

Número 13

Semana epidemiológica No. 13

La Paz, abril 2006

Situación epidemiológica relevante

(Período del 25 de marzo al 1 abril, 2006)

Enfermedades inmunoprevenibles

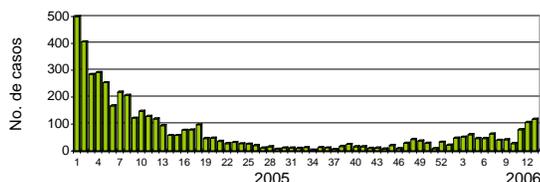
En la semana se notificaron 2 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola en Chuquisaca y Santa Cruz; por lo que se acumulan 48 casos sospechosos en el año, ninguno de los cuales ha sido confirmado. No se reportaron casos de Tos ferina en la semana. Se acumulan 7 casos en el año, la mayoría en Santa Cruz. En la semana se reportó un caso de PFA en La Paz. Se acumulan 10 casos. La notificación negativa en la semana fue de 75.5.1%.

En la semana se reportó un caso sospechoso de Fiebre amarilla, en La Paz; acumulándose 42 sospechosos. De ellos, se han confirmado 9 casos: en Cochabamba (5), Santa Cruz (3) y La Paz (1).

Dengue

En la semana se reportaron 118 casos sospechosos de Dengue, la mayoría en Tarija (76), Santa Cruz (15) y Beni (14). El acumulado nacional hasta el 1 de abril, es de 743 casos (8×10^5 hab.). Hasta el momento se han confirmados 129 casos por laboratorio.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica Bolivia, 2006



Esta semana se reportó nuevamente un alto número de casos sospechosos de Dengue en Tarija, especialmente en el brote de la ciudad de Yacuiba. El CENETROP ha confirmado 7 casos positivos de Dengue entre los reportados en Yacuiba. Se realizan acciones de investigación y control epidemiológico en las localidades afectadas.

Santa Cruz acumula la mayor cantidad de casos, con 299 enfermos (12×10^5 hab.) en el año, que representa el 48% de los casos reportados. En la ciudad de Santa Cruz de la Sierra se reporta la mayoría de los casos (55%).

Por departamentos, las tasas más altas se observan en Pando (26×10^5 hab.) y Beni (25×10^5 hab.). Los casos del Beni corresponden principalmente a Riberalta (120×10^5 hab.), mientras que los de Pando se registran en Cobija. En Tarija se acumulan ahora 81 casos (17×10^5 hab.).

En el año se han reportado dos casos probables de la forma hemorrágica, pero solo uno fue confirmado en Santa Cruz, el

cual falleció a causa de las complicaciones asociadas a la enfermedad.

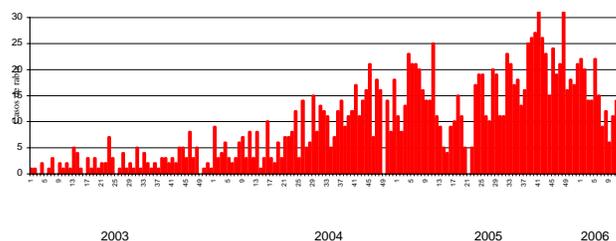
Rabia

No se reportan casos sospechosos de rabia humana. Solo se ha confirmado un caso (fallecido) en Santa Cruz, mientras que en el mismo periodo del año anterior se habían identificado 3 casos.

En la semana se notificaron 382 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en Cochabamba (133) y Santa Cruz (104). Se acumulan 5056 personas mordidas (53 lesionados $\times 10^5$ hab.). Aunque la mayor proporción de lesionados se observa en Santa Cruz (27%) y La Paz (24 %); el riesgo más alto de lesión corresponde a Tarija (125×10^5 hab.) y Oruro (86).

En el mismo periodo se reportaron 6 animales con rabia, principalmente en Santa Cruz (5). Este departamento sigue reportando la mayor cantidad de casos de rabia animal (acumula 109), seguido por La Paz con (24).

