

Boletín de Vigilancia Epidemiológica

Semana Epidemiológica No. 51

Del 17 al 23 de diciembre

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 Rabia
- 6 Vigilancia de IRAs
- 7 Vigilancia de Neumonías
- 8 Vigilancia de EDAs
- 9 Vigilancia de Parotiditis
- 10 Contactos

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.

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. 51

Cada establecimiento de salud a nivel nacional es una unidad básica de información en Salud y Vigilancia Epidemiológica, actualmente el N° de establecimientos son 3.878 registrados en el sistema de salud en los tres niveles de atención y todos los subsectores.

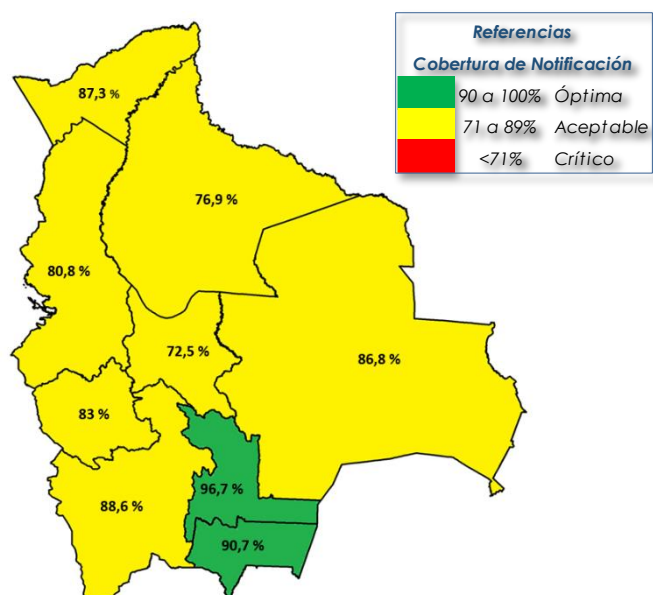
La cobertura de notificación correspondiente a la S.E. 51 fue de 84,5 %

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

En la presente el departamento de La Paz no hizo el reporte con oportunidad.

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.

Mapa No.1
Bolivia. Cobertura de información
Promedio acumulado S.E. 51, gestión 2017



