



Situación epidemiológica relevante

(Período del 22 al 28 de octubre, 2006)

Enfermedades inmunoprevenibles

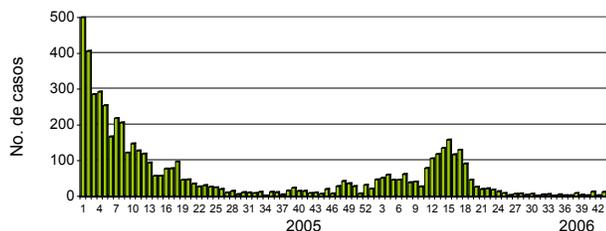
En la semana se notificaron 1 caso sospechoso de Sarampión/Rubéola en Chuquisaca; por lo que se acumulan 130 casos sospechosos en el año. Se han confirmado 2 casos de Rubéola en Cochabamba y La Paz. No se reportaron casos de Tos ferina en la semana. Se han confirmado 2 enfermos, de 14 sospechosos reportados en el año. En la semana se reportó 3 casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA), se acumulan 25 casos. La notificación negativa en la semana fue de 80%.

En la semana se reportó 5 casos sospechosos de Fiebre amarilla, 3 en Cochabamba y 2 en Santa Cruz. Se acumulan 76 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 12 casos sospechosos de Dengue, 5 en Cochabamba y 7 en Santa Cruz. El acumulado nacional hasta el 21 de octubre, es de 1638 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 762 enfermos (31 x 10⁵ hab.) en el año, que representa el 47% del reporte nacional.

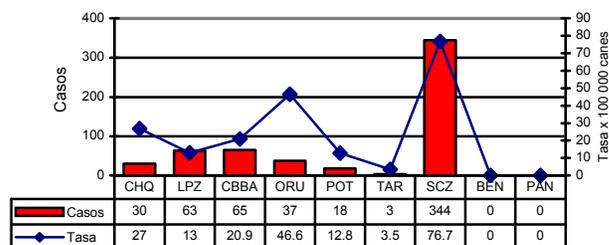
Por departamentos, las tasas más altas se mantienen en Tarija (73 x 10⁵ hab.), Beni (71 x 10⁵) y Pando (46 x 10⁵ hab.). Los casos del Beni corresponden principalmente a Riberalta (257 x 10⁵ hab.), mientras que en Pando se registran en Cobija (92). En Cochabamba los de mayor riesgo están en el Chapare 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, que han sido identificados hasta el momento, son el D-3 en Santa Cruz y D-2 en Beni.

Rabia

Hasta la fecha se ha confirmado 2 casos de rabia humana ambos de Santa Cruz. El caso sospechoso de rabia humana en La Paz, ha sido descartado por laboratorio. En igual periodo del 2005, se habían confirmado 10 casos en: Santa Cruz (3), Cochabamba (2), Chuquisaca (2), Beni (2) y Tarija (1). En esta semana se confirmaron 7 casos de rabia en canes, en Cochabamba (3), en Santa Cruz (3), Chuquisaca (1). Santa Cruz acumula 343 casos, seguido por Cochabamba con 64. El acumulado nacional es de 560 animales rabiosos (32 x 10⁵ perros), en igual periodo la gestión pasada, se habían confirmado 713 casos.

Incidencia de rabia canina por departamentos Bolivia, 2006



En la semana se notificaron 424 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en Santa Cruz (199) y La Paz (68). Se acumulan 18436 personas mordidas (192 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 (314 x 10⁵ hab.), Oruro (245) y Tarija (227).

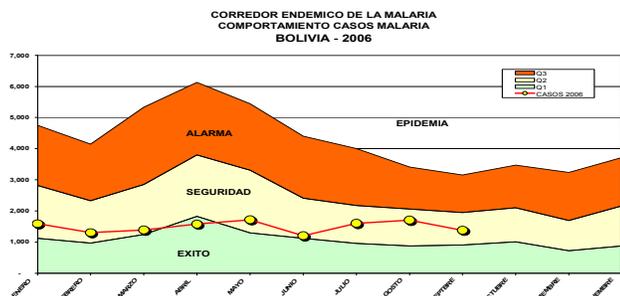
Personas mordidas por animales sospechosos de rabia por departamentos Bolivia, 2006

DPTO	Acumulado 2005	Tasa 2005	Acumulado 2006	Tasa 2006
CHQ	1880.00	312.4	998	163.2
LPZ	7075.00	269.0	3564	133.3
CBBA	4687.00	280.3	3059	178.9
ORU	1196.00	275.9	1070	244.8
POT	104.00	13.5	856	110.8
TAR	1315.00	286.5	1070	227.0
SCZ	4407.00	184.5	7738	313.6
BEN	43.00	10.6	19	4.6
PAN	80.00	120.0	62	89.2
BOL	20787.00	220.5	18436	191.5

Malaria

En la semana se reportaron 956 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (857). Se acumulan 43651 casos (453 x 10⁵ hab.), el 86% de los casos se registran en el Beni. Los departamentos de Beni y Pando mantienen la mayor notificación de casos del país (8997 y 1996 x 10⁵ hab.).

respectivamente). El monitoreo de la enfermedad en Beni, mediante el canal endémico indica que la enfermedad se mantiene en endemia.



Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por diarreas en la semana fue de 10493 episodios, 2821 en Santa Cruz (23% de los casos en la semana); por lo que el acumulado nacional es de 463727 atenciones (4817×10^3 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 (10779) y Pando (8657).

