

Número 33

Semana epidemiológica No. 33

La Paz, agosto 2006

Situación epidemiológica relevante

(Período del 13 al 19 de agosto, 2006)

Enfermedades inmunoprevenibles

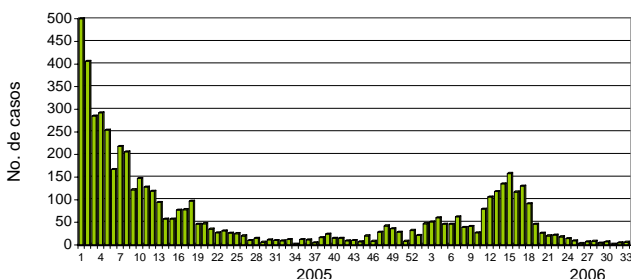
En la semana se notificaron 2 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola en La Paz; por lo que se acumulan 103 casos sospechosos en el año. Se han confirmado 3 casos de Rubéola en Cochabamba (2) y La Paz. No se reportaron casos de Tos ferina en la semana. Se han confirmado 2 enfermos, de 14 sospechosos reportados en el año. En la semana no se reportaron casos de PFA. Se acumulan 21 casos. La notificación negativa en la semana fue de 75.0%.

En la semana no se reportaron casos de Fiebre amarilla. Se acumulan 68 sospechosos, de los cuales se han confirmado 15 casos en: Cochabamba (9), Santa Cruz (4) y La Paz (2). De los casos confirmados, 11 han fallecido (letalidad 73.3%)

Dengue

En la semana se reportaron 6 casos sospechosos de Dengue, todos en Santa Cruz. El acumulado nacional hasta el 19 de agosto, es de 1586 casos (17×10^5 hab.). Hasta el momento se han confirmados 538 casos por laboratorio, la mayoría en Santa Cruz.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica. Bolivia, 2006



Santa Cruz continúa reportando la mayoría de los casos semanales. Este departamento acumula 722 enfermos (29×10^5 hab.) en el año, que representa el 46% del reporte nacional. En Santa Cruz de la Sierra se reporta la mayoría de los casos del departamento (60%), pero los riesgos más altos se mantienen en San Ignacio de Velasco (199×10^5 hab.) y La Guardia (195).

Por departamentos, las tasas más altas se mantienen en Tarija (73×10^5 hab.), Beni (71) y Pando (47×10^5 hab.). Los casos del Beni corresponden principalmente a Riberalta (257×10^5 hab.), mientras que en Pando se registran en Cobija (91). En Cochabamba los de mayor riesgo están en el Chapare y en La Paz, son Guanay (161) e Ixiamas (126).

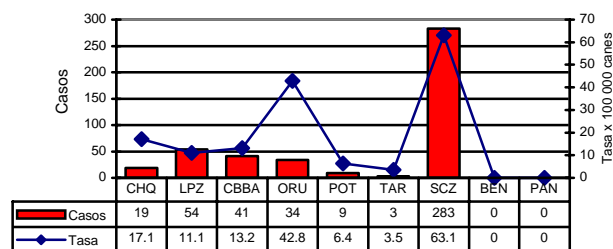
En la semana no se reportaron casos de Dengue hemorrágico en Santa Cruz. Se ha confirmado un caso en el año, el cual falleció. El serotipo del virus circulante, identificado en Santa Cruz, es el D-3.

Rabia

En la semana no se reportaron casos sospechosos de rabia humana. Se ha confirmado un caso en Santa Cruz (están pendientes de confirmación otros 3 casos). En igual periodo del 2005, se habían confirmado 4 casos en: Cochabamba (2), Tarija y Beni (uno cada uno).

En la semana se registraron 15 canes con rabia, 10 en Santa Cruz y 4 en Cochabamba. Santa Cruz acumula 283 casos, seguido por La Paz con (54). El acumulado nacional es de 443 animales rabiosos (25×10^5 perros), 28 menos que en igual semana de 2005, la mayoría de Santa Cruz (64%).

Incidencia de rabia canina por departamentos Bolivia, 2006



En la semana se notificaron 409 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en Santa Cruz (212) y La Paz (76). Se acumulan 13872 personas mordidas (144 lesionados $\times 10^5$ hab.). La mayor proporción de lesionados se observa en Santa Cruz (42%) y La Paz (19%) y los riesgos más altos corresponden a Santa Cruz (233×10^5 hab.), Oruro (197) y Tarija (196).

Malaria

En la semana se reportaron 769 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (698). Se acumulan 34 132 casos (355×10^5 hab.), el 85% de los casos se registran en el Beni. Los departamentos de Beni y Pando mantienen el mayor riesgo de detección de casos del país (7005 y 1523×10^5 hab. respectivamente). El monitoreo de la 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 la semana fue de 11 107 episodios, 2889 en Santa Cruz (26% de los casos en la semana); por lo que el acumulado nacional es de 359 395 atenciones (3733×10^3 hab.) principalmente en menores de 5 años. Santa Cruz mantiene la mayor proporción acumulada de atenciones por estas afecciones (23%), pero los mayores riesgos se mantienen en Chuquisaca (8568) y Pando (7013).

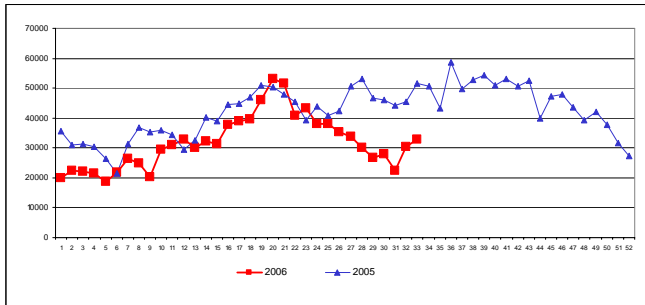
IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 30 372 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el 23% de los casos en la semana (7042 atenciones). En el año se acumulan 1 019 275 episodios ($10\ 587 \times 10^5$ hab.). El 23% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca ($19\ 675 \times 10^5$ hab.) y Oruro (18 408).

