

# Boletín de Vigilancia Epidemiológica

Semana Epidemiológica No. 31

Del 30 de julio al 5 de agosto

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.

## 2. Cobertura de la Notificación S.E. 31

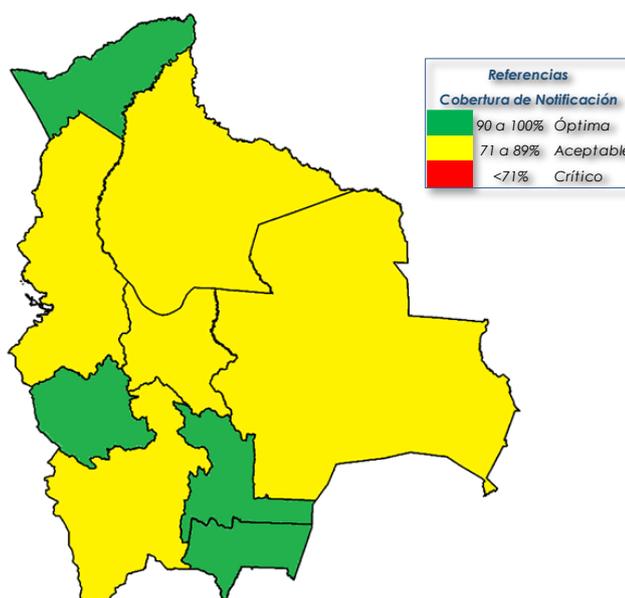
Se define como unidad básica de información en Salud y Vigilancia Epidemiológica a cada establecimiento de salud a nivel nacional, abarcando, actualmente se cuenta con 3.878 establecimientos de salud en los tres niveles de atención y todos los subsectores registrados en la estructura de establecimientos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

La cobertura de notificación correspondiente a la S.E. 31 fue de 84,3 %

En relación a la oportunidad de información, cuatro departamentos realizaron el envío de la información con oportunidad, Chuquisaca, Tarija, Beni y Pando.

