

Situación epidemiológica relevante

(Período del 12 al 18 de junio, 2005)

Enfermedades inmunoprevenibles

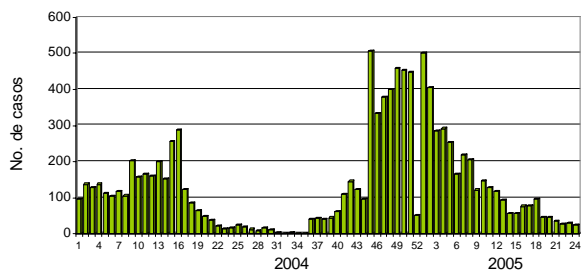
En la semana se notificaron 5 casos sospechosos de Sarampión/ Rubéola en La Paz (3), Chuquisaca y Santa Cruz. Se acumulan 76 casos sospechosos en el año. No se ha confirmado ningún caso de estas enfermedades hasta la fecha. Además se reportaron 2 casos de PFA en Santa Cruz, para un acumulado de 32 casos. La notificación negativa fue de 69.7% en la semana.

Esta semana se reportó un caso sospechoso de Fiebre amarilla en La Paz. Se acumulan 50 sospechosos hasta la fecha, la mayoría en Cochabamba (28). Del acumulado de sospechosos, se han confirmado 13 casos: en Cochabamba (11) y Santa Cruz (2).

Dengue

En la semana se reportaron 26 casos sospechosos, en Santa Cruz (17 casos), La Paz (3) y Beni (6). El acumulado nacional hasta el 18 de junio es de 4008 casos (43×10^5 hab.). De ellos, 560 casos se han confirmado por laboratorio.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica
Bolivia, 2004-2005



Santa Cruz continua reportando el mayor número de casos desde la semana 16, pero Beni mantiene el mayor acumulado con 2012 (50% de la notificación acumulada), seguido por Pando, con 812 (20%). Este último mantiene el mayor riesgo acumulado (1218×10^5 hab.) y Beni el segundo riesgo más alto (496×10^5 hab.).

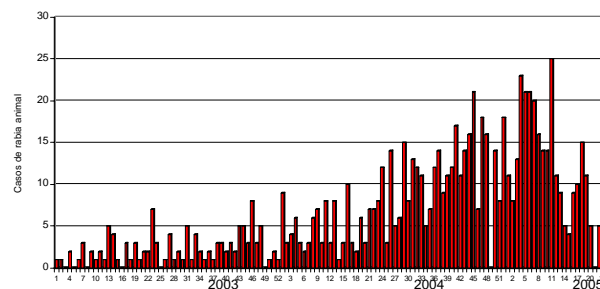
Los municipios con mayor riesgo son Cobija (2430×10^5 hab.), Riberalta (1982), Guayaramerín (467), San Buenaventura (501), Palos Blancos (333), Ixiamas (317), y Tiraque (363). En Santa Cruz, la ciudad capital acumula más del 80% de los casos, con 520 (39×10^5 hab.), pero los municipios de mayor riesgo son Buenavista (113), El Torno (71) y Portachuelo (44).

Se han confirmado solo tres casos de Dengue hemorrágico en Cobija, Pando. No se han reportado fallecimientos por la enfermedad.

Rabia

En la semana se reportaron 19 animales con rabia, 11 de ellos en Santa Cruz (58%). En las últimas dos semanas han aumentado los casos rabiosos a expensas de Santa Cruz. El acumulado es de 304 animales rabiosos, 236 casos más que en el 2004. El 70% de los casos se registran en Cochabamba (146 casos) y Santa Cruz (108).

Casos semanales de rabia animal
Bolivia, 2003-2005



En la semana se notificaron 198 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en Cochabamba (48 personas), La Paz (39), Oruro (32), Tarija (31) y Chuquisaca (30). El acumulado asciende a 5576 personas mordidas (59 lesionados $\times 10^5$ hab.). La mayor proporción de lesionados se registra en Cochabamba (26%), La Paz (28%) y Tarija (18%). El riesgo más alto de lesión corresponde a Tarija (220×10^5 hab.), seguido por Oruro (162×10^5 hab.) y Chuquisaca (138×10^5 hab.).

