

Situación epidemiológica relevante

(Período del 21 al 27 agosto, 2005)

Enfermedades inmunoprevenibles

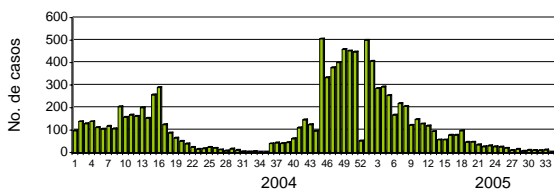
En la semana se notificó un caso sospechoso de Sarampión/Rubéola en Beni. Se acumulan 101 casos sospechosos en el año. No se ha confirmado ningún caso de estas enfermedades hasta la fecha. En la semana no se reportaron casos de PFA. Se acumulan 37 casos. La notificación negativa fue de 80.4% en la semana.

Esta semana no se reportó caso sospechoso de Fiebre amarilla. Se acumulan 58 sospechosos en el año, la mayoría en Cochabamba (33). Del acumulado de sospechosos, se han confirmado 14 casos: en Cochabamba (12), La Paz y Santa Cruz.

Dengue

En la semana se reportó un solo caso sospechoso, en Santa Cruz. El acumulado nacional hasta el 27 de agosto es de 4127 casos (44×10^5 hab.). De ellos, 608 casos se han confirmado por laboratorio.

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



Continúa reduciéndose la notificación semanal, solo informa Santa Cruz. Aunque ya no reporta casos, Beni mantiene el mayor acumulado con 2022 (50% del acumulado nacional), seguido por Pando, con 813 (20%). Este último departamento mantiene el mayor riesgo acumulado (1219×10^5 hab.) y Beni el segundo riesgo más alto (497×10^5 hab.).

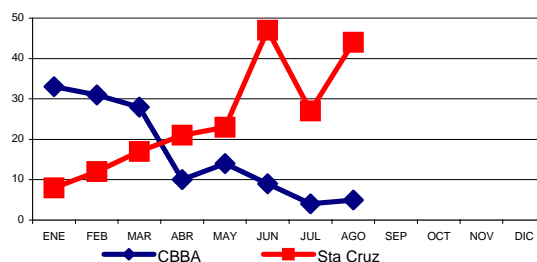
Los municipios con mayor riesgo acumulado siguen siendo Cobija (2433×10^5 hab.), Riberalta (1983), Guayaramerín (474), San Buenaventura (501) y Palos Blancos (333). La ciudad de Santa Cruz de la Sierra acumula más del 80% de los casos, pero los municipios de mayor riesgo en el departamento son Buenavista (113) y El Torno (71).

No se han reportado nuevos casos hemorrágicos. Se han confirmado 10 casos de Dengue hemorrágico en Santa Cruz de la Sierra (7) y Cobija, Pando (3). No se han reportado fallecimientos por la enfermedad.

Rabia

En la semana se reportaron 17 animales con rabia, 12 en Santa Cruz, 3 en La Paz, uno en Chuquisaca y otro en Oruro. Santa Cruz sigue notificando el mayor número de casos rabiosos semanales. El acumulado es de 504 animales rabiosos, 316 casos más que en el 2004. Dos tercios de los casos se registran en Santa Cruz (199) y Cochabamba (139 casos). A pesar de las acciones en Santa Cruz se mantiene la mayor notificación de rabia animal.

Incidencia mensual de rabia canina en Cochabamba y Santa Cruz Bolivia, 2005



En la semana se notificaron 208 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en La Paz (56 personas) y Cochabamba (48). El acumulado asciende a 7756 personas mordidas (82 lesionados $\times 10^5$ hab.). La mayor proporción de lesionados se observa ahora en La Paz (25%), seguida de Cochabamba (24%). El riesgo más alto de lesión corresponde a Tarija (297×10^5 hab.), seguido por Oruro (227×10^5 hab.) y Chuquisaca (187×10^5 hab.).

No se han reportado casos nuevos de rabia humana. Se acumulan 4 casos confirmados en: Cochabamba (2), Tarija y Beni (uno cada uno).

Malaria

En la semana se reportaron 863 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (752). Se acumulan 26 087 casos en el año (277×10^5 hab.), el 72% de los casos se registra en el Beni. Este departamento y Pando mantienen el mayor riesgo de malaria en el país (4629 y 1887 casos $\times 10^5$ hab., respectivamente).

Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por EDA en la semana fue de 10 708 episodios, 2787 en Santa Cruz (26%); lo que hace un acumulado nacional de 357 089 atenciones (3788×10^5 hab.) principalmente en menores de 5 años. Santa Cruz mantiene

el 23% de las atenciones, seguido por varios departamentos que aportan el 15% de los casos cada uno (Potosí, Cochabamba, La Paz y Chuquisaca). Los riesgos más altos mantienen en Chuquisaca (8794×10^5 hab.), Pando (7880) y Potosí (6985).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 36 911 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el mayor número de casos en la semana (7873 atenciones). En el año se acumulan 916 216 episodios (9719×10^5 hab.). El 24% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca ($20 532 \times 10^5$ hab.).

En la semana se notificaron 3753 casos de neumonía, para un acumulado anual de 95 396 casos (1011×10^5 hab.). Santa Cruz y La Paz reúnen casi la mitad de los casos (24 y 23% respectivamente), pero el riesgo más alto se observa en Oruro (1995×10^5 hab.), seguido de Pando (1971×10^5 hab.).