Incidencia semanal de rabia canina. Bolivia, 2003-2006



El acumulado nacional es de 175 animales rabiosos (10×10^5 perros), 30 casos menos que en la misma semana del 2005, la mayoría de Santa Cruz (62%).

Malaria

En la semana se reportaron 1259 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (1161). Se acumulan 16 134 casos (168×10^5 hab.), el 82% de los casos se registran en el Beni. Los departamentos de Beni y Pando tienen el mayor riesgo de notificación de malaria del país (3212 y 702×10^5 hab. respectivamente). El monitoreo de esta enfermedad en Beni, mediante el canal endémico indica que la enfermedad se mantiene en zona de seguridad (endemia).

Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por diarreas en esta semana fue de 11 589 episodios, 2734 en Santa Cruz (24% de los casos en la semana); por lo que el acumulado nacional es de 150 891 atenciones (1567×10^5 hab.) principalmente en menores de

5 años. Santa Cruz acumula la mayor promoción de atenciones (24%), pero los riesgos más altos corresponden a Chuquisaca (3664 x 10⁵ hab.) y Pando (3028).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 30 098 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el mayor número de casos en la semana (8615 atenciones). En el año se acumulan 321 699 episodios (3342 x 10⁵ hab.). El 29% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca (5723 x 10⁵ hab.) y Tarija (5081).

En la semana se notificaron 2985 casos de neumonía, para un acumulado anual de 30 643 casos (318 x 10⁵ hab.). Ahora Santa Cruz reúne el 30% de los casos, pero Chuquisaca presenta el riesgo más alto de enfermar por neumonía (738 x 10⁵ hab.), seguido por Pando (624).

Otras enfermedades

En la semana no se reportaron casos sospechosos de Hantavirus; por lo que se acumulan 30 sospechosos, de los cuales 11 han sido confirmados por laboratorio, la mayoría de la zona del Chapare en Cochabamba (8), Tarija (2) y Santa Cruz (1).

En la semana no se notificaron casos de Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB). En el año se acumulan 13 sospechosos (todos en el Beni), pero solo uno fue confirmado por laboratorio. Esta semana no se reportaron casos sospechosos de meningitis meningocócica. Tampoco se notificaron casos sospechosos de cólera. Se acumulan 3 sospechosos en el año, pero ninguno ha sido confirmado por laboratorio.

Situación epidemiológica internacional

El Informe sobre la salud en el mundo 2006 - Colaboremos por la salud

El Informe sobre la salud en el mundo 2006 - Colaboremos por la salud presenta una evaluación realizada por expertos acerca de la crisis de personal sanitario que atraviesa el mundo, así como varias propuestas ambiciosas para abordar ese problema a lo largo de los próximos diez años, empezando a actuar de inmediato. El informe revela que, según las estimaciones, existe un déficit de casi 4,3 millones de médicos, parteras, enfermeras y trabajadores auxiliares en todo el mundo. Donde mayor gravedad reviste esa escasez es en los países más pobres, sobre todo en el África subsahariana, precisamente donde mayor es la necesidad de trabajadores sanitarios. Centrándose en todas las etapas del ciclo de vida laboral de los trabajadores de la salud, desde su incorporación a la formación sanitaria, pasando por su contratación, hasta la jubilación, el informe traza un plan de acción a diez años en cuyo marco los países pueden conformar su fuerza laboral sanitaria con el apoyo de los asociados mundiales.

