

Situación epidemiológica relevante

(Período del 19 al 25 de junio, 2005)

Enfermedades inmunoprevenibles

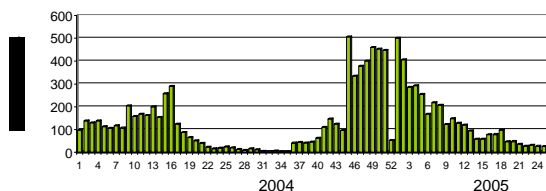
En la semana se notificó un caso sospechoso de Sarampión/ Rubéola en Tarija. Se acumulan 77 casos sospechosos en el año. No se ha confirmado ningún caso de estas enfermedades hasta la fecha. Además se reportaron 2 casos de PFA en Cochabamba, para un acumulado de 34 casos. La notificación negativa fue de 72.8% en la semana.

Esta semana se reportó un caso sospechoso de Fiebre amarilla en Cochabamba. Se acumulan 51 sospechosos hasta la fecha, la mayoría en Cochabamba (30). Del acumulado de sospechosos, se han confirmado 13 casos: en Cochabamba (11) y Santa Cruz (2).

Dengue

En la semana se reportaron 25 casos sospechosos, en Santa Cruz (15 casos), La Paz (5) y Beni (4). El acumulado nacional hasta el 25 de junio es de 4033 casos (43×10^5 hab.). De ellos, 567 casos se han confirmado por laboratorio.

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



Santa Cruz continúa reportando la mayoría de los casos desde la semana 16, pero Beni mantiene el mayor acumulado con 2022 (50% de la notificación acumulada), seguido por Pando, con 813 (20%). Este último mantiene el mayor riesgo acumulado (1219×10^5 hab.) y Beni el segundo riesgo más alto (497×10^5 hab.).

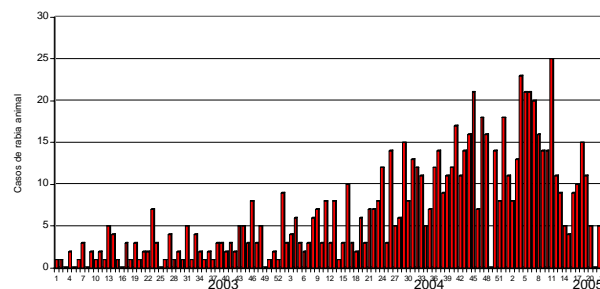
Los municipios con mayor riesgo son Cobija (2433×10^5 hab.), Riberalta (1983), Guayaramerín (474), San Buenaventura (501), Palos Blancos (333), Ixiamas (317), y Tiraque (363). En Santa Cruz, la ciudad capital acumula más del 80% de los casos, con 533 (40×10^5 hab.), pero los municipios de mayor riesgo 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, 12 de ellos en Santa Cruz (63%). En las últimas dos semanas han aumentado los casos rabiosos a expensas de Santa Cruz. El acumulado es de 360 animales rabiosos, 230 casos más que en el 2004. El 70% de los casos se registran en Cochabamba (128 casos) y Santa Cruz (120).

Casos semanales de rabia animal Bolivia, 2003-2005



En la semana se notificaron 192 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en La Paz (55 personas), Cochabamba (48) y Tarija (31). El acumulado asciende a 5768 personas mordidas (61 lesionados $\times 10^5$ hab.). La mayor proporción de lesionados se registra en Cochabamba (26%), La Paz (23%) y Tarija (18%). El riesgo más alto de lesión corresponde a Tarija (230×10^5 hab.), seguido por Oruro (165×10^5 hab.) y Chuquisaca (144×10^5 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 962 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (600). Se acumulan 20 061 casos en el año (212×10^5 hab.), el 70% de los casos se registra en el Beni. Este departamento y Pando mantienen el mayor riesgo de malaria en el país (3430 y 1420 casos $\times 10^5$ hab., respectivamente).

Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por EDA en la semana fue de 11 559 episodios, 3888 en Santa Cruz (33%); lo que hace un acumulado nacional de 266 406 atenciones (2825×10^5 hab.) principalmente en menores de 5 años. Santa Cruz mantiene el 22% de las atenciones, seguidos

proporcionalmente en Potosí y Cochabamba (16% ambos). Los riesgos más altos mantienen en Chuquisaca (6611×10^5 hab.) y Pando (5906×10^5 hab.).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 30 337 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el mayor número de casos en la semana (6874 atenciones). En el año se acumulan 618 688 episodios (6562×10^5 hab.). El 24% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca ($12 951 \times 10^5$ hab.).

En la semana se notificaron 3710 casos de neumonía, para un acumulado anual de 64 813 casos (687×10^5 hab.). Santa Cruz y La Paz reúnen casi la mitad de los casos (24% cada uno), pero el riesgo más alto se observa ahora en Oruro (1439×10^5 hab.), seguido de Pando (1383×10^5 hab.).

