en la semana (5934 atenciones). En el año se acumulan 945 648 episodios (10031 x 10⁵ hab.). El 24% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca (21 116 x 10⁵ hab.) y Potosí (18150 x 10⁵ hab.).

En la semana se notificaron 2993 casos de neumonía, para un acumulado anual de 98 389 casos (1043 x 10⁵ hab.). Santa Cruz y La Paz reúnen casi la mitad de los casos (24 y 23% respectivamente), pero el riesgo más alto se observa en Oruro (2054 x 10⁵ hab.), seguido de Pando (2027 x 10⁵ hab.).

Otras enfermedades

En la semana no se reportaron casos sospechosos de Hantavirus, pero se reportó un nuevo caso confirmado en San Pedro, Santa Cruz; por lo que se acumulan 15 casos hasta la fecha; 6 en Cochabamba, 5 en Santa Cruz y 4 en Tarija.

Tampoco se reportaron casos de Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB) en la semana. Se mantienen 3 casos confirmados en el año, todos en el departamento del Beni. En la semana no se notificaron casos sospechosos de Meningitis meningocócica, 1 en Chuquisaca y 1 en Santa Cruz. Se acumulan 5 casos notificados en el año, la mayoría en Santa Cruz (4).

Información epidemiológica internacional

Gripe aviar: situación en Viet Nam. 19 de septiembre de 2005

El Ministerio de Salud de Viet Nam ha confirmado retrospectivamente otro caso mortal de infección por virus H5N1 que se produjo en julio. El paciente, un agricultor de 35 años de la provincial de Ben Tre, presentó los primeros síntomas el 25 de julio y falleció el 31 de ese mes. Con este, el número de casos registrados en Viet Nam desde mediados de diciembre de 2004 se eleva a 64, 21 de los cuales han fallecido.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2005_09_19/en/index.html

Gripe aviar: situación en Indonesia. 16 de septiembre de 2005

El Ministerio de Salud de Indonesia ha confirmado hoy un caso mortal de infección humana por virus de la gripe aviar H5N1 en una mujer de 37 años residente en Yakarta. Los síntomas aparecieron el 31 de agosto y el 6 de septiembre fue hospitalizada, y el 10 de septiembre falleció. Las pruebas realizadas en el laboratorio de referencia de la OMS en Hong Kong fueron positivas.

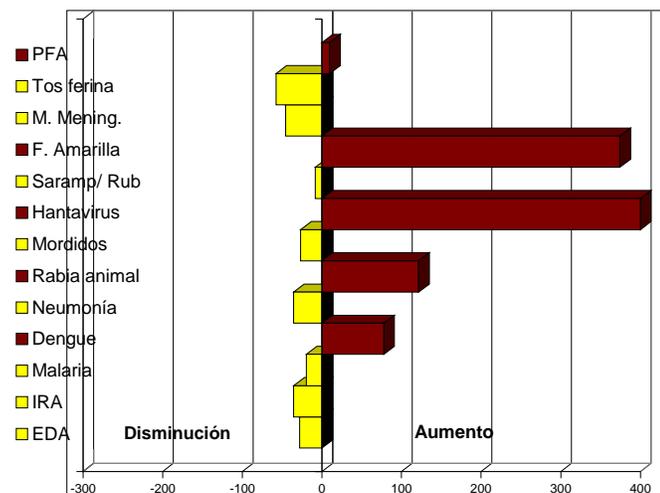
Con la colaboración de la OMS, el gobierno ha iniciado investigaciones para identificar la fuente de la infección y rastrear los contactos íntimos de la paciente: familiares, vecinos y personal hospitalario que participó en su tratamiento. La mujer residía en una zona en la que tenía numerosas posibilidades de verse expuesta a pollos y patos. Sin embargo, recientemente no ha habido muertes de aves de corral en esa zona. En el marco de las investigaciones en curso, las autoridades agrícolas han obtenido muestras de las aves de corral. Este es el segundo caso confirmado mediante pruebas de laboratorio que se produce en el país.

En julio de 2005 se investigaron tres casos mortales en una misma familia. Las pruebas de laboratorio confirmaron la infección por virus H5N1 en el padre, de 38 años, pero sus dos hijas no cumplieron los criterios de infección aguda por virus H5N1. La OMS sólo notifica los casos confirmados mediante pruebas de laboratorio.

La investigación de los casos registrados en julio en esa familia no permitió identificar la fuente de la exposición. El seguimiento de más de 300 contactos íntimos y las pruebas que se les practicaron no detectaron otros casos.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2005_09_16/en/index.html

Variación porcentual de la notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2004/2005



Fuente: SNIS (hasta la semana 35)

Las barras a la derecha significan un incremento porcentual y hacia la izquierda una disminución del problema.

Notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2004-2005 (casos sospechosos acumulados hasta el 3 de septiembre)

Enfermedades	2004	2005	Tasa/04	Tasa/05	Dif. 04-05	% variación
EDA	498455	365471	5402,4	3876,8	-1525,7	-28,2
IRA	1433875	945648	15540,8	10031,0	-5509,8	-35,5
Malaria	32657	26769	353,9	284,0	-70,0	-19,8
Dengue	2278	4139	24,7	43,9	19,22	77,8
Neumonía	149782	98389	1623,4	1043,7	-579,7	-35,7
Rabia animal	201	470	12,4	27,4	15,0	121,5
Mordidos por animal	10649	7969	115,4	84,5	-30,9	-26,8
Hantavirus	6	36	0,1	0,4	0,32	487,2
Sarampión/ Rubéola	111	104	1,2	1,1	-0,10	-8,3
F. Amarilla	13	63	0,1	0,7	0,53	374,3
M. meningocócica	9	5	0,1	0,1	-0,04	-45,6
Tos ferina	65	28	0,7	0,3	-0,41	-57,8
PFA	33	37	0,4	0,4	0,03	9,7
Cólera	7	1	0,1	0,0	-0,07	-86,0
FHB	12	9	0,1	0,1	-0,03	-26,6

Fuente: SNIS

Tasa X 1 000 000 hab.

Semana epidemiológica No. 35

PFA: Parálisis flácida aguda FHB: Fiebre hemorrágica boliviana

Cobertura de información rápida semanal

	LPZ	CBBA	SCZ	CHQ	TAR	POT	ORU	BEN	PAN
Porcentaje de notificación	87.8	82.5	71.1	70.9	76.5	74.2	66.9	95.0	88.9

Sistema Nacional de Información en Salud: www.sns.gov.bo
Pasaje Capitán Ravelo No. 2161. La Paz, Bolivia
Teléfono: 2440336 Tel/Fax 2440590

Dirección:
Dr. Héctor Pérez Vargas

Elaborado por:
Dr. Ricardo Batista Moliner

Coordinación:
Dr. Mario Lagrava
Dr. Walter Agreda

Comité de redacción y revisión
Dr. María Teresa Siles
Dr. Alejandro Sánchez Bustamante
Dr. Narda Navarro
Dr. Virgilio Prieto