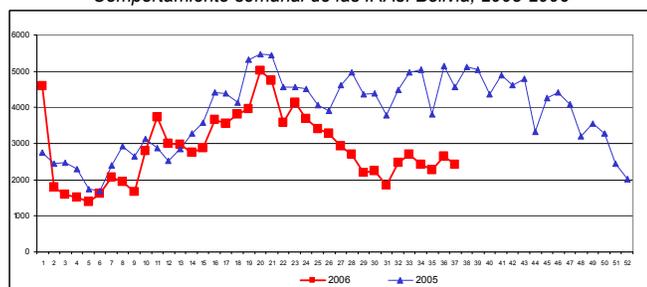
IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 30610 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el 24% de los casos en la semana (8577 atenciones). En el año se acumulan 1363110 episodios (14159×10^5 hab.). El 24% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca (26244×10^5 hab.) y Potosí (24803).

En la semana se notificaron 2585 casos de neumonía, el 21% en Santa Cruz (617 casos), Oruro presenta el riesgo más alto de neumonías (2940×10^5 hab.), seguido por Chuquisaca (2165×10^5 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



Síndrome Pulmonar por Hanta Virus

En la semana se reportó 1 caso sospechoso de Hantavirus, en Santa Cruz. Se acumulan 74 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

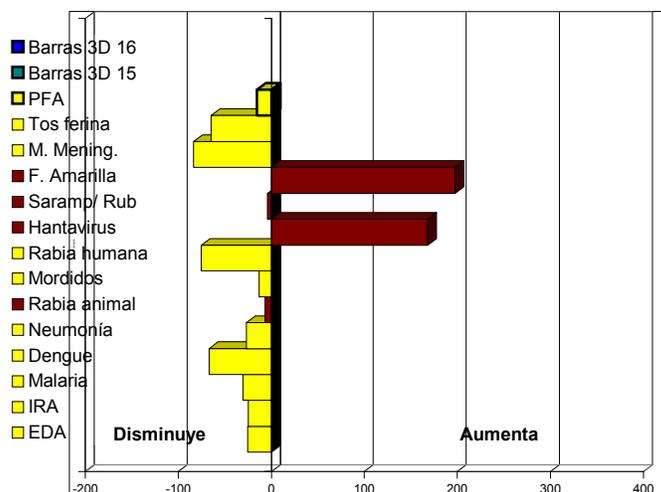
Poliomielitis en Kenya
19 de octubre de 2006

En un campo de refugiados somalíes en el noreste de Kenya se ha registrado un caso de infección por poliovirus de tipo 1 salvajes, por importación del virus de la vecina Somalia. La parálisis de la paciente, una niña de 3 años nacida en Kenya y que nunca había viajado a Somalia, comenzó el 17 de septiembre de 2006. El caso se ha registrado en el distrito de Garissa, en la provincial Nororiental, fronteriza con Somalia, donde un brote de poliomiélitis ha ocasionado 216 casos desde julio de 2005. La secuenciación genética indica que se trata de un virus de origen nigeriano, importado de Kismaayo (Somalia); sin embargo, no es posible determinar cuanto tiempo lleva el virus circulando en Kenya. Un equipo de urgencia formado por técnicos nacionales e internacionales está llevando a cabo una minuciosa investigación clínica y epidemiológica.

Para el 3 de noviembre está prevista la realización en el noreste de Kenya de vacunaciones de emergencia, casa por casa, con la vacuna oral monovalente frente a los poliovirus de tipo 1 (mOPV1). Esta campaña «de barrido» cubrirá a 250 000 niños de Kenia y será coordinada con Somalia y Etiopía. La siguiente ronda, prevista para diciembre podría ampliarse a Nairobi y a otras zonas de alto riesgo

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2006_10_19/es/index.html

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.

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+	608302	463727	6593.0	4919.0	-1674.0	-25.4
IRA+	1777255	1363110	19262.5	14459.3	-4803.2	-24.9
Malaria	61621	43651	667.9	463.0	-204.8	-30.7
Dengue	4837	1638	52.4	17.4	-35.05	-66.9
Neumonía+	163563	122237	1772.8	1296.6	-476.1	-26.9
Rabia animal*	570	560	35.1	32.7	-2.4	-6.9
Mordidos por animal	20787	18436	225.3	195.6	-29.7	-13.2
Rabia humana*	4	1	0.0	0.0	0.0	-75.5
Hantavirus	27	74	0.3	0.8	0.49	168.2
Sarampión/ Rubéola	133	130	1.4	1.4	-0.06	-4.3
Fiebre Amarilla	25	76	0.3	0.8	0.54	197.5
M. meningocócica	12	2	0.1	0.0	-0.11	-83.7
Tos ferina	42	15	0.5	0.2	-0.30	-65.0
PFA	29	25	0.3	0.3	-0.05	-15.6
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 boliviana FHB: Fiebre hemorrágica

Tasa X 1 00 0 00 hab.

Semana epidemiológica No. 43

Cobertura de información rápida semanal

	CHQ	LPZ	CBBA	ORU	POT	TAR	SCZ	BEN	PAN
Cobertura de notificación (%)	95.5	90.2	86.3	61.2	82.6	79.0	69.4	58.5	51.8

Sistema Nacional de Información en Salud: www.sns.gov.bo
Capitán Ravelo No. 2180 La Paz, Bolivia
Teléfono: 2440336 Tel/Fax 2440590

Elaborado por:
Dr. Armando Medina Ramírez

Coordinación:
Dr. René Barrientos

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

Dirección: Dra. Margarita Saavedra De Conde