Estas enfermedades (incluidas 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 un caso sospechoso de Hantavirus en 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

El acceso al tratamiento contra el VIH sigue ampliándose a un ritmo acelerado en los países en desarrollo, aunque persisten obstáculos, indica un informe conjunto de la OMS y el ONUSIDA

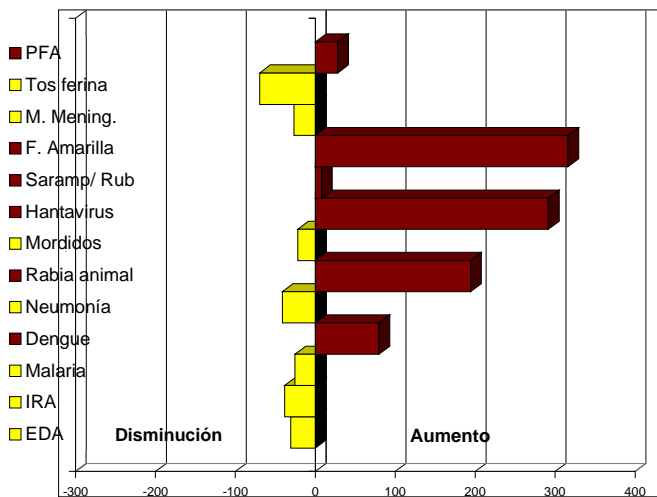
29 de junio. El número de personas que reciben tratamiento antirretroviral (TAR) combinado contra el VIH/SIDA en los países en desarrollo está aumentando notablemente –la cobertura se ha incrementado en más del doble, pasando de 400 000 personas en diciembre de 2003 a alrededor de 1 millón en junio de 2005–, según un nuevo informe que hoy publican la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Con todo, la ampliación del acceso al tratamiento contra el VIH sigue siendo insuficiente para cubrir las crecientes necesidades en esta esfera, y es poco probable que los avances logrados a nivel mundial alcancen el ritmo requerido para lograr la meta fijada por la OMS y el ONUSIDA de tratar a 3 millones de personas para finales de 2005.

Según se desprende del informe, el número de personas que reciben TAR va en aumento en todas las regiones del mundo y el ritmo de expansión también se está acelerando. En el África subsahariana, región donde el VIH ha causado más estragos, están recibiendo tratamiento en estos momentos unas 500 000 personas, es decir, más del triple que en junio de 2004 y cerca del doble que hace apenas seis meses. Análogamente, en Asia, la segunda región más afectada, el número de personas con acceso al TAR se ha multiplicado por tres desde junio de 2004 para situarse en la actualidad en unas 155 000. Más del 50 % de este incremento se ha producido en el primer semestre del presente año.

El informe que hoy publican la OMS y el ONUSIDA identifica los factores que han ayudado a algunos países a realizar importantes avances en lo referente al acceso al TAR, así como una serie de recomendaciones para promover los avances en materia de expansión del tratamiento.

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr30/es/index.html>

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



Fuente: SNIS (hasta la semana 25)
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 25 de junio)

Enfermedades	2004	2005	Tasa/04	Tasa/05	Dif. 04-05	% variación
EDA	377210	266406	4088,3	2825,9	-1262,4	-30,9
IRA	983562	618688	10660,2	6562,8	-4097,4	-38,4
Malaria	26314	20061	285,2	212,8	-72,4	-25,4
Dengue	2196	4033	23,8	42,8	18,98	79,7
Neumonía	107996	64813	1170,5	687,5	-483,0	-41,3
Rabia animal	112	348	6,9	20,3	13,4	194,3
Mordidos por animal	7233	5768	78,4	61,2	-17,2	-22,0
Hantavirus	6	24	0,1	0,3	0,19	291,5
Sarampión/ Rubeola	70	77	0,8	0,8	0,06	7,7
F. Amarilla	12	51	0,1	0,5	0,41	316,0
M. meningocócica	4	3	0,0	0,0	-0,01	-26,6
Tos ferina	55	17	0,6	0,2	-0,42	-69,7
PFA	26	34	0,3	0,4	0,08	28,0
Cólera	6	1	0,1	0,0	-0,05	-83,7
FHB	4	3	0,0	0,0	-0,01	-26,6

Fuente: SNIS Tasa X 1 000 000 hab. Semana epidemiológica No. 25
PFA: Parálisis flácida aguda FHB: Fiebre hemorrágica boliviana

Cobertura de información rápida semanal

	LPZ	CBBA	SCZ	CHQ	TAR	POT	ORU	BEN	PAN
Porcentaje de notificación	85.9	82.8	63.9	71.9	67.9	70.5	60.4	55.1	71.4

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