3. Enfermedades de notificación obligatoria semanal

Tabla No.1
Bolivia. Número de casos sospechosos notificados
S.E. 51 Gestión 2017

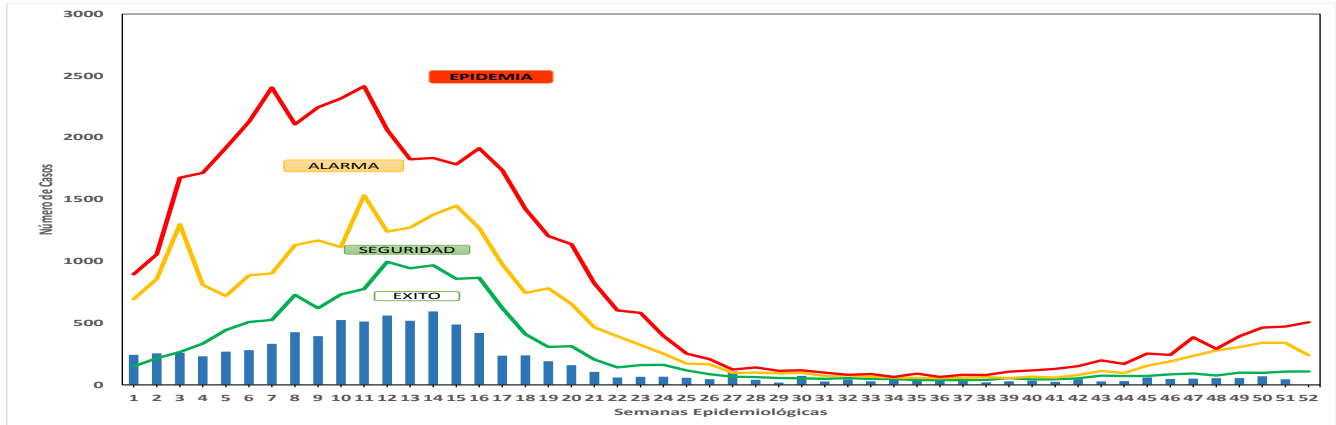
Nº	Cod. CIE-10	Sospecha de enfermedad	S.E. 51	Acumulado a la S.E. 51
1	B05.- /B06.-	Sarampión/Rubeola	0	47
2	P35.0	Síndrome de Rubeola Congénita	0	10
3	A37.-	Tos ferina o coqueluche	1	146
4	A36.-	Difteria	0	1
5	A80.-	Parálisis Flácida Aguda (Polio)	0	18
6	A95.-	Fiebre Amarilla	2	91
7	A90.X	Dengue sin signos de alarma	46	8707
8	A90.X	Dengue con signos de alarma	0	29
9	A91.X	Dengue grave	0	47
10	A96.1	Fiebre hemorrágica boliviana	0	17
11	A39.-	Enfermedad meningocócica	0	6
12	A20.-	Peste	0	0
13	A00.-	Cólera	0	0
14	B33.4	Enf. Por Hanta Virus	1	92
15		Rabia en perros	28	971
16	A82.-	Rabia Humana	0	6
17	J00 - J22	IRAG, ETI	8	3288
18	J00 - J22	IRAGI	0	1
19	A27.-	Leptospirosis	1	163
20	A98.4	Ébola	0	0
21	A33.X	Tétanos neonatal	0	1
22	A35.X	Tétanos del adulto	1	22
23	B15.-	Hepatitis viral A	61	4064
24	B16.- /B17.1	Hepatitis viral B o C	5	449
25	B26.-	Parotiditis	173	5977
26	B01.-	Varicela	317	14829
27	A01 - A09	Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	11636	727329
28	J00 - J06	Infección Respiratoria Aguda (IRA)	38077	3556271
29	J12 - J18	Neumonía	1059	99710
30	W53	Personas expuestas a virus rábico	1334	56983
31	W57	Nº personas con mordedura de serpiente	16	993
32	T63._ W57	Nº personas con picadura de animales ponzoñosos	53	3109
33	B50 - B54	Malaria	628	36230
34	A92.0	Chikungunya	19	3426
35	U06.9	Virus Zika	7	1858
36	B55.-	Leishmaniasis	21	2037
37	Y18.-	Intoxicación por plaguicidas	3	305
38	A05.-	Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)	112	6136
39	Q00 - Q07	Anomalía congénita	0	12
40	Q02.X	Microcefalia	0	30
41	G60 - G64	Trastorno neurológico	0	1
42	G61.0	Síndrome de Guillain Barré	1	19

4. Vigilancia de Dengue, Chikungunya y Zika

A nivel nacional todos los casos sospechosos notificados de dengue fueron 46 en la S.E 51. Hasta la fecha se acumulan 8.681 casos sospechosos distribuidos en Beni (3.204), Santa Cruz (3.229), Tarija (904), La Paz (556), Cochabamba (276), Pando (282), Chuquisaca (229) y Oruro (1).

Los casos sospechosos notificados de dengue grave hasta la fecha fueron. 40 en Santa Cruz, y 7 en Beni

Gráfico No.1
Bolivia. Canal endémico de casos sospechosos de Dengue
Por semana epidemiológica, hasta S.E.51. Gestiones 2012-2017



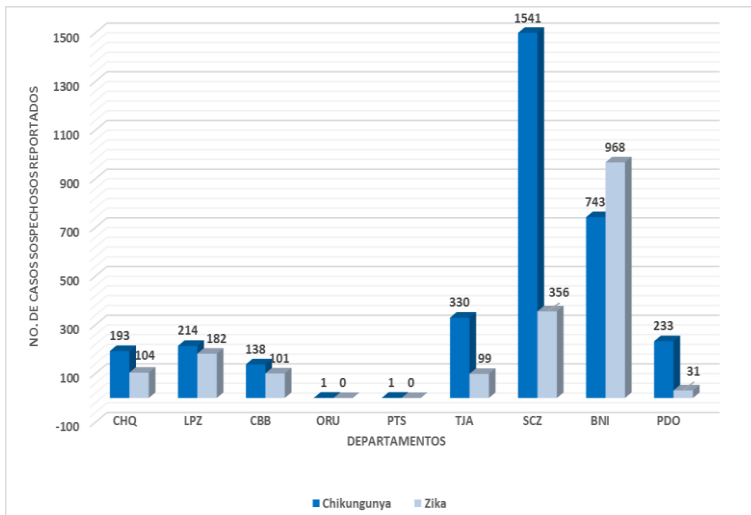
Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Los casos confirmados de Dengue en la presente gestión son 903 a nivel nacional, 482 en Beni, 149 en Santa Cruz, 107 en La Paz, 99 en Tarija, 33 en Pando, 13 en Cochabamba y 20 en Chuquisaca.

