

Boletín de Vigilancia Epidemiológica

Semana Epidemiológica No. 29

Del 16 al 22 de julio

Gestión: 2017

En este número:

- 1 Introducción
- 2 Cobertura de notificación
- 3 Enfermedades de notificación obligatoria semanal
- 4 Vigilancia de Dengue, Chikungunya y Zika
- 5 Vigilancia de IRAs
- 6 Vigilancia de Neumonías
- 7 Vigilancia de EDAs
- 8 Contactos

La V.E. se define como: la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población. El análisis e interpretación de los datos debe proporcionar bases para la toma de decisiones, y al mismo tiempo ser utilizada para su difusión.

1. Introducción

El Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE), emite el Boletín de Vigilancia Epidemiológica (BVE), que es publicada con una periodicidad semanal.

Este documento oficial de difusión del SNIS-VE, tiene el objetivo de comunicar la situación de los eventos de interés en salud pública del país, que son notificados al Ministerio de Salud a través del área de Vigilancia Epidemiológica del SNIS-VE. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

Los datos obtenidos son el resultado de la consolidación de los reportes semanales del formulario 302a enviados por todos los establecimientos de salud a nivel Nacional y remitidos por los 9 SEDES. Para el análisis por climas, se cuenta con datos proporcionados por el SENAMHI, a través de su página web.

El envío de las notificaciones semanales, respeta el flujo de información definido por el SNIS-VE para ser consolidado a nivel nacional los días martes hasta las 18:00 horas por las vías de comunicación definidas.

2. Cobertura de la Notificación S.E. 29

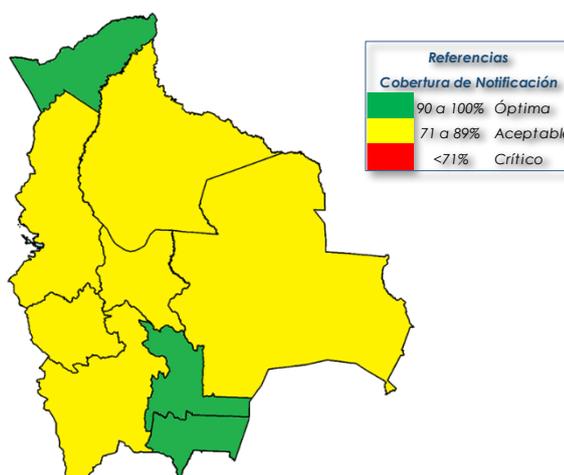
Se define como unidad básica de información en Salud y Vigilancia Epidemiológica a cada establecimiento de salud a nivel nacional, abarcando, actualmente se cuenta con 3.878 establecimientos de salud en los tres niveles de atención y todos los subsectores registrados en la estructura de establecimientos del Sistema Nacional de Salud

La cobertura de notificación correspondiente a la S.E. 29 fue de 85,1 %.

Los departamentos de Santa Cruz y Tarija no hicieron llegar la información con oportunidad, según el flujo establecido.

En el mapa No. 1, se puede visualizar el porcentaje de cobertura de notificación por Servicio Departamental de Salud (SEDES).

Mapa No.1
Bolivia. Cobertura de información
Promedio acumulado S.E. 29, gestión 2017