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. 31, gestión 2017



### 3. Enfermedades de notificación obligatoria semanal

**Tabla No.1**  
**Bolivia. Número de casos sospechosos notificados**  
**S.E. 31 Gestión 2017**

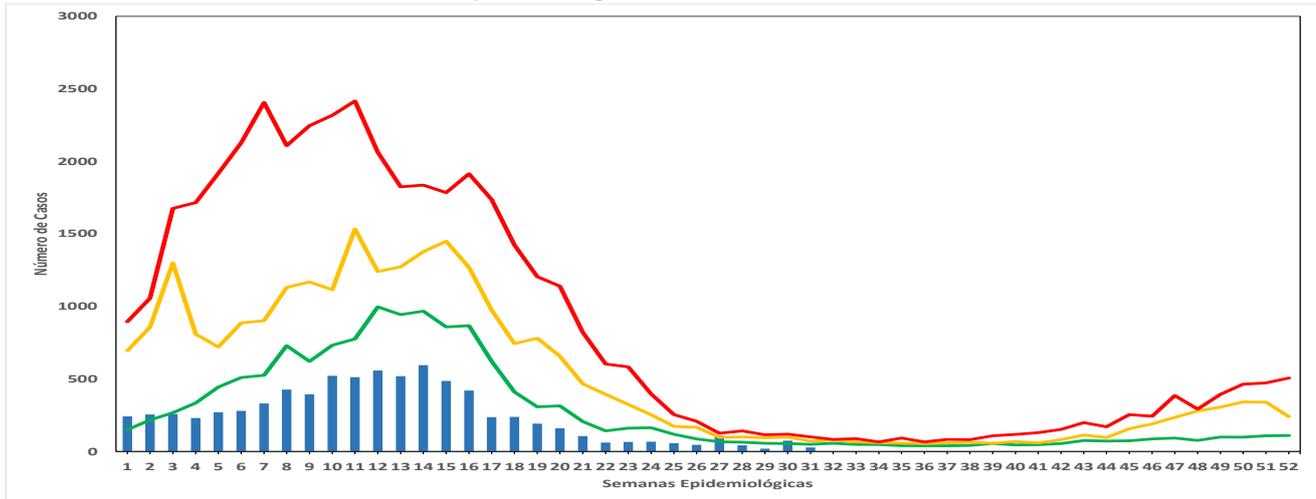
| Nº | Cod. CIE-10     | Sospecha de enfermedad                          | S.E. 31 | Acumulado a la S.E. 31 |
|----|-----------------|---|---------|------------------------|
| 1  | B05.-/B06.-     | Sarampión/Rubeola                               | 1       | 34                     |
| 2  | P35.0           | Síndrome de Rubeola Congénita                   | 0       | 7                      |
| 3  | A37.-           | Tos ferina o coqueluche                         | 0       | 94                     |
| 4  | A36.-           | Difteria  | 0       | 1                      |
| 5  | A80.-           | Parálisis Flácida Aguda (Polio)                 | 0       | 14                     |
| 6  | A95.-           | Fiebre Amarilla                                 | 0       | 72                     |
| 7  | A90.X           | Dengue sin signos de alarma                     | 28      | 7802                   |
| 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       | 62                     |
| 15 |                 | Rabia en perros                                 | 15      | 572                    |
| 16 | A82.-           | Rabia Humana                                    | 0       | 3                      |
| 17 | J00 - J22       | IRAG, ETI                                       | 38      | 3027                   |
| 18 | J00 - J22       | IRAGI   | 0       | 1                      |
| 19 | A27.-           | Leptospirosis                                   | 10      | 112                    |
| 20 | A98.4           | Ébola   | 0       | 0                      |
| 21 | A33.X           | Tétanos neonatal                                | 0       | 0                      |
| 22 | A35.X           | Tétanos del adulto                              | 0       | 14                     |
| 23 | B15.-           | Hepatitis viral A                               | 82      | 2165                   |
| 24 | B16.-<br>/B17.1 | Hepatitis viral B o C                           | 6       | 288                    |
| 25 | B26.-           | Parotiditis                                     | 22      | 649                    |
| 26 | B01.-           | Varicela  | 199     | 7141                   |
| 27 | A01 - A09       | Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)                | 12558   | 440402                 |
| 28 | J00 - J06       | Infección Respiratoria Aguda (IRA)              | 62975   | 2239067                |
| 29 | J12 - J18       | Neumonía  | 1685    | 64031                  |
| 30 | W53             | Personas expuestas a virus rábico               | 978     | 33572                  |
| 31 | W57             | Nº personas con mordedura de serpiente          | 11      | 684                    |
| 32 | T63.-_ W57      | Nº personas con picadura de animales ponzoñosos | 43      | 1909                   |
| 33 | B50 - B54       | Malaria   | 676     | 22184                  |
| 34 | A92.0           | Chikungunya                                     | 9       | 3164                   |
| 35 | U06.9           | Virus Zika                                      | 6       | 1694                   |
| 36 | B55.-           | Leishmaniasis                                   | 19      | 1070                   |
| 37 | Y18.-           | Intoxicación por plaguicidas                    | 1       | 188                    |
| 38 | A05.-           | Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)   | 128     | 3425                   |
| 39 | Q00 - Q07       | Anomalía congénita                              | 0       | 1                      |
| 40 | Q02.X           | Microcefalia                                    | 0       | 19                     |
| 41 | G60 - G64       | Trastorno neurológico                           | 0       | 1                      |
| 42 | G61.0           | Síndrome de Guillain Barré                      | 0       | 12                     |

## 4. Vigilancia de Dengue, Chikungunya y Zika

A nivel nacional los casos sospechosos notificados de dengue fueron 28 en la S.E. 31. Hasta la fecha se acumulan 7.802 casos sospechosos distribuidos en Beni (2.925), Santa Cruz (2.869), Tarija (850), La Paz (523), Pando (226), Chuquisaca (176), Cochabamba (232) 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. 31. Gestiones 2012-2017**