Los descensos atribuidos por Dengue Grave a la fecha son en número de dos en el departamento de Beni.

(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. 51. Gestión 2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Se notificaron 19 casos sospechosos de Chikungunya en la S.E. 51. Se acumulan 3.394 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 7 en la S.E. 51, con un acumulado de 1.841 casos sospechosos a la fecha.

Los casos confirmados a la fecha suman 623;

349 en Beni, 189 en Santa Cruz, 43 en La Paz, 23 en Tarija, 11 en Pando, 5 en Chuquisaca y 3 en Cochabamba.

A la fecha se atribuyen 1 decesos asociado a Síndrome de Guillain –Barré por virus Zika en el departamento de Beni.

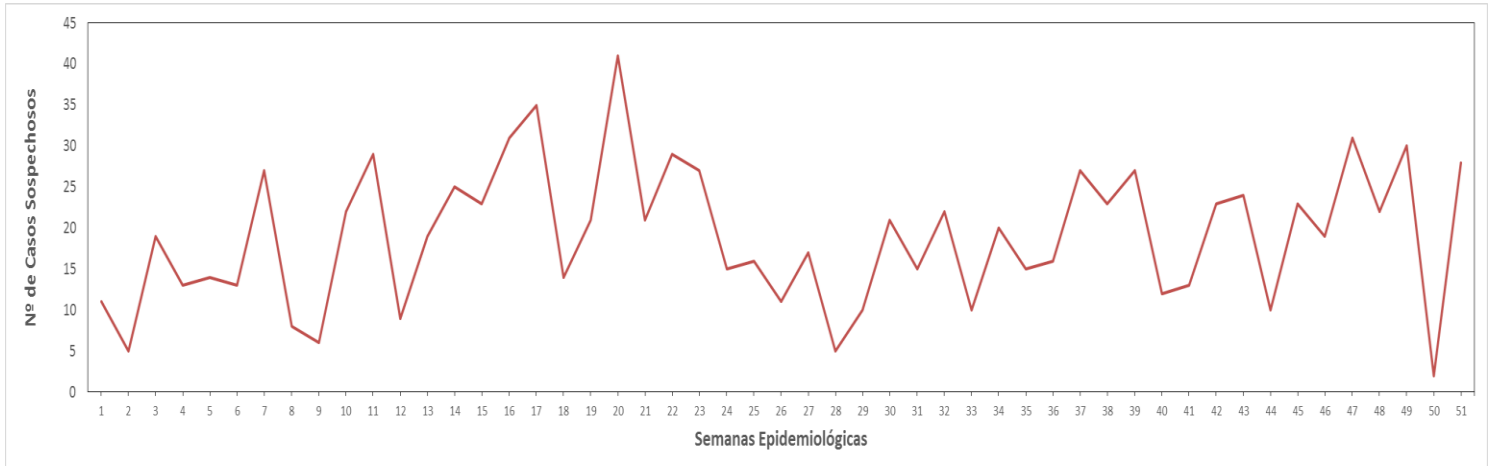
(Fuente: Programa Nacional de Dengue, Chikungunya y Zika. Ministerio de Salud)

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 Rabia

A nivel nacional se notificó 28 casos sospechosos de rabia canina en la S.E: 51. Hasta la fecha se acumulan 969 casos sospechosos distribuidos en Chuquisaca (216), Potosí (196), Santa Cruz (180), Oruro (133) , Tarija (144) , Cochabamba (64) y La Paz (36).