3. Enfermedades de notificación obligatoria semanal

Tabla No.1
Bolivia. Número de casos sospechosos notificados
S.E. 29 Gestión 2017

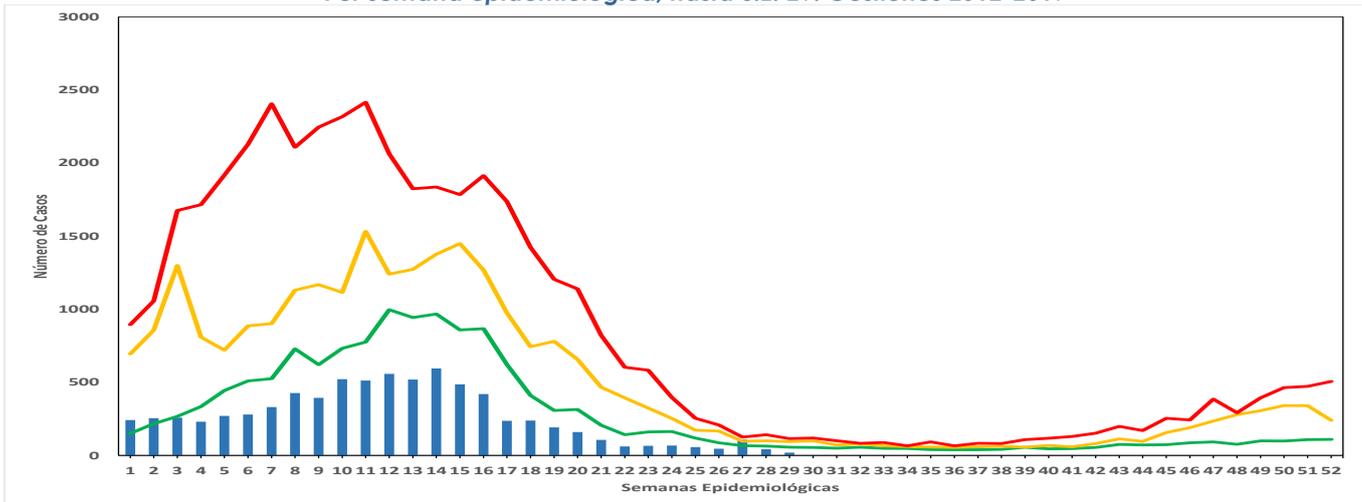
N°	Cod. CIE-10	Sospecha de enfermedad	S.E. 29	Acumulado a la S.E. 29
1	B05.-/B06.-	Sarampión/Rubeola	0	32
2	P35.0	Síndrome de Rubeola Congénita	0	7
3	A37.-	Tos ferina o coqueluche	0	92
4	A36.-	Difteria	0	1
5	A80.-	Parálisis Flácida Aguda (Polio)	0	14
6	A95.-	Fiebre Amarilla	1	70
7	A90.X	Dengue sin signos de alarma	19	7700
8	A90.X	Dengue con signos de alarma	0	25
9	A91.X	Dengue grave	0	45
10	A96.1	Fiebre hemorrágica boliviana	0	6
11	A39.-	Enfermedad meningocócica	0	3
12	A20.-	Peste	0	0
13	A00.-	Cólera	0	0
14	B33.4	Enf. Por Hanta Virus	1	49
15		Rabia en perros	10	536
16	A82.-	Rabia Humana	0	3
17	J00 - J22	IRAG, ETI	32	2961
18	J00 - J22	IRAGI	0	1
19	A27.-	Leptospirosis	6	99
20	A98.4	Ébola	0	0
21	A33.X	Tétanos neonatal	0	0
22	A35.X	Tétanos del adulto	1	14
23	B15.-	Hepatitis viral A	79	1998
24	B16.-/B17.1	Hepatitis viral B o C	12	275
25	B26.-	Parotiditis	42	591
26	B01.-	Varicela	229	6709
27	A01 - A09	Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	12369	413504
28	J00 - J06	Infección Respiratoria Aguda (IRA)	71906	2106272
29	J12 - J18	Neumonía	1742	60540
30	W53	Personas expuestas a virus rábico	947	31404
31	W57	N° personas con mordedura de serpiente	9	657
32	T63.-_ W57	N° personas con picadura de animales ponzoñosos	33	1812
33	B50 - B54	Malaria	611	20634
34	A92.0	Chikungunya	18	3137
35	U06.9	Virus Zika	6	1678
36	B55.-	Leishmaniasis	24	1006
37	Y18.-	Intoxicación por plaguicidas	5	184
38	A05.-	Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)	59	3143
39	Q00 - Q07	Anomalía congénita	0	1
40	Q02.X	Microcefalia	0	19
41	G60 - G64	Trastorno neurológico	0	1

4. Vigilancia de Dengue, Chikungunya y Zika

A nivel nacional los casos sospechosos notificados de dengue fueron 19 en la S.E. 28. Hasta la fecha se acumulan 7.700 casos sospechosos distribuidos en Beni (2.896), Santa Cruz (2.808), Tarija (847), La Paz (523), Pando (224), Chuquisaca (174), Cochabamba (227) y Oruro (1).