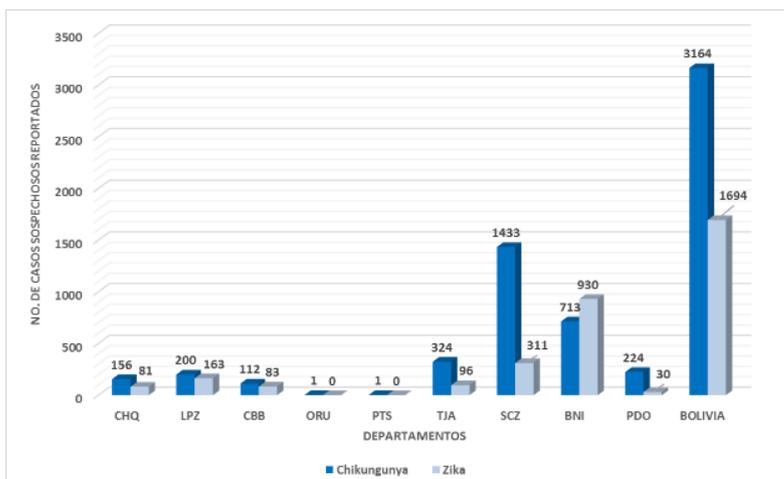


Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Los casos confirmados de Dengue en la presente gestión son 837 a nivel nacional, 443 en Beni, 136 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. 31. Gestión 2017**



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Se notificaron 9 casos sospechosos de Chikungunya en la S.E. 31. Se acumulan 3.164 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. 30, con un acumulado de 1.694 casos sospechosos a la fecha.

Los casos confirmados a la fecha suman 596; 347 en Beni, 171 en Santa Cruz, 40 en La Paz, 21 en Tarija, 11 en Pando, 3 en Chuquisaca y 3 en Cochabamba.

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

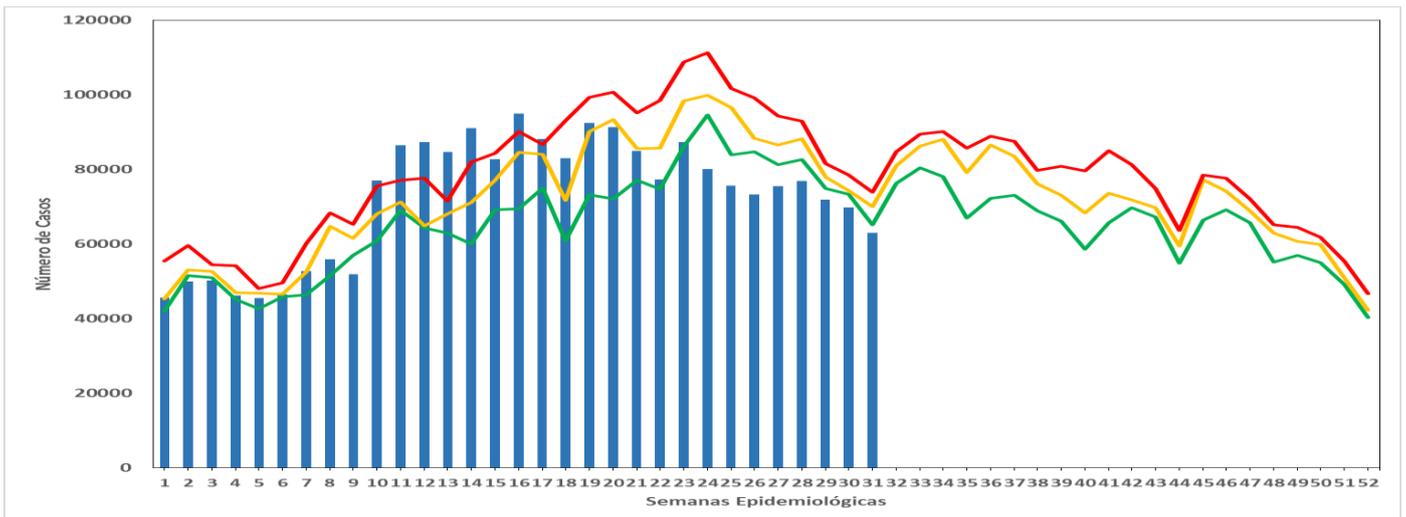
*El Zika es un flavivirus del mismo tipo que el dengue, la fiebre amarilla o el virus del Nilo Occidental. Por ello comparten muchos puntos en común, y hoy, es la epidemia del Zika a la cual tenemos que enfrentarnos. La infección del Zika está asociada con microcefalia y síndrome de Guillain-Barré, las 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 62.975 episodios de IRAs sin neumonía en todas las edades. Santa Cruz (25,5 %); Cochabamba (17,9 %) y La Paz (16,6), notificaron los mayores porcentajes de los casos (16.035, 11.291 y 10.460) episodios respectivamente. Se acumulan 2.239.067 episodios reportados hasta la fecha. Las mayores tasas acumuladas se observan en los departamentos de Tarija (34,959 x 10<sup>5</sup> hab.) y Chuquisaca (29,664 x 10<sup>5</sup> hab.).