En la semana no se reportó ningún caso de rabia humana. Se acumulan 4 casos confirmados en: Cochabamba (2), Tarija y Beni (uno cada uno).

Malaria

En la semana se reportaron 636 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (535). Se acumulan 19 099 casos en el año (202×10^5 hab.), el 70% de los casos se registra en el Beni. Este departamento y Pando mantienen el mayor riesgo de malaria en el país (3282 y 1352 casos $\times 10^5$ hab., respectivamente).

Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por EDA en la semana fue de 10 779 episodios, 3171 en Santa Cruz; lo que hace un acumulado nacional de 254 847 atenciones (2703×10^5 hab.) principalmente en menores de 5 años. Santa Cruz

mantiene el 21% de las atenciones, seguidos proporcionalmente en Potosí y Cochabamba (16% ambos). Los riesgos más altos mantienen en Chuquisaca (6348×10^5 hab.) y Pando (5764×10^5 hab.).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 30 613 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el mayor número de casos en la semana (6446 atenciones). En el año se acumulan 588 351 episodios (6241×10^5 hab.). El 24% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca ($12\ 286 \times 10^5$ hab.).

En la semana se notificaron 3461 casos de neumonía, para un acumulado anual de 61 103 casos (648×10^5 hab.). El 24% de los casos se registra en Santa Cruz, pero el riesgo más alto se mantiene en Pando (1309×10^5 hab.), seguido de Oruro (1354×10^5 hab.).

Estas enfermedades, lo mismo que las IRAs sin neumonía, mantienen un incremento estacional característico en la temporada otoño-invierno y hasta el momento no se observa un comportamiento anormal en ningún departamento, con respecto a la ocurrencia histórica de estas afecciones.

Otras enfermedades

Esta semana se reportaron 2 casos sospechosos de Hantavirus en Tarija y Santa Cruz. Hasta la fecha se han confirmado 13 casos; 6 de ellos en el brote de Cochabamba, 4 en Tarija y 3 en Santa Cruz.

Además en la semana no se notificaron casos de Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB). Se han confirmado 3 casos

en el año, todos en el departamento del Beni. Hasta la fecha se han notificado 3 casos de Meningitis meningocócica, todos en Santa Cruz.

Información epidemiológica internacional

Los alimentos GM actualmente disponibles pueden reportar beneficios, pero es necesario seguir sometiéndolos a evaluaciones de inocuidad

Hay que evitar que se produzca una "brecha genética", recurriendo para ello a evaluaciones sociales y culturales más rigurosas. 23 junio 2005

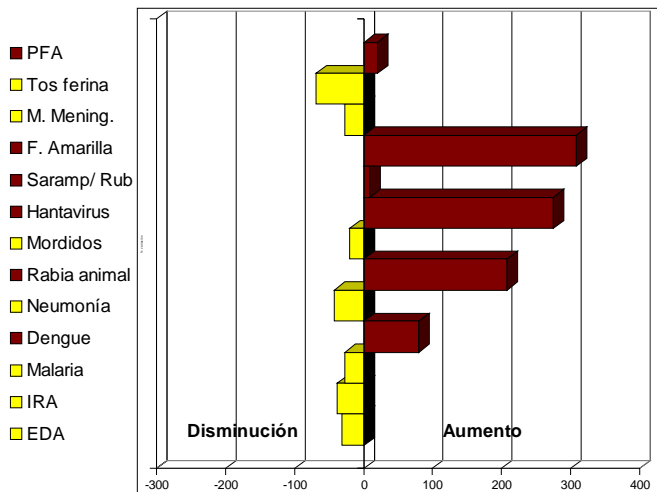
Los nuevos alimentos genéticamente modificados (GM) pueden contribuir a mejorar la salud humana y el desarrollo, concluye la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un informe sobre alimentos GM publicado en el día de hoy. Sin embargo, el informe subraya también la necesidad de seguir sometiéndolos a evaluaciones de inocuidad antes de permitir su comercialización, de modo que se puedan prevenir riesgos para la salud humana y el medio ambiente.