Los casos sospechosos notificados de dengue grave hasta la fecha fueron, 40 en Santa Cruz y 5 en Beni

Gráfico No.1
Bolivia. Canal endémico de casos sospechosos de Dengue
Por semana epidemiológica, hasta S.E. 29. Gestiones 2012-2017

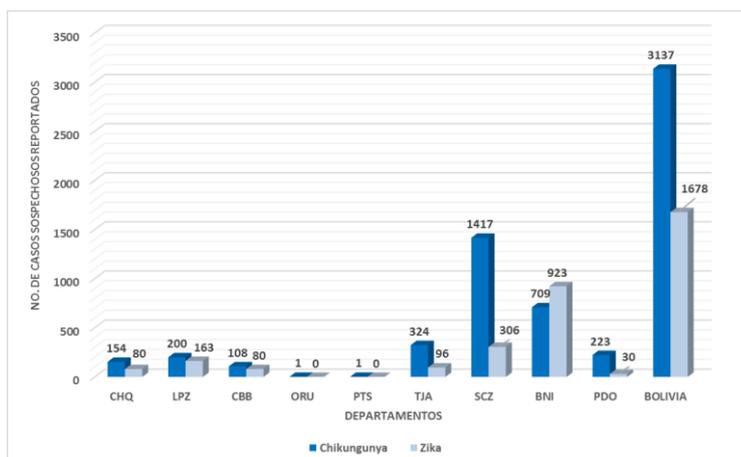


Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Los casos confirmados de Dengue en la presente gestión son 834 a nivel nacional, 442 en Beni, 134 en Santa Cruz, 107 en La Paz, 96 en Tarija, 28 en Pando, 7 en Cochabamba y 20 en Chuquisaca

(Fuente: Programa Nacional de Dengue, Chikungunya y Zika. Ministerio de Salud).

Gráfico No.2
Bolivia. Casos sospechosos de Chikungunya y Zika
por departamentos, acumulados hasta S.E. 28. Gestión 2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Se notificaron 18 casos sospechosos de Chikungunya en la S.E. 29. Se acumulan 3.137 casos sospechosos a nivel nacional. Se confirmaron 22 casos hasta la fecha en Beni (10), Santa Cruz (7), Chuquisaca (2), La Paz (2) y Tarija (1).

El número de casos sospechosos reportados de infección por virus Zika fue de 6 en la S.E. 29, con un acumulado de 1.678 casos sospechosos a la fecha.

Los casos confirmados a la fecha suman 594; 347 en Beni, 170 en Santa Cruz, 40 en La Paz, 20 en Tarija, 11 en Pando, 3 en Chuquisaca y 3 en Cochabamba.

(Fuente: Programa Nacional de Dengue, Chikungunya y Zika. Ministerio de Salud)

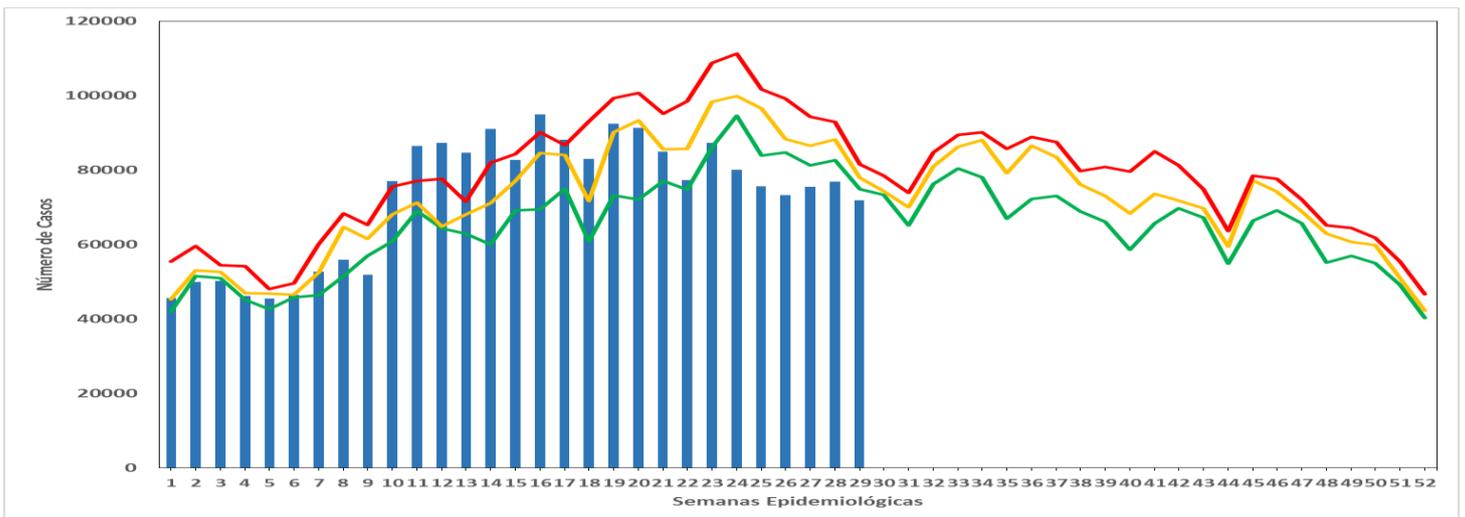
El Zika es un flavivirus del mismo tipo que el dengue, la fiebre amarilla o el virus del Nilo Occidental. Por ello comparten muchos puntos en común, y hoy, es la epidemia del Zika a la cual tenemos que enfrentarnos. La infección del Zika está asociada con microcefalia y síndrome de Guillain-Barré, las cuales se han convertido en un grave problema para la salud pública. Es por eso que tenemos que intensificar la vigilancia de la infección por Virus Zika, y sus complicaciones.

5. Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)

En la semana se reportaron 71.906 episodios de IRAs sin neumonía en todas las edades. Santa Cruz (22,4 %); Cochabamba (17,6; y La Paz (17,1 %), notificaron los mayores porcentajes de los casos (16.093, 12.646 y 12.283) episodios respectivamente). Se acumulan 2.106.272 episodios reportados hasta la fecha. Las mayores tasas acumuladas se observan en los departamentos de Tarija (32,876 x 10⁵ hab.) y Chuquisaca (28.180 x 10⁵ hab.).

El 57 % de los episodios se presentan en niños menores de 10 años.

Gráfico No.3
Bolivia. Canal endémico de casos sospechosos de IRAs por semana epidemiológica, hasta S.E. 28. Gestiones 2012-2017

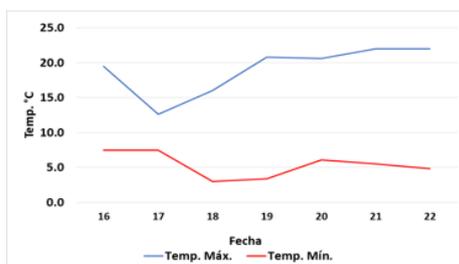


Fuente: SNIS- SEDES, 2017

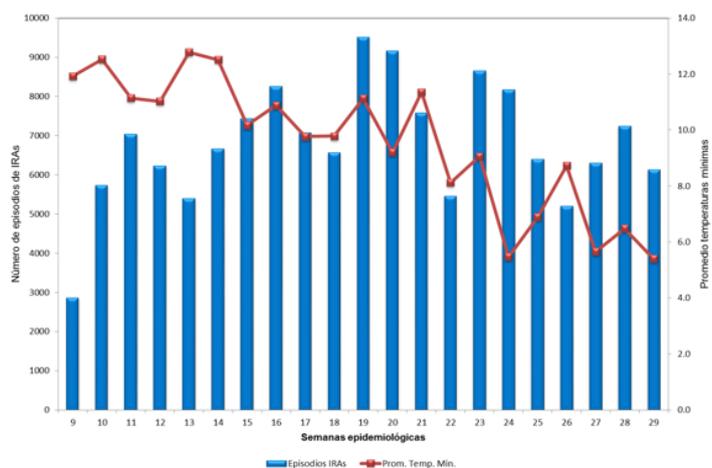
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Chuquisaca - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de 5,4 °C, existió un descenso de 1,3 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 17,4 °C

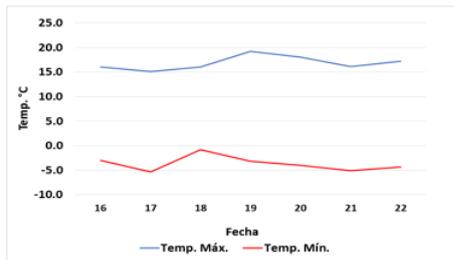
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 1105 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 97,4 %