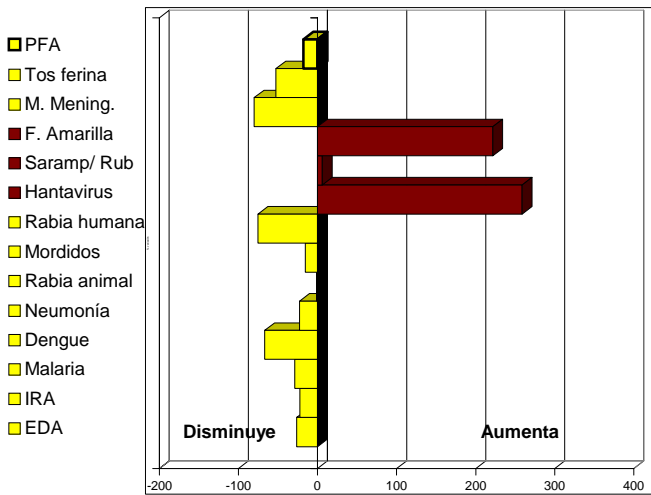
En la semana se notificaron 2700 casos de neumonía, el 23% en La Paz (616 atenciones) para un acumulado anual de 96 142 casos (998×10^5 hab.). Santa Cruz acumula el 21% de los casos registrados, pero Oruro presenta el riesgo más alto de neumonías (2422×10^5 hab.), seguido por Chuquisaca (1731).

Se mantiene la disminución de la notificación de atenciones por afecciones respiratorias, luego del aumento estacional de estas enfermedades (ver gráfico).

Comportamiento semanal de las IRAs. Bolivia, 2005-2006



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



Fuente: SNIS (semana epidemiológica No. 33)
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.

Cobertura de información rápida semanal

	CHQ	LPZ	CBBA	ORU	POT	TAR	SCZ	BEN	PAN
Cobertura de notificación (%)	88.7	88.1	77.3	39.3	72.1	79.0	72.9	56.6	48.2

Otras enfermedades

Esta semana no se reportaron casos sospechosos de Hantavirus. Se acumulan 66 sospechosos; de los cuales se han confirmado 28 casos por laboratorio; en: Tarija (15), Cochabamba (8) y Santa Cruz (5). De ellos, 11 han fallecido (letalidad 39.3%).

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. No se notificaron casos sospechosos de meningitis meningocócica. Se han reportado 2 sospechosos, que fueron descartados. Tampoco se han notificado casos sospechosos de cólera. Se acumulan 3 sospechosos en el año, pero ninguno ha sido confirmado.

Situación epidemiológica internacional

El uso del casco podría salvar miles de vidas

25 de agosto de 2006. Las lesiones de la cabeza son la causa principal de muerte y discapacidad entre los motociclistas. Usar el casco es la medida más eficaz para reducir los traumatismos craneales y la mortalidad que provocan los accidentes de motocicleta. La Organización Mundial de la Salud contribuye al apoyo que presta a los gobiernos para aumentar el uso del casco con una nueva publicación dirigida a las instancias decisoras y al personal de salud.

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr43/es/index.html>

Gripe aviar: situación en Indonesia

23 de agosto de 2006

El Ministerio de Salud de Indonesia ha confirmado el 60º caso de infección humana por virus de la gripe aviar H5N1 que se produce en el país. La paciente, una niña de 6 años de Bekasi (provincia de Java Occidental), enfermó el 6 de agosto y fue hospitalizada el 11 del mismo mes. Sigue ingresada y se está recuperando. Se está investigando la fuente de la infección. De los 60 casos confirmados hasta la fecha en Indonesia, 46 han sido mortales.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2006_08_23/es/index.html

Notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2005-2006 (casos sospechosos acumulados hasta el 19 de agosto)

Enfermedades	2005	2006	Tasa/05	Tasa/06	Dif. 05-06	% variación
EDA+	478359	359395	5184.6	3812.3	-1372.3	-26.5
IRA+	1323260	1052147	14341.9	11160.7	-3181.2	-22.2
Malaria	47070	34132	510.2	362.1	-148.1	-29.0
Dengue	4701	1586	51.0	16.8	-34.13	-67.0
Neumonía+	121662	96142	1318.6	1019.8	-298.8	-22.7
Rabia animal*	425	443	26.2	25.8	-0.3	-1.3
Mordidos por animal	16027	13872	173.7	147.1	-26.6	-15.3
Rabia humana*	4	1	0.0	0.0	0.0	-75.5
Hantavirus	18	66	0.2	0.7	0.51	258.9
Sarampión/ Rubéola	95	103	1.0	1.1	0.06	6.1
Fiebre Amarilla	21	69	0.2	0.7	0.50	221.6
M. meningocócica	10	2	0.1	0.0	-0.09	-80.4
Tos ferina	29	14	0.3	0.1	-0.17	-52.8
PFA	25	21	0.3	0.2	-0.05	-17.8
Cólera	1	3	0.0	0.0	0.02	193.6
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 00 0 00 hab.
Semana epidemiológica No. 33

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

Elaborado por:
Dr. Ricardo Batista Moliner

Coordinación:
Dr. Mario Lagrava
Dr. Rene Brrientos

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

Dirección:
Dra. Georgina Calvimontes Calvimontes