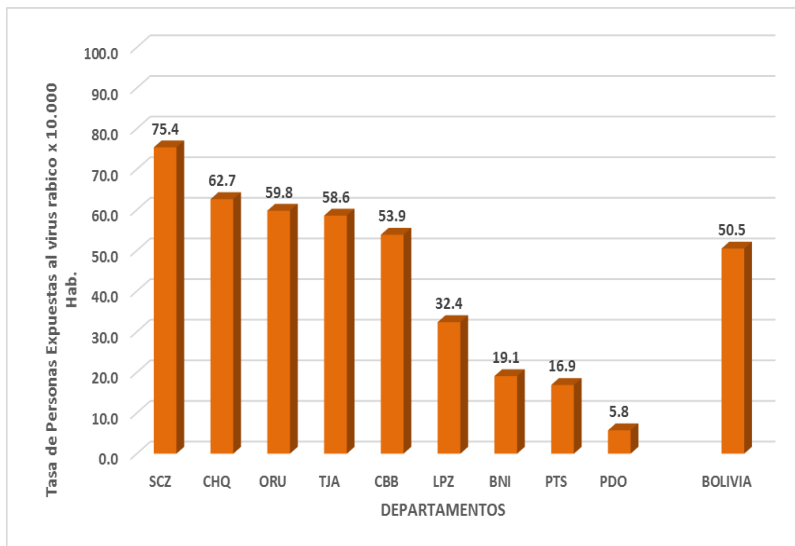
Gráfico No.3
Bolivia. Curva epidémica casos sospechosos de Rabia Caninas, por semana epidemiológica, hasta S.E. 51. Gestión 2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

Epizootia. Una epizootia (del griego "epi", por sobre, y "zoo", animal), es una enfermedad contagiosa que ataca a un número elevado e inusual de animales al mismo tiempo y lugar y se propaga con rapidez

Gráfico No.4
Bolivia. Tasa de Personas expuestas al virus rábico x 100.000 habitantes por departamentos, acumulados hasta S.E. 51, Gestión 2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

En la semana se reportaron 1.334 personas expuestas al virus rábico en todas las edades. Santa Cruz 49,6 % (662 personas expuestas), La Paz 11,6 % (155 personas expuestas) y Cochabamba 16 % (214 personas expuestas), notificaron los mayores porcentajes respecto a los casos reportados.

Se acumulan 56.274 de casos reportados de personas expuestas al virus rábico hasta la fecha. Las mayores tasas acumuladas se observan en los departamentos de Santa Cruz (75,4 x 10⁴ hab.), Chuquisaca (62,7 x 10⁴ hab.) y Oruro (59,8 x 10⁴ hab.)

El 47 % de las personas expuestas al virus rábico son personas menores de 20 años de edad.