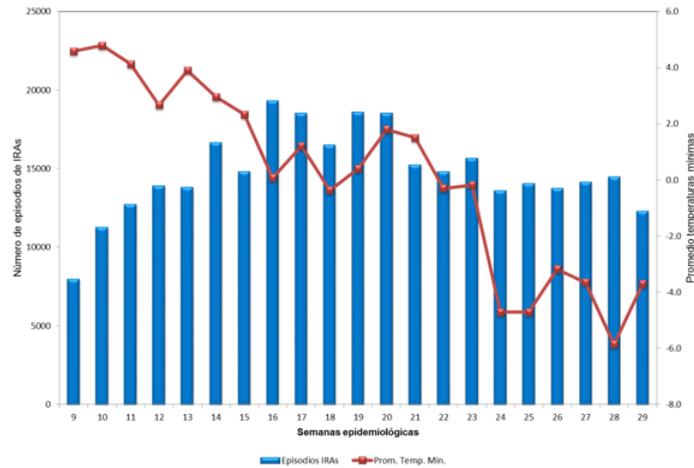
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas La Paz - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de -3,7 °C, existió un ascenso de 2,2 °C, en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 22,4 °C

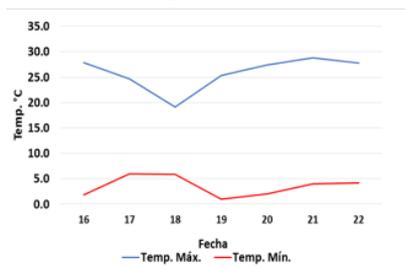
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 2152 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 84,5 %

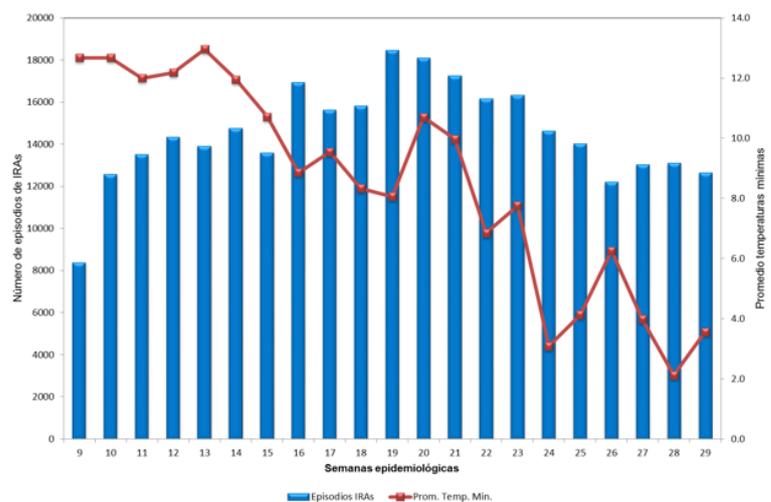
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Cochabamba - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



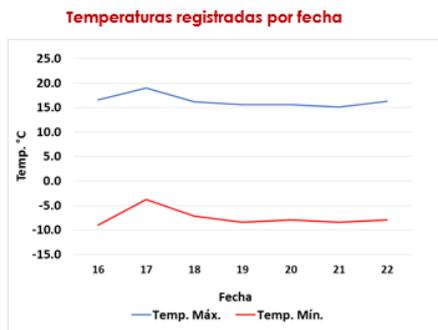
Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de 3,6 °C, con un ascenso de 1,5 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 26,1 °C

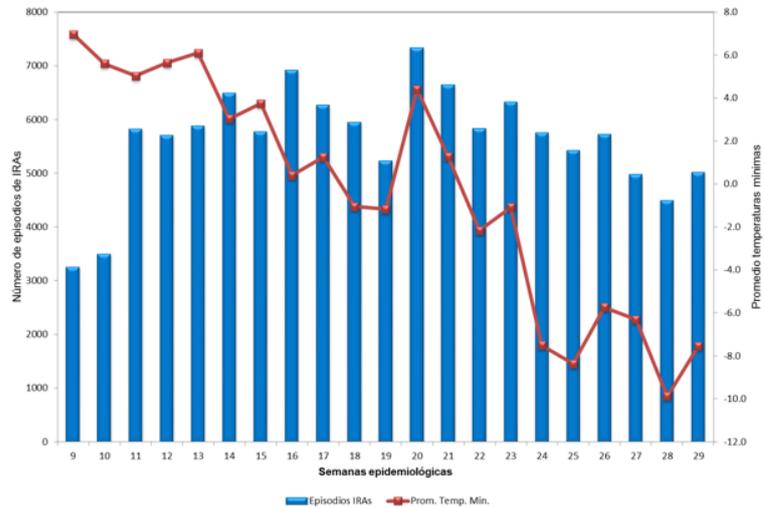
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó 450 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 73,5 %

Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Oruro - Bolivia, 2017



Fuente: SENAMHI



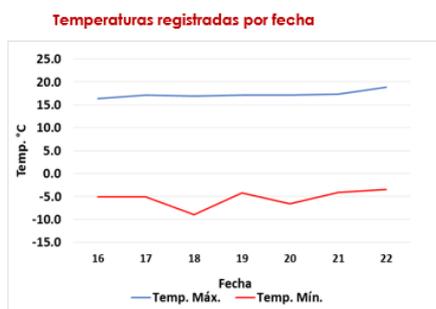
Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de $-7,5^{\circ}\text{C}$, con un ascenso de $2,4^{\circ}\text{C}$ en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de $35,6^{\circ}\text{C}$

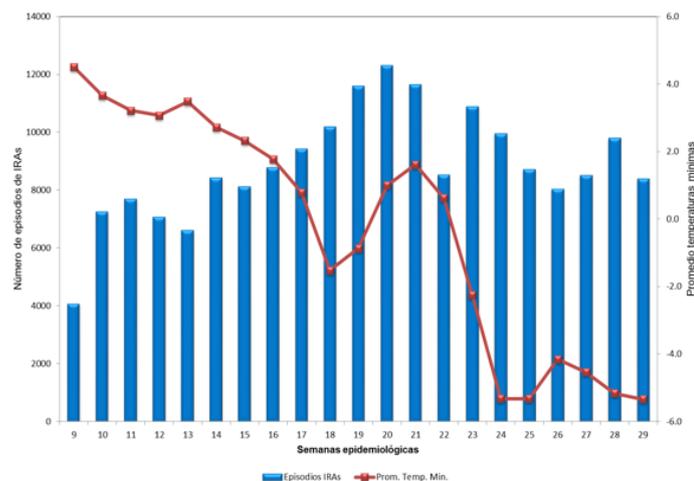
La notificación semanal de IRAs en todas las edades aumentó en 517 episodios más con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 14 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 86,3 %

Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Potosí - Bolivia, 2017



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de $-5,3^{\circ}\text{C}$, con un descenso de $0,1^{\circ}\text{C}$ en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de $25,8^{\circ}\text{C}$

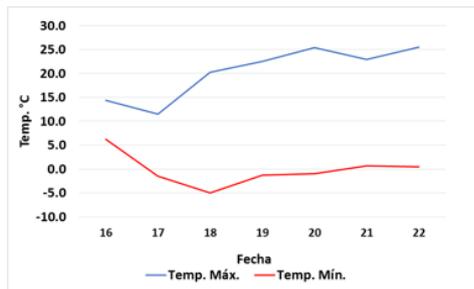
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó 1399 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en mayores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 86,3 %

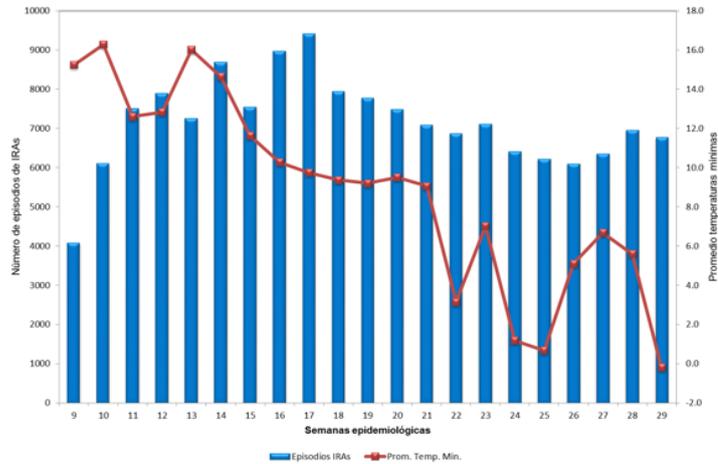
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Tarija - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de $-0,2\text{ }^{\circ}\text{C}$, con un descenso de $5,8\text{ }^{\circ}\text{C}$ en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de $26,4\text{ }^{\circ}\text{C}$