El 58 % 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. 31. Gestiones 2012-2017**



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

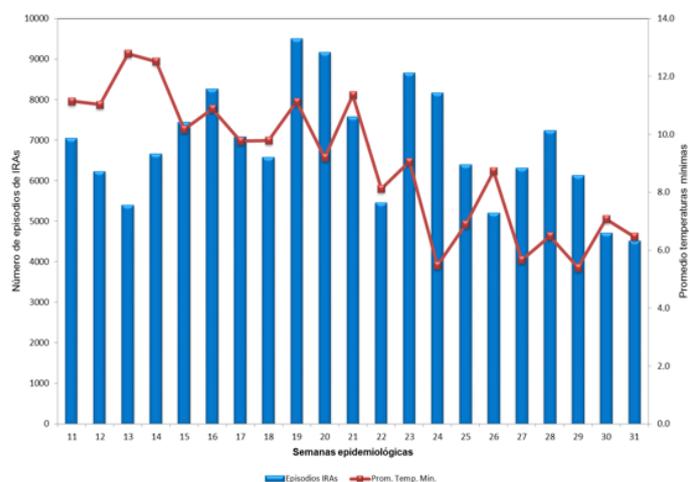
### Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Chuquisaca - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



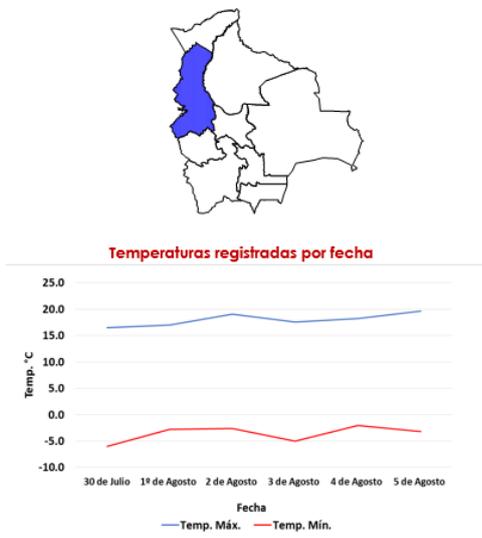
Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de 6,5 °C, existió un ascenso de 0,6 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 19,5 °C

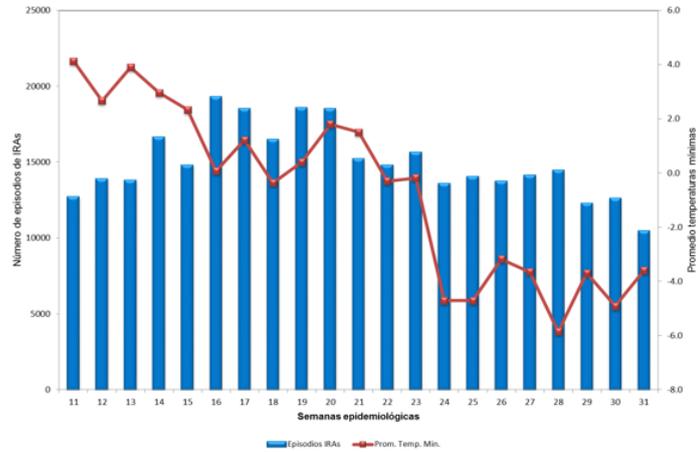
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 189 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 14 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 96,5 %

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



Fuente: SENAMHI



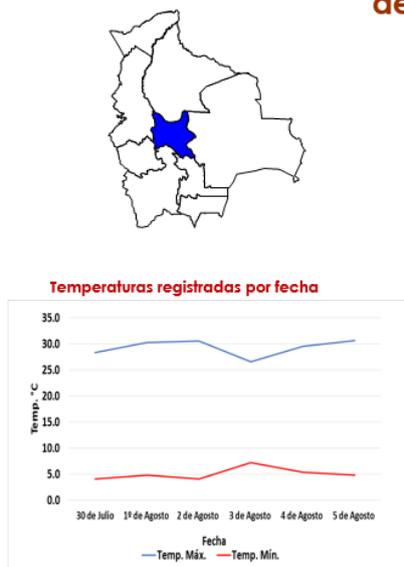
Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de -3,6 °C, existió un ascenso 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 22,8 °C

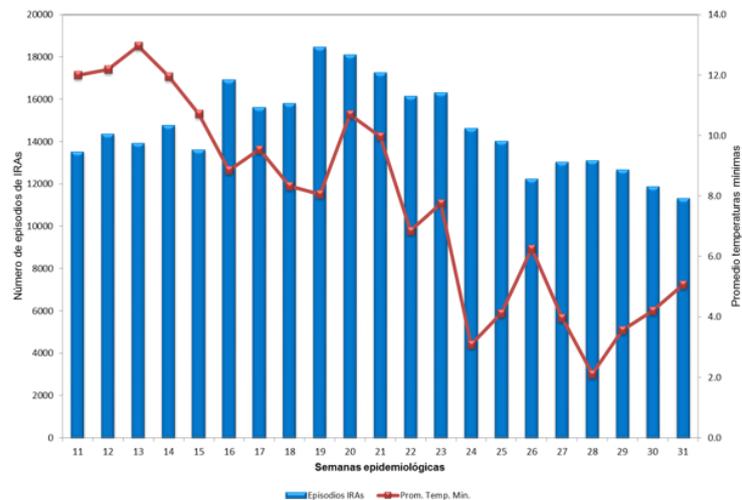
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 2144 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 83,5 %

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



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de 5,1 °C, con un ascenso de 0,9 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 26,5 °C

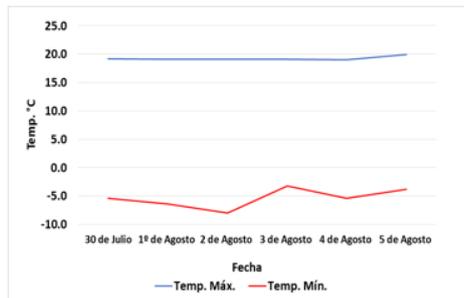
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó 562 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 72 %

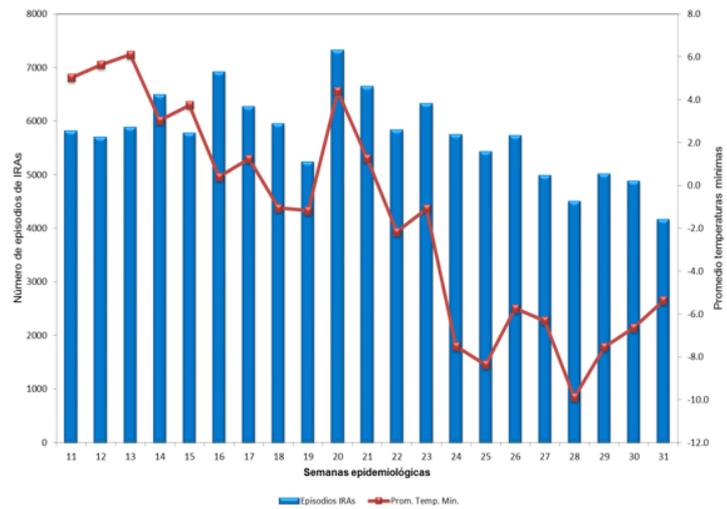
### Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Oruro - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de  $-5,4\text{ }^{\circ}\text{C}$ , con un ascenso de  $1,2\text{ }^{\circ}\text{C}$  en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de  $27,1\text{ }^{\circ}\text{C}$

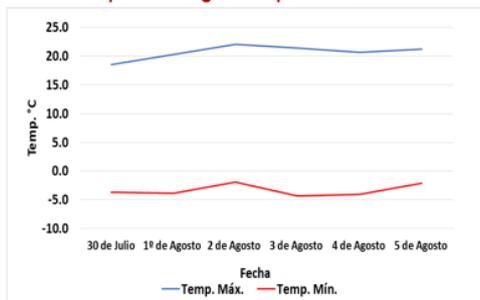
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 709 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en mayores de 14 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 90 %

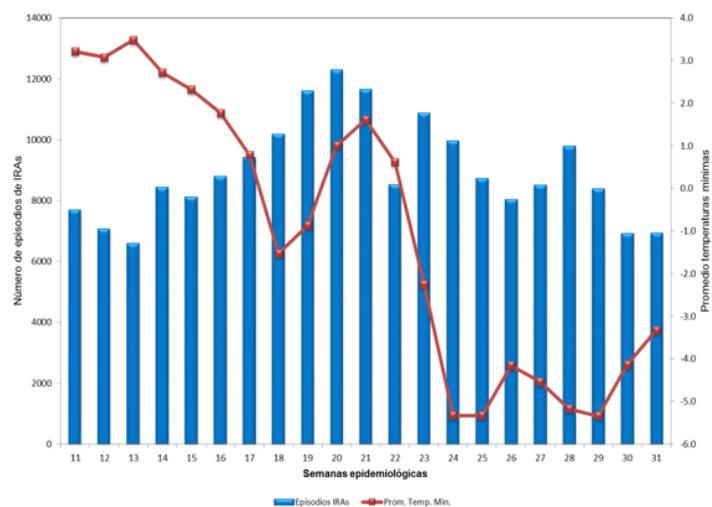
### Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Potosí - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de  $-3,3\text{ }^{\circ}\text{C}$ , con un ascenso de  $0,8\text{ }^{\circ}\text{C}$  en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de  $25,6\text{ }^{\circ}\text{C}$

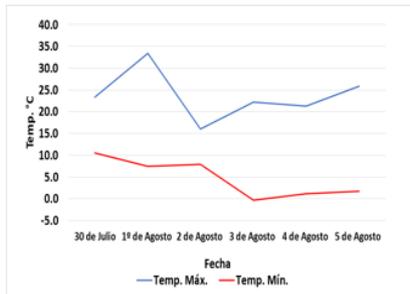
La notificación semanal de IRAs en todas las edades aumentó 4 episodios más con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en mayores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 86,8 %

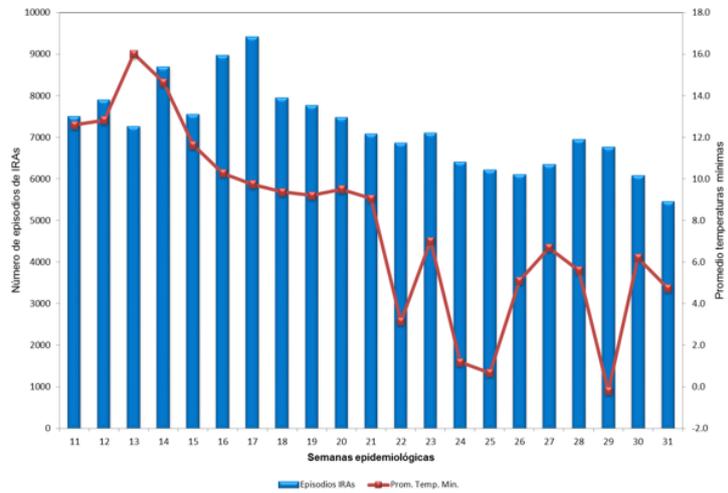
### Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Tarija - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de 4,8 °C, con un descenso de 1,4 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 25,9 °C

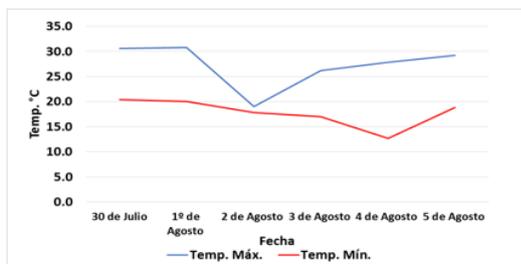
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó 626 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 14 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 96,6 %

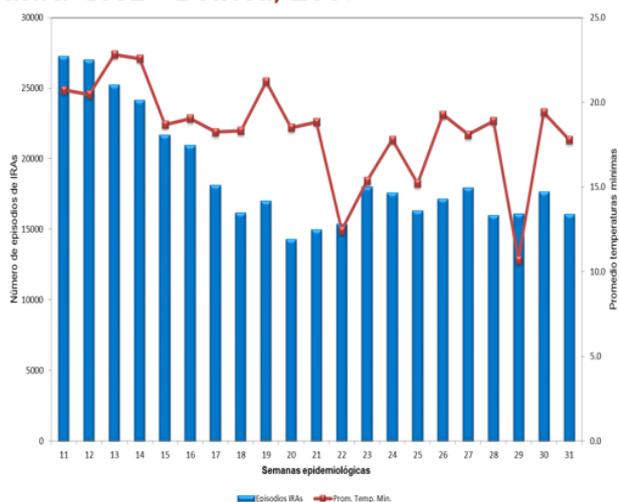
### Comportamiento de las IRAs con relación a los cambios de Temperaturas, por semanas epidemiológicas Santa Cruz - Bolivia, 2017



Temperaturas registradas por fecha



Fuente: SENAMHI



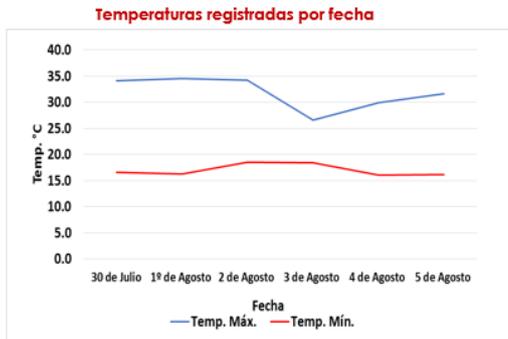
Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de 17,8 °C, con un ascenso de 1,6 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 15.1 °C

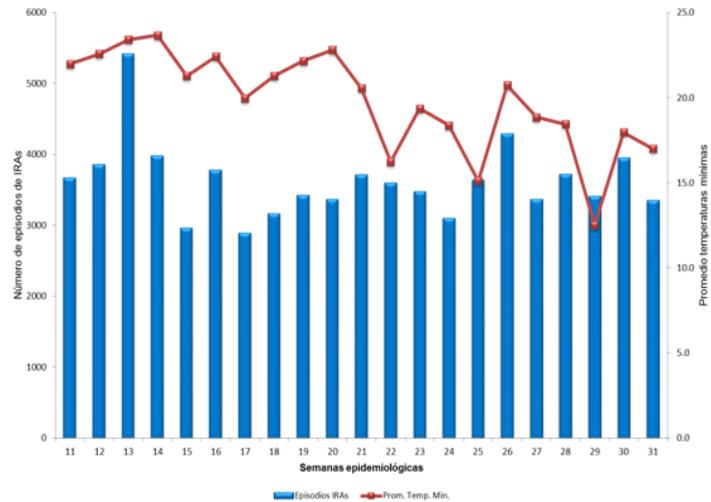
La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 1612 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 79,4 %

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



Fuente: SENAMHI



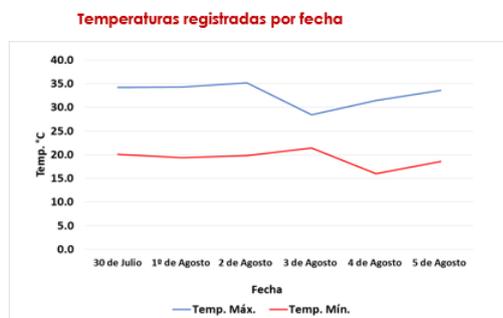
Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de 17 °C, con un ascenso de 1 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 18,3 °C

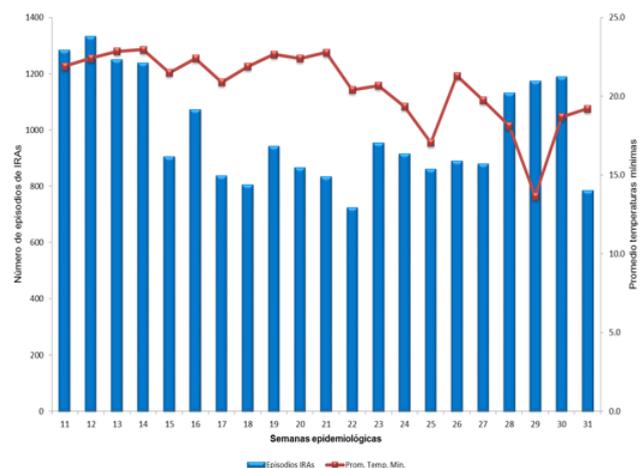
La notificación semanal de IRA's en todas las edades disminuyó en 602 episodios menos con relación a la semana anterior, el mayor porcentaje de los episodios se presentaron en menores de 10 años.

La notificación semanal está directamente relacionado con la cobertura de información que fue de: 82,2 %

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



Fuente: SENAMHI



Fuente: SNIS-VE, SENAMHI

En la semana 31, el Promedio de temperatura mínima fue de 19,2 °C, con un ascenso de 0,5 °C en relación a la semana anterior. La mayor diferencia entre la temperatura máxima y la mínima registrado en la semana fue de 15,4 °C

La notificación semanal de IRAs en todas las edades disminuyó en 405 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: 91,1 %

## 6. Vigilancia de Neumonías

En la semana 31 se notificaron 1.685 episodios de neumonía a nivel nacional. El 41,5 % de los episodios reportados corresponden al departamento de Santa Cruz (700 episodios).

Hasta la fecha se han acumulado 64.031 episodios reportados a nivel nacional. Santa Cruz presenta la tasa más alta acumulada de neumonías ( $7,92 \times 10^4$  hab.), seguido por Cochabamba ( $6,28 \times 10^4$  hab.).

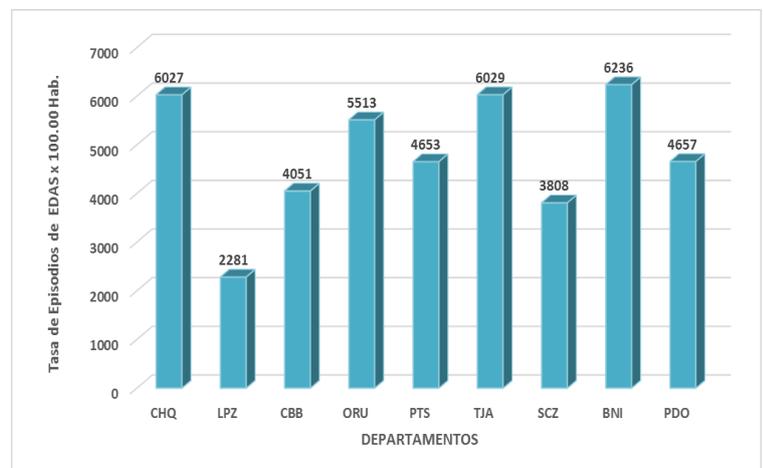
El 72 % de los episodios de neumonía se presentaron en personas menores de 10 años a nivel nacional.

## 7. Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)

El número de episodios por diarreas en las S.E. 31 fue de 12.558 episodios respectivamente, de los cuales el 27,3 % de los casos corresponden a Santa Cruz (3.432); el departamento con menos episodios notificados fue Pando (160). El 66 % de los episodios se presentaron en niños menores de 5 años.

Hasta la fecha se acumulan 440.402 episodios a nivel nacional. Las mayores tasas acumuladas se observan en Beni ( $6,236 \times 10^5$  hab.) y Tarija ( $6,029 \times 10^5$  hab.).

Gráfico No.4  
Bolivia. Tasa de Episodios de EDAs x 100.000 habitantes  
por departamentos, acumulados hasta S.E. 31, 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](http://www.snis.minsalud.gob.bo)

CORREO ELECTRÓNICO: [vigilancia@minsalud.gob.bo](mailto:vigilancia@minsalud.gob.bo)