Otras enfermedades

Esta semana no se reportaron casos sospechosos de Hantavirus. No se han confirmado casos nuevos, por lo que se mantienen 14 casos hasta la fecha; 6 en Cochabamba, 4 en Tarija y 4 en Santa Cruz.

Tampoco se reportaron casos de Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB) en la semana. Se mantienen 3 casos confirmados en el año, todos en el departamento del Beni. En la semana no se notificaron casos sospechosos de Meningitis meningocócica, 1 en Chuquisaca y 1 en Santa Cruz.

Cruz. Se acumulan 5 casos notificados en el año, la mayoría en Santa Cruz (4).

Información epidemiológica internacional

Fiebre amarilla en Guinea. 31 de agosto de 2004

La OMS ha sido notificada de siete casos de fiebre amarilla, cuatro de ellos mortales, en la región de Fouta Djallon. Cuatro de estos casos, tres de ellos mortales, se han registrado en Mamou, una ciudad de 236 000 habitantes que ha crecido en torno al ferrocarril que une Conakry a Kankan. Mamou es un importante centro de transporte del país. Estos casos han sido confirmados por un Centro Colaborador de la OMS para la fiebre amarilla, el Instituto Pasteur de Dakar (Senegal). Los otros tres casos, uno de ellos mortal, se registraron en Dalaba, ciudad de 136 000 habitantes a 50 km de Mamou.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2005_08_31/es/index.html

Poliomielitis en Angola. 25 de agosto de 2005

Al 23 de agosto se habían notificado 7 casos de poliomielitis. Se han visto afectadas cinco provincias: Bengo, Benguela, Luanda, Lunda Sul y Moxico. El caso más reciente, registrado en Benguela, comenzó el 12 de julio, y se produjo antes del primer día nacional de inmunización, celebrado el 29 de julio. El 26 de agosto, se celebró un segundo día nacional de inmunización. Para garantizar la interrupción rápida de la transmisión del virus en Angola, se ha previsto celebrar un tercer día nacional de inmunización a fines de septiembre de 2005. Los asociados de la Iniciativa de Erradicación de la Poliomielitis en Angola han pedido a la [comunidad internacional ayuda financiera](http://www.who.int/csr/don/2005_08_25/es/index.html) para ejecutar la campaña.

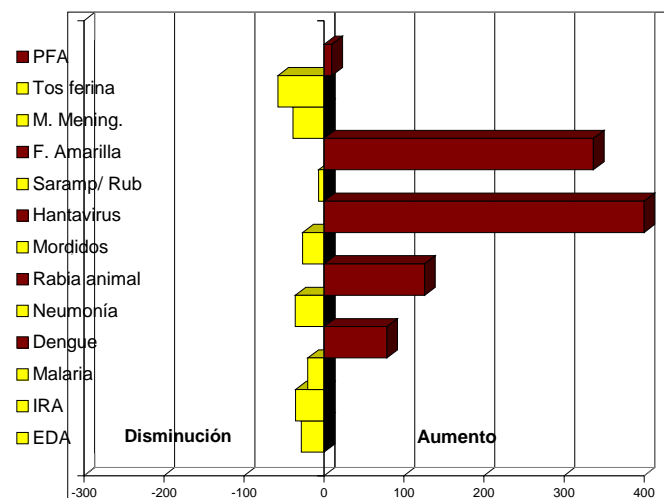
Fuente: http://www.who.int/csr/don/2005_08_25/es/index.html

Poliomielitis en Indonesia. 25 de agosto de 2005

Al 24 de agosto se habían notificado 5 nuevos casos en Indonesia, con lo que el número total de casos se eleva a 225. Las provincias afectadas son Java Occidental, Java Central, Banten, Lampung y Yakarta. Los casos más recientes de infección por poliovirus salvajes se iniciaron el 29 de julio de 2005 en la ciudad de Yakarta Occidental y el distrito de Brebes, Yakarta Central. Se realizan preparativos para el primer día nacional de inmunización, el 30 de agosto y estará dirigido a 24,4 millones de niños menores de cinco años de todo el país. Está previsto el 27 de septiembre de 2005 un segundo día nacional de inmunización.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/2005_08_25a/es/index.html

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



Fuente: SNIS (hasta la semana 34)
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 27 de agosto)

Enfermedades	2004	2005	Tasa/04	Tasa/05	Dif. 04-05	% variación
EDA	487919	357089	5288,2	3787,9	-1500,4	-28,4
IRA	1392770	916216	15095,3	9718,8	-5376,5	-35,6
Malaria	32040	26087	347,3	276,7	-70,5	-20,3
Dengue	2263	4127	24,5	43,8	19,25	78,5
Neumonía	146035	95396	1582,8	1011,9	-570,9	-36,1
Rabia animal	193	460	11,9	26,8	14,9	125,8
Mordidos por animal	10353	7756	112,2	82,3	-29,9	-26,7
Hantavirus	6	36	0,1	0,4	0,32	487,2
Sarampión/ Rubéola	106	101	1,1	1,1	-0,08	-6,7
F. Amarilla	13	58	0,1	0,6	0,47	336,7
M. meningocócica	8	5	0,1	0,1	-0,03	-38,8
Tos ferina	65	28	0,7	0,3	-0,41	-57,8
PFA	33	37	0,4	0,4	0,03	9,7
Cólera	7	1	0,1	0,0	-0,07	-86,0
FHB	12	9	0,1	0,1	-0,03	-26,6

Fuente: SNIS Tasa X 1 000 000 hab. Semana epidemiológica No. 34
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	86.1	77.2	53.4	-	76.5	81.7	61.6	95.0	88.9

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. Narda Navarro
Dr. Virgilio Prieto