



Situación epidemiológica relevante

(Período del 1 al 7 de octubre, 2006)

Enfermedades inmunoprevenibles

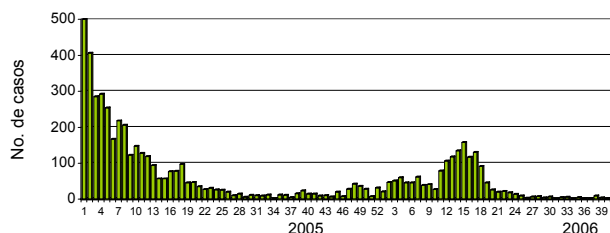
En la semana se notificaron 5 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola en Cochabamba; por lo que se acumulan 119 casos sospechosos en el año. Se han confirmado 2 casos de Rubéola en Cochabamba y La Paz. No se reportaron casos de Tos ferina en la semana. Se han confirmado 2 enfermos, de 14 sospechosos reportados en el año. En la semana no se reportó casos de PFA. Se acumulan 22 casos. La notificación negativa en la semana fue de 76%.

En la semana no se reportaron casos de Fiebre amarilla. Se acumulan 70 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 2 casos sospechosos de Dengue, ambos en Santa Cruz. El acumulado nacional hasta el 7 de octubre, es de 1611 casos (17 x 100000 hab.). Hasta la fecha se han confirmado 545 casos por laboratorio, la mayoría en Santa Cruz.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica. Bolivia, 2006



Este departamento acumula 742 enfermos (30 x 10⁵ hab.) en el año, que representa el 46% del reporte nacional.

Por departamentos, las tasas más altas se mantienen en Tarija (73 x 10⁵ hab.), Beni (71 x 10⁵) y Pando (45 x 10⁵ hab.). Los casos del Beni corresponden principalmente a Riberalta (257 x 10⁵ hab.), mientras que en Pando se registran en Cobija (92). En Cochabamba los de mayor riesgo están en el Chapare y en La Paz, son Guanay (161) e Ixiamas (126).

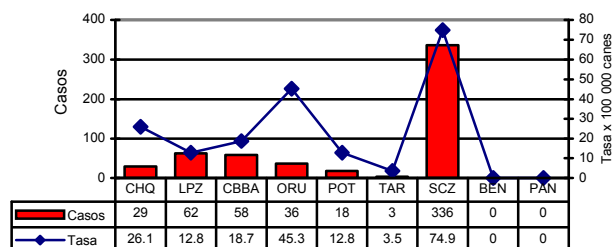
Se ha descartado el caso de dengue hemorrágico en Santa Cruz. Los serotipos circulantes del virus, identificados hasta el momento, son el D-3 en Santa Cruz y D-2 en Beni.

Rabia

No se notifica casos de rabia humana. Se ha confirmado un caso en Santa Cruz. En igual periodo del 2005, se habían confirmado 9 casos en: Santa Cruz (2), Cochabamba (2), Chuquisaca (2), Beni (2) y Tarija.

En esta semana se confirmaron 11 casos de rabia en canes, principalmente en Santa Cruz (5). Santa Cruz acumula 336 casos, seguido por La Paz con 62. El acumulado nacional es de 542 animales rabiosos (31 x 10⁵ perros), en igual periodo la gestión pasada, se habían confirmado 629 casos.

Incidencia de rabia canina por departamentos
Bolivia, 2006

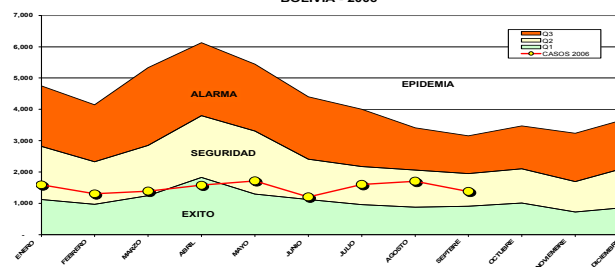


En la semana se notificaron 376 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en Santa Cruz (130) y Cochabamba (71). Se acumulan 17121 personas mordidas (178 lesionados x 10⁵ hab.). La mayor proporción de lesionados se observa en Santa Cruz (42%) y La Paz (19%) y los riesgos más altos corresponden a Santa Cruz (290 x 10⁵ hab.), Oruro (229) y Tarija (220).

Malaria

En la semana se reportaron 1095 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (1004). Se acumulan 40777 casos (427 x 10⁵ hab.), el 85% de los casos se registran en el Beni. Los departamentos de Beni y Pando mantienen la mayor notificación de casos del país (8378 y 1803 x 10⁵ hab. respectivamente). El monitoreo de la enfermedad en Beni, mediante el canal endémico indica que la enfermedad se mantiene en endemia.

CORREDOR ENDEMICO DE LA MALARIA
COMPORTAMIENTO CASOS MALARIA
BOLIVIA - 2006



Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por diarreas en la semana fue de 10792 episodios, 2667 en Santa Cruz (25% de los casos en la semana); por lo que el acumulado nacional es de 429545 atenciones (4462 x 10³ 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 (10049) y Pando (8189).