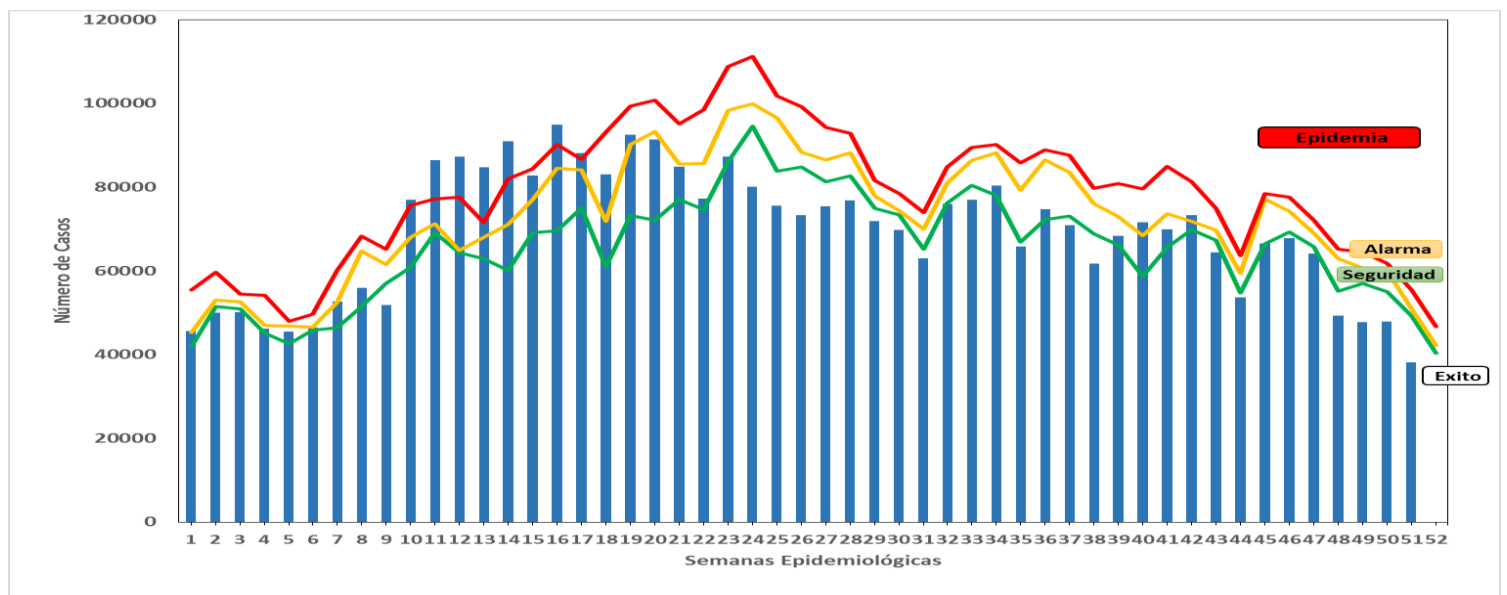
La rabia es una encefalomiелitis viral aguda mortal, producida por un rbdovirus neurotrópico, cuyo periodo de incubación varía según el número y tipo de heridas, la distancia que éstas se encuentren del cerebro y la invasión de la herida. Es una enfermedad de los mamíferos y se transmite al hombre principalmente por la saliva de animales infectados, cuyo desenlace es mortal.

6. Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)

En la semana se reportaron 37.077 episodios de IRAs sin neumonía en todas las edades. Santa Cruz (23,4 %); Cochabamba (17,9 %) y La Paz (16 %), notificaron los mayores porcentajes respecto a los casos reportados (8.922, 6.799, 6.089), episodios respectivamente. Se acumulan 3.528.038 episodios reportados hasta la fecha. Las mayores tasas acumuladas se observan en los departamentos de Tarija (550 x 10³ hab.) y Chuquisaca (486 x 10³ hab.).

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

Gráfico No.5
Bolivia. Canal endémico de casos sospechosos de IRAs por semana epidemiológica, hasta S.E. 51 Gestiones 2012-2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

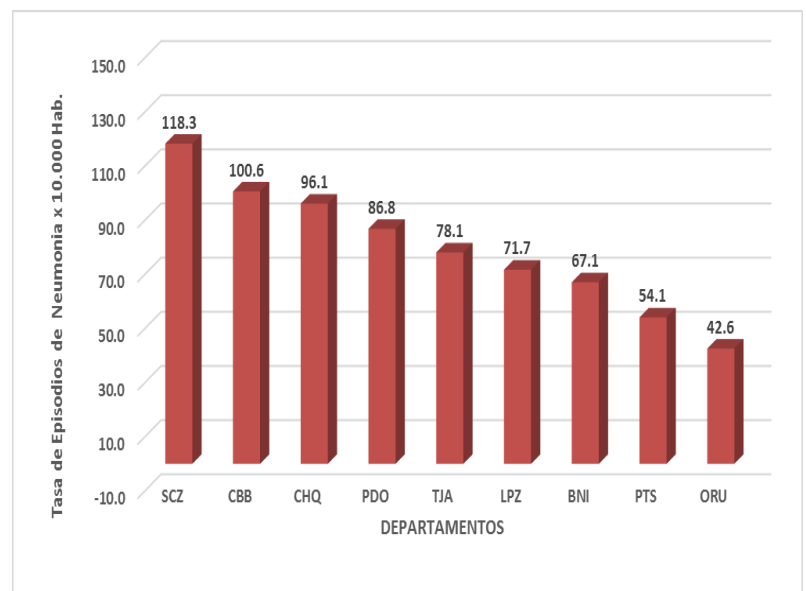
7. Vigilancia de Neumonías

Gráfico No.6
Bolivia. Tasa de Episodios de Neumonía x 10.000 habitantes por departamentos, acumulados hasta S.E. 51, Gestión 2017

En la semana 51 se notificaron 1.059 episodios de neumonía a nivel nacional. El 36,7 % de los episodios reportados corresponden al departamento de Santa Cruz (389 episodios).