El informe, titulado "Biotecnología moderna de los alimentos, salud y desarrollo humano", describe los beneficios y riesgos potenciales asociados a los alimentos GM. Una de las conclusiones es que estos alimentos pueden hacer aumentar la producción agrícola, la calidad alimentaria y la diversidad de alimentos cultivables en una zona determinada. Todo ello, a su vez, es susceptible de propiciar una mejora de la salud y la nutrición, lo que puede contribuir a alcanzar niveles de salud y de vida más elevados.

El informe recomienda asimismo que en el futuro se amplíe el alcance de las evaluaciones de alimentos GM para incluir consideraciones de orden social, cultural y ético, con miras a contribuir a evitar que se produzca una "brecha genética" entre los grupos de países que permiten el desarrollo, el cultivo y la comercialización de estos productos y los que no lo permiten. En la actualidad, las evaluaciones se centran principalmente en las ramificaciones agronómicas y los posibles efectos en la salud. La crisis en torno a la utilización de alimentos GM como ayuda alimentaria que vivió en 2002 el África meridional, al oponerse varios países a la distribución de productos GM debido a inquietudes principalmente socioeconómicas, pone de manifiesto la necesidad de contar con evaluaciones más amplias.

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr29/es/index.html>

Variación porcentual de la notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2004/2005



Fuente: SNIS (hasta la semana 24)
Las barras a la derecha significan un incremento porcentual y hacia la izquierda una disminución del problema.

Notificación de enfermedades seleccionadas. Bolivia, 2004-2005 (casos sospechosos acumulados hasta el 18 de junio)

Enfermedades	2004	2005	Tasa/04	Tasa/05	Dif. 04-05	% variación
EDA	363160	254847	3936.0	2703.3	-1232.7	-31.3
IRA	942773	588351	10218.1	6241.0	-3977.1	-38.9
Malaria	25539	19099	276.8	202.6	-74.2	-26.8
Dengue	2187	4008	23.7	42.5	18.81	79.4
Neumonía	103874	61103	1125.8	648.2	-477.7	-42.4
Rabia animal	105	341	6.5	19.9	13.4	207.6
Mordidos por animal	6865	5576	74.4	59.1	-15.3	-20.5
Hantavirus	6	23	0.1	0.2	0.18	275.2
Sarampión/ Rubéola	68	76	0.7	0.8	0.07	9.4
F. Amarilla	12	50	0.1	0.5	0.40	307.8
M. meningocócica	4	3	0.0	0.0	-0.01	-26.6
Tos ferina	54	17	0.6	0.2	-0.40	-69.2
PFA	26	32	0.3	0.3	0.06	20.5
Cólera	6	1	0.1	0.0	-0.05	-83.7
FHB	2	3	0.0	0.0	0.01	46.8

Fuente: SNIS Tasa X 1 000 000 hab. Semana epidemiológica No. 24
PFA: Parálisis flácida aguda

Cobertura de información rápida semanal

	LPZ	CBBA	SCZ	CHQ	TAR	POT	ORU	BEN	PAN
Porcentaje de notificación	71.1	85.5	62.0	62.0	74.1	70.5	43.3	56.3	75.0

Sistema Nacional de Información en Salud: www.sns.gov.bo
Pasaje Capitán Ravelo No. 2161. La Paz, Bolivia
Teléfono: 2440336 Tel/Fax 2440590

Dirección:
Dr. Héctor Pérez Vargas

Elaborado por:
Dr. Ricardo Batista Moliner

Coordinación:
Dr. Mario Lagrava
Dr. Walter Agreda

Comité de redacción y revisión
Dra. María Teresa Siles
Dr. Alejandro Sánchez Bustamante
Dra. Jeannette Aguirre
Dra. Narda Navarro
Dr. Virgilio Prieto