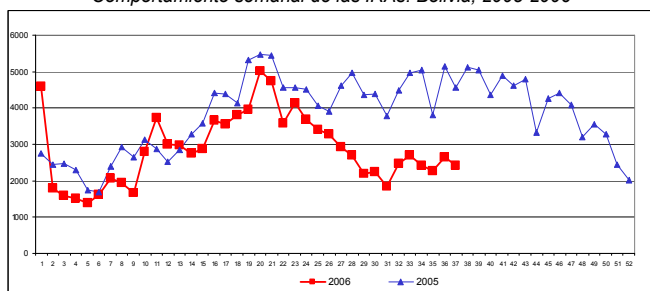
IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 29919 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el 25% de los casos en la semana (7357 atenciones). En el año se acumulan 1264705 episodios (13137×10^5 hab.). El 23% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca (24358×10^5 hab.) y Potosí (23040).

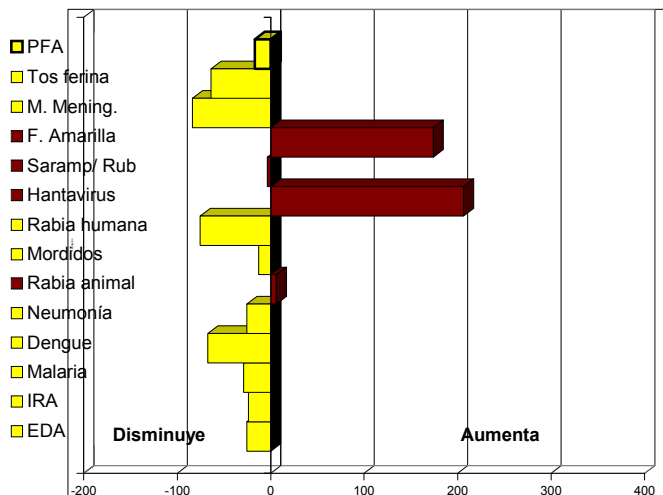
En la semana se notificaron 2506 casos de neumonía, el 23% en Santa Cruz (572 casos), Oruro presenta el riesgo más alto de neumonías (2779×10^5 hab.), seguido por Chuquisaca (2043×10^5 hab.).

Para esta época del año, las atenciones por enfermedades respiratorias, se mantienen por debajo del registro del año anterior (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. 37)
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.

Síndrome Pulmonar por Hanta Virus

En la semana se reportó 2 casos sospechosos de Hantavirus en Tarija. Se acumulan 72 sospechosos; de los cuales se han confirmado 31 casos por laboratorio; en: Tarija (16), Cochabamba (8) y Santa Cruz (7). De ellos, 11 han fallecido (letalidad 39.3%).

Otras enfermedades

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 Gripe aviar: situación en Indonesia — Actualización N° 35

3 de octubre de 2006

El Ministerio de Salud de Indonesia ha confirmado el caso número 69 de infección humana por virus de la gripe aviar H5N1 que se registra en el país. La paciente, una mujer de 21 años de la provincia de Java Oriental, enfermó el 19 de septiembre, fue hospitalizada el 25, y sigue ingresada. Se trata de la hermana de un caso confirmado de infección por virus H5N1, el niño de 11 años que falleció el 18 de septiembre. Tras la muerte de ese niño, las autoridades sanitarias iniciaron un rastreo de los contactos, y el 24 de septiembre fueron notificadas de que la hermana presentaba síntomas. Siguiendo el protocolo nacional, se procedió inmediatamente a su aislamiento en un hospital y al tratamiento antivirico con oseltamivir. Se está investigando la fuente de la infección. Hubo muertes entre las aves de corral de la familia tanto antes como durante la enfermedad del niño, y es posible que la paciente haya estado expuesta a esas aves, al igual que su hermano. De los 69 casos confirmados hasta la fecha en Indonesia, 52 han sido mortales.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2006_10_03/es/index.html

Notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2005-2006 (casos sospechosos acumulados hasta el 16 de septiembre)

Enfermedades	2005	2006	Tasa/05	Tasa/06	Dif. 05-06	% variación
EDA+	566134	429545	6135.9	4556.4	-1579.5	-25.7
IRA+	1626958	1264705	17633.5	13415.5	-4218.1	-23.9
Malaria	56107	40777	608.1	432.5	-175.6	-28.9
Dengue	4811	1611	52.1	17.1	-35.05	-67.2
Neumonía+	149497	113843	1620.3	1207.6	-412.7	-25.5
Rabia animal*	485	542	29.9	31.6	1.7	5.9
Mordidos por animal	19228	17121	208.4	181.6	-26.8	-12.9
Rabia humana*	4	1	0.0	0.0	0.0	-75.5
Hantavirus	23	72	0.2	0.8	0.51	206.4
Sarampión/ Rubéola	121	119	1.3	1.3	-0.05	-3.7
Fiebre Amarilla	25	70	0.3	0.7	0.47	174.0
M. meningocócica	12	2	0.1	0.0	-0.11	-83.7
Tos ferina	38	14	0.4	0.1	-0.26	-63.9
PFA	26	22	0.3	0.2	-0.05	-17.2
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. 39

Cobertura de información rápida semanal

	CHQ	LPZ	CBBA	ORU	POT	TAR	SCZ	BEN	PAN
Cobertura de notificación (%)	89.7	86.2	81.3	62.4	68.1	79.0	71.5	56.0	39.3

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. Armando Medina Ramírez

Coordinación:
Dr. Rene Barrientos

Comité de redacción y revisión
Dra. Dra. Margarita Saavedra De Conde
Dra. Miriam Zubieta
Dr. Virgilio Prieto

Dirección: Dra. Margarita Saavedra De Conde