Fuente: <http://www.who.int/whr/2006/es/index.html>

Gripe aviar: situación en Egipto. 13 de abril de 2006

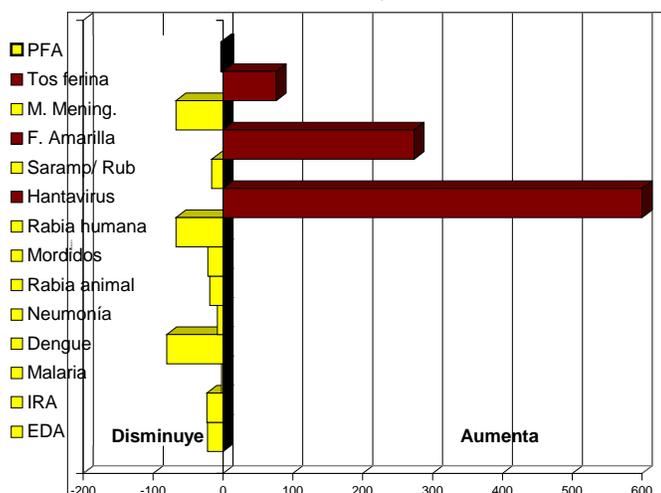
El Ministerio de Salud de Egipto ha notificado a la OMS el duodécimo caso humano de infección por el virus H5N1 de la gripe aviar que se registra en ese país. Se trata de una muchacha de 18 años de la prefectura de Minufiyah, en el norte del territorio. Los síntomas aparecieron el 5 de abril, y fue hospitalizada el 11 de abril. Sigue hospitalizada, en situación estable. Como ha ocurrido en otros casos registrados en Egipto, la infección de la muchacha se ha relacionado con el contacto directo con aves enfermas.

Las muestras obtenidas de la paciente han dado positivo para la infección por H5N1 en el laboratorio central de salud pública de Egipto y en la unidad naval de investigaciones médicas 3 (NAMRU-3), de los Estados Unidos, con sede en El Cairo.

Tres de los 12 casos registrados en Egipto han sido mortales, y cuatro pacientes siguen hospitalizados. Cinco pacientes se han recuperado por completo y han recibido el alta hospitalaria.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2006_04_13/es/index.html

Variación porcentual de la notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2005/2006



Fuente: SNIS (semana epidemiológica No. 13)
Las barras a la derecha significan un incremento porcentual y hacia la izquierda una disminución del problema, con respecto al mismo periodo del año anterior.

Notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2005-2006 (casos sospechosos acumulados hasta el 1 abril)

Enfermedades	2005	2006	Tasa/05	Tasa/06	Dif. 05-06	% variación
EDA+	190179	150891	2061,2	1600,6	-460,6	-22,3
IRA+	411167	321699	4456,4	3412,4	-1043,9	-23,4
Malaria	16124	16134	174,8	171,1	-3,6	-2,1
Dengue	3766	743	40,8	7,9	-32,94	-80,7
Neumonía+	32718	30643	354,6	325,0	-29,6	-8,3
Rabia animal*	205	175	12,6	10,2	-2,4	-19,1
Mordidos por animal	6332	5056	68,6	53,6	-15,0	-21,9
Rabia humana*	3	1	0,0	0,0	0,0	-67,4
Hantavirus	0	30	0,0	0,3	0,32	3472,5
Sarampión/ Rubéola	56	48	0,6	0,5	-0,10	-16,1
Fiebre Amarilla	11	42	0,1	0,4	0,33	273,7
M. meningocócica	3	1	0,0	0,0	-0,02	-67,4
Tos ferina	5	9	0,1	0,1	0,04	76,2
PFA	10	10	0,1	0,1	0,00	-2,1
Cólera	0	3	0,0	0,0	0,03	295
FHB	1	13	0,0	0,1	0,13	1172,3

Fuente: SNIS + atenciones medicas * casos confirmados
PFA: Parálisis flácida aguda FHB: Fiebre hemorrágica boliviana Tasa X 1 000 000 hab.
Semana epidemiológica No. 13

Cobertura de información rápida semanal

	CHQ	LPZ	CBBA	ORU	POT	TAR	SCZ	BEN	PAN
Cobertura de notificación (%)	88.7	86.2	91.0	60.1	64.0	79.0	60.1	81.0	78.6

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

Dirección:
Dra. Georgina Calvimontes Calvimontes

Elaborado por:
Dr. Ricardo Batista Moliner

Coordinación:
Dr. Mario Lagrava
Dr. Walter Agreda

Comité de redacción y revisión
Dra. Maria Teresa Siles
Dra. Narda Navarro
Dr. Hector Perez
Dr. Virgilio Prieto