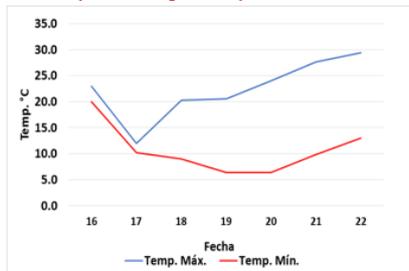
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó 183 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: $94,8\%$

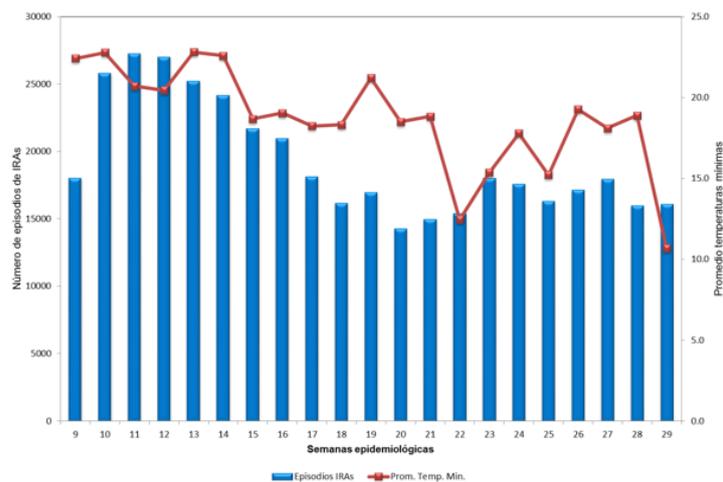
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Santa Cruz - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de $10,7\text{ }^{\circ}\text{C}$, con un descenso de $8,2\text{ }^{\circ}\text{C}$ en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de $17,8\text{ }^{\circ}\text{C}$

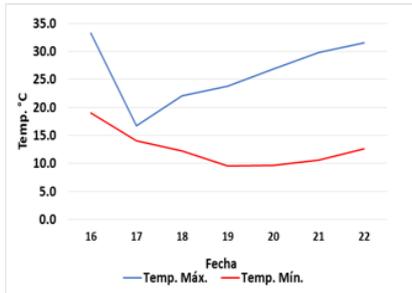
La notificación semanal de IRAs en todas las edades aumentó en 103 episodios más con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: $83,9\%$

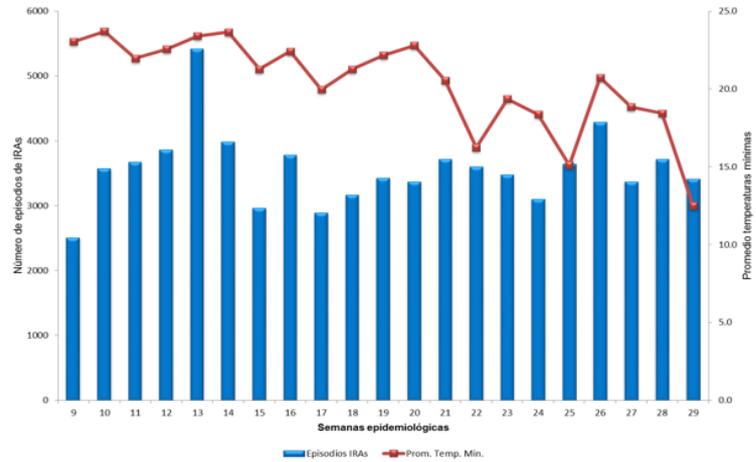
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Beni - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de 12,5 °C, con un descenso de 5,9 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 19,2°C

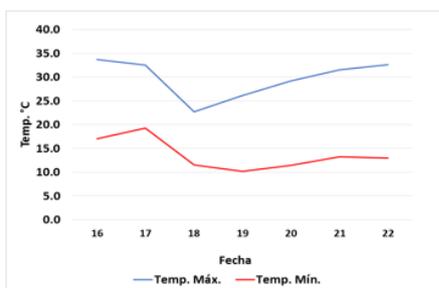
La notificación semanal de IRA's en todas las edades disminuyó en 307 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 81 %

