

Situación epidemiológica relevante

(Período del 18 al 24 de septiembre, 2005)

Enfermedades inmunoprevenibles

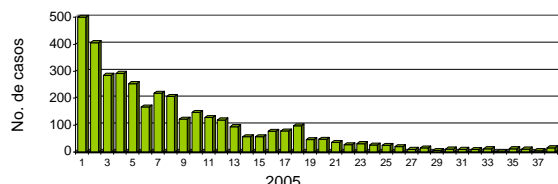
En la semana se notificaron 2 casos sospechosos de Sarampión/ Rubéola en Chuquisaca y Santa Cruz. Se acumulan 111 casos sospechosos en el año. No se han confirmado casos de estas enfermedades hasta la fecha. En la semana no se reportaron casos de PFA, se acumulan 38 casos. La notificación negativa fue de 67.3% en la semana.

En la semana no se reportó caso sospechoso de Fiebre amarilla. Se acumulan 64 sospechosos en el año, la mayoría en Cochabamba (34). Del acumulado de sospechosos, se han confirmado 15 casos: en Cochabamba (13), La Paz y Santa Cruz.

Dengue

En la semana se reportaron 16 casos sospechosos, 11 en La Paz y 5 en Santa Cruz. El departamento de La Paz, está notificando el mayor número de casos, principalmente del municipio Guanay. El acumulado nacional hasta el 24 de septiembre es de 4171 casos (44×10^5 hab.). De ellos, 612 casos se han confirmado por laboratorio.

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica
Bolivia, 2005



El departamento de 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.).

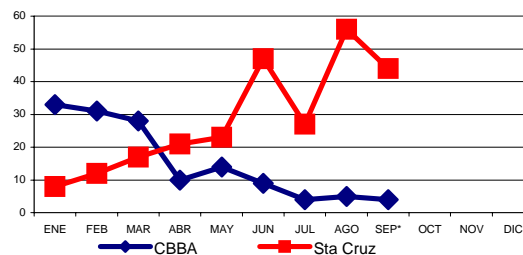
El mayor riesgo acumulado se mantiene en Cobija (2433×10^5 hab.), Riberalta (1983), Guayaramerín (474), San Buenaventura (515), Palos Blancos (344) y Guanay (395). La ciudad de Santa Cruz, acumula más del 80% de los casos del departamento, pero los municipios de mayor riesgo en el departamