

Número 21

Semana epidemiológica No. 21

La Paz, junio 2006

Situación epidemiológica relevante

(Período del 21 al 27 de mayo, 2006)

Enfermedades inmunoprevenibles

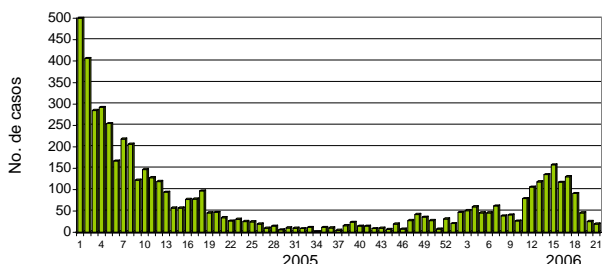
En la semana se notificó un caso sospechoso de Sarampión/Rubéola en Chuquisaca; por lo que se acumulan 83 casos sospechosos en el año, ninguno de los cuales ha sido confirmado. No se reportaron casos de Tos ferina en la semana. Se acumulan 14 casos en el año, la mayoría en Santa Cruz (79%). En la semana no se reportaron casos de PFA. Se acumulan 16 casos. La notificación negativa en la semana fue de 80.4%.

En la semana no se reportaron casos sospechosos de Fiebre amarilla; acumulándose 63 sospechosos. De ellos, se han confirmado 13 casos: en Cochabamba (8), Santa Cruz (4) y La Paz (1).

Dengue

En la semana se reportaron 20 casos sospechosos de Dengue, la mayoría en Tarija (9) y Santa Cruz (8). El acumulado nacional hasta el 27 de mayo, es de 1512 casos (16×10^5 hab.). Hasta el momento se han confirmados 464 casos por laboratorio, la mayoría en Santa Cruz.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica. Bolivia, 2006



Santa Cruz sigue reportando el mayor número de casos semanales. Este departamento acumula la mayor cantidad de casos, con 629 enfermos (26×10^5 hab.) en el año, que representa el 42% de los casos reportados. En Santa Cruz de la Sierra se reporta la mayoría de los casos del departamento (72%).

En la semana se reportaron 9 casos en Yacuiba, elevando el acumulado en Tarija a 343 casos, lo que representa el 23% del total nacional. De ellos se han confirmado 41 casos positivos. Se mantienen las acciones de investigación y control epidemiológico en Yacuiba y localidades afectadas.

Por departamentos, las tasas más altas se observan en Tarija (73×10^5 hab.), Beni (70) y Pando (40×10^5 hab.). Los casos del Beni corresponden principalmente a Riberalta (256×10^5 hab.), mientras que en Pando se registran en Cobija (89). En Cochabamba los casos se reportan en el Chapare y en La Paz, al norte del departamento.

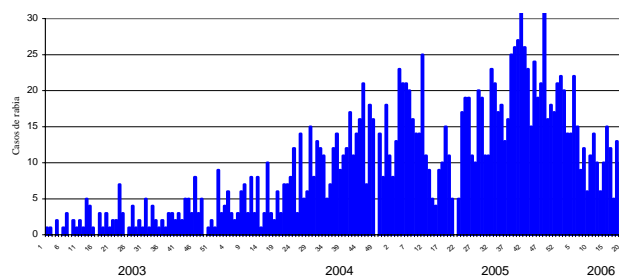
En la semana se reportaron 3 casos probables de Dengue Hemorrágico en Santa Cruz. Se ha confirmado un caso en el año, el cual falleció debido a las complicaciones de la enfermedad.

Rabia

En la semana se reportaron dos casos sospechosos de rabia humana, en Santa Cruz y Chuquisaca, los cuales están pendientes de confirmación. No se han confirmado casos en el año, mientras que, en igual periodo del 2005, se habían registrado 3 casos.

En la semana se reportaron 20 animales con rabia, principalmente en Santa Cruz (15). Santa Cruz sigue reportando la mayor cantidad de casos (acumula 169), seguido por La Paz con (40). El acumulado nacional es de 273 animales rabiosos (16×10^5 perros), 26 menos que en igual semana de 2005, la mayoría de Santa Cruz (62%).

Incidencia semanal de rabia canina. Bolivia, 2003-2006



En la semana se notificaron 660 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en Santa Cruz (401) y Cochabamba (82). Se acumulan 7914 personas mordidas (82×10^5 hab.). Aunque la mayor proporción de lesionados se observa en Santa Cruz (30%) y La Paz (23%); los riesgos más altos corresponden a Tarija (167×10^5 hab.) y Oruro (133).

Malaria

En la semana se reportaron 702 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (616). Se acumulan 23 769 casos (247×10^5 hab.), el 84% de los casos se registran en el Beni. Los departamentos de Beni y Pando tienen el mayor riesgo de detección de casos del país (4818 y 1019×10^5 hab. respectivamente). El monitoreo de esta enfermedad en Beni, mediante el canal endémico indica que la enfermedad se mantiene en endemia (zona de éxito).

Enfermedades diarreicas

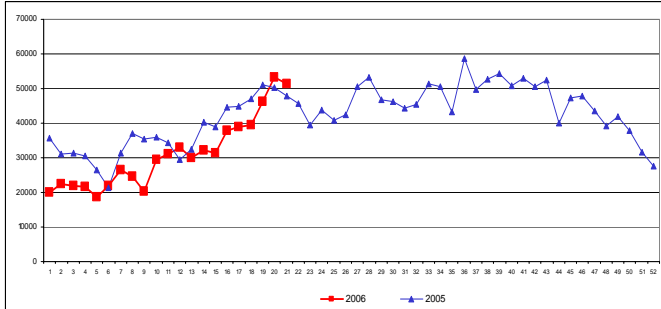
El número de atenciones por diarreas en esta semana fue de 11 427 episodios, 2181 en Santa Cruz (19% de los casos en la semana); por lo que el acumulado nacional es de 239 549

atenciones (2488 x 10⁵ hab.) principalmente en menores de 5 años. Santa Cruz mantiene la mayor proporción acumulada de atenciones por estas afecciones (22%), pero los mayores riesgos se mantienen en Chuquisaca (5890) y Pando (4343).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 51 430 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. La Paz notificó la mayor parte de los casos en la semana (12016 atenciones). En el año se acumulan 652 081 episodios (6773 x 10⁵ hab.). El 26% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca (12197 x 10⁵ hab.) y Oruro (11118). Continúan aumentando las atenciones por IRAs y neumonías, lo que es habitual en la temporada otoño-invierno (ver gráfico).

Comportamiento semanal de las IRAs. Bolivia, 2005-2006



En la semana disminuyó el número de atenciones con relación a la semana anterior. Estas afecciones mantienen un comportamiento dentro de los límites históricos de este problema de salud en el país. El mayor reporte se está registrando en el departamento de La Paz.

En la semana se notificaron 4740 casos de neumonía, el 29% en La Paz (1368 atenciones) para un acumulado anual de 61 004 casos (634 x 10⁵ hab.). Santa Cruz acumula el 24% de los casos registrados, pero Oruro presenta el riesgo más alto de neumonías (1571 x 10⁵ hab.), seguido por Chuquisaca (1131).

Otras enfermedades

En la semana se reportó un caso sospechoso de Hantavirus, en Cochabamba; por lo que se acumulan 45 sospechosos, de los cuales 20 han sido confirmados por laboratorio; en Tarija (10), Cochabamba (8) y Santa Cruz (2).

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 han reportado 3 sospechosos en el año, pero ninguno ha sido confirmado.

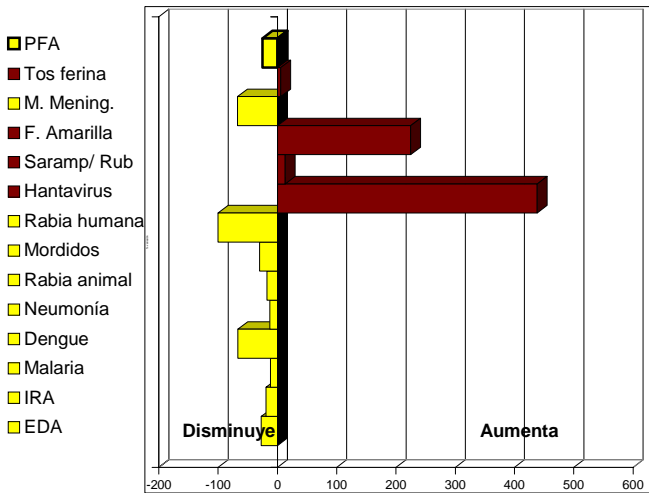
Situación epidemiológica internacional

Terremoto de Indonesia: preocupan las infecciones postoperatorias

6 de junio de 2006 -- Dado el elevado número de personas que han resultado heridas, la OMS está elaborando un plan de emergencia con el Ministerio de Salud de Indonesia para inmunizar preventivamente contra el tétanos y la difteria a alrededor de 1,3 millones de personas en las zonas afectadas por el terremoto. Asimismo, la OMS está movilizando equipos de atención postoperatoria. Las personas mayores precisan más atención, dado que son particularmente vulnerables, sufren infecciones con más facilidad y se recuperan más lentamente.

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

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



Fuente: SNIS (semana epidemiológica No. 21)
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 27 de mayo)

Enfermedades	2005	2006	Tasa/05	Tasa/06	Dif. 05-06	% variación
EDA+	321740	239549	3487,1	2541,0	-946,1	-27,1
IRA+	774528	652081	8394,6	6917,0	-1477,6	-17,6
Malaria	27260	23796	295,5	252,4	-43,0	-14,6
Dengue	4428	1512	48,0	16,0	-31,95	-66,6
Neumonía+	68532	61004	742,8	647,1	-95,7	-12,9
Rabia animal*	299	273	18,4	15,9	-2,5	-13,5
Mordidos por animal	10522	7914	114,0	83,9	-30,1	-26,4
Rabia humana*	3	0	0,0	0,0	0,0	-100,0
Hantavirus	8	45	0,1	0,5	0,39	450,5
Sarampión/ Rubéola	73	83	0,8	0,9	0,09	11,3
Fiebre Amarilla	19	63	0,2	0,7	0,46	224,5
M. meningocócica	3	1	0,0	0,0	-0,02	-67,4
Tos ferina	17	14	0,2	0,1	-0,04	-19,4
PFA	22	16	0,2	0,2	-0,07	-28,8
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. 21

Cobertura de información rápida semanal

	CHQ	LPZ	CBBA	ORU	POT	TAR	SCZ	BEN	PAN
Cobertura de notificación (%)	92,8	91,4	84,3	71,9	86,0	79,0	55,0	92,0	80,4

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. María Teresa Siles
Dra. Narda Navarro
Dr. Hector Perez
Dr. Virgilio Prieto