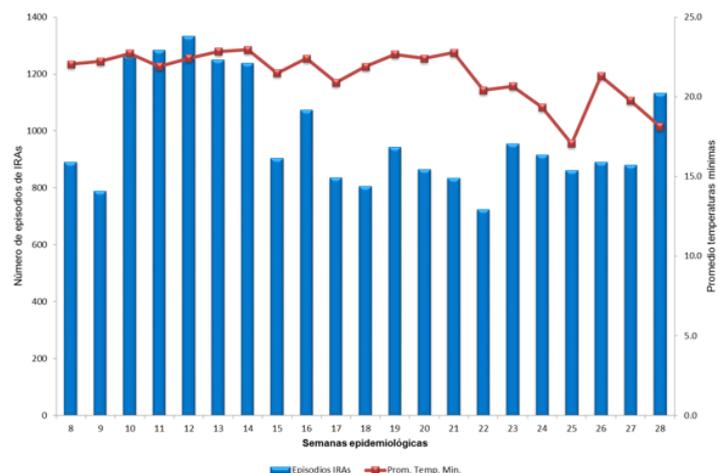
Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Pando - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 29, el Promedio de temperatura mínima fue de 13,7 °C, con un descenso de 4,4 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 19,6 °C

La notificación semanal de IRAs en todas las edades aumentó en 42 episodios más con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 92,4 %

6. Vigilancia de Neumonías

En la semana 29 se notificaron 1.742 episodios de neumonía a nivel nacional. El 39,2 % de los episodios reportados corresponden al departamento de Santa Cruz (682 episodios).

Hasta la fecha se han acumulado 60.540 episodios reportados a nivel nacional. Cochabamba presenta la tasa más alta acumulada de neumonías ($8,318 \times 10^4$ hab.), seguido por Santa Cruz ($4,4324 \times 10^4$ hab.).

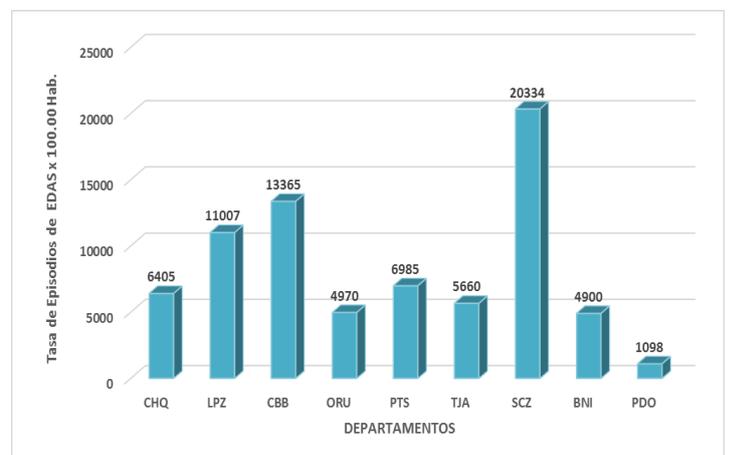
El 71 % de los episodios de neumonía se presentaron en personas menores de 10 años a nivel nacional.

7. Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)

El número de episodios por diarreas en las S.E. 29 fue de 12.369 episodios respectivamente, de los cuales el 22,5 % de los casos corresponden a Santa Cruz (2779); el departamento con menos episodios notificados fue Pando (246). El 66 % de los episodios se presentaron en niños menores de 5 años.

Hasta la fecha se acumulan 413.504 episodios a nivel nacional. Las mayores tasas acumuladas se observan en Santa Cruz ($20,334 \times 10^5$ hab.) y Cochabamba ($13,365 \times 10^5$ hab.).

Gráfico No.2
Bolivia. Tasa de Episodios de EDAs x 100.000 habitantes por departamentos, acumulados hasta S.E. 28. Gestión 2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

8. Contactos

MINISTERIO DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

TELÉFONOS: (591)2 2440590 – 2440336 FAX: (591)2 2440336

PÁGINA WEB: www.snis.minsalud.gob.bo

CORREO ELECTRÓNICO: vigilancia@minsalud.gob.bo