Hasta la fecha se han acumulado 98.995 episodios reportados a nivel nacional. Santa Cruz presenta la tasa más alta acumulada de neumonías (118 x 10⁴ hab.), seguido por Cochabamba (100 x 10⁴ hab.).

El 63 % de los episodios de neumonía e presentaron en personas menores de 10 años a nivel nacional.



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

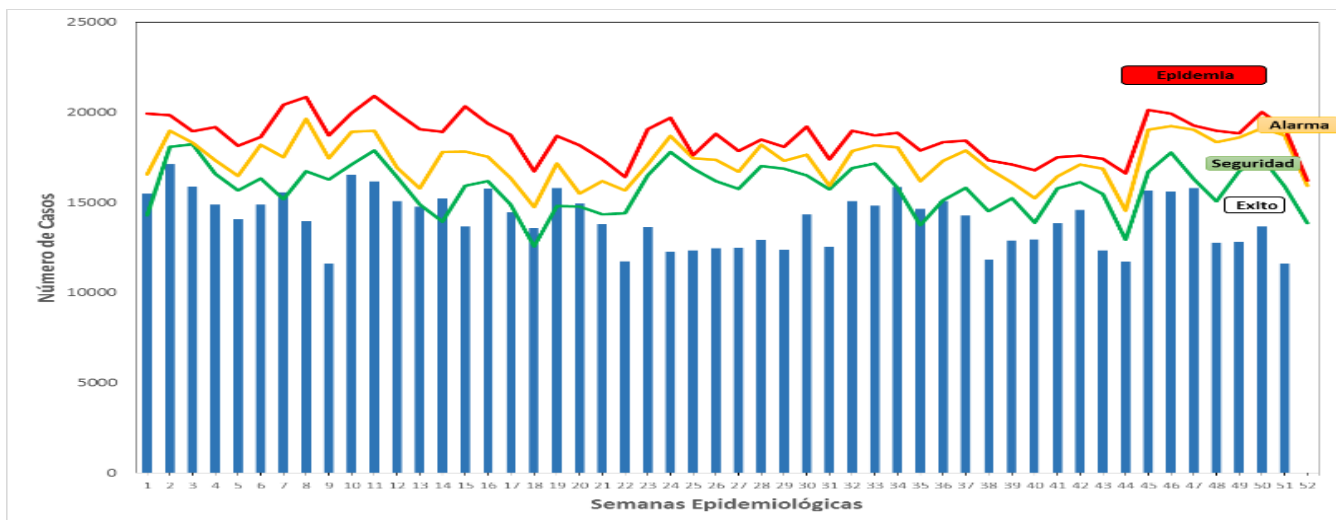
8. Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)

El número de episodios por diarreas en las S.E. 51 fue de 11.636 episodios respectivamente, de los cuales el 29,4 % de los casos corresponden a Santa Cruz (3.417); el departamento con menos episodios notificados fue Pando (189).

El 62 % de los episodios se presentaron en niños menores de 5 años.

Hasta la fecha se acumulan 718.305 episodios a nivel nacional. Las mayores tasas acumuladas se observan en Beni (109 x 10³ hab.) y Tarija (97 x 10³ hab.).

Gráfico No.7
Bolivia. Canal endémico de casos sospechosos de EDAs
por semana epidemiológica, hasta S.E. 51. Gestiones 2012-2017



Fuente: SNIS- SEDES, 2017

9. Vigilancia de Parotiditis

El número de episodios sospechosos de Parotiditis en las S.E. 51 fue de 173 episodios respectivamente, de los cuales el 59,5 % de los mismos corresponden al departamento de La Paz (103) y el 28,9 % al departamento de Oruro (50).

El 74 % de los episodios se presentaron en personas menores de 20 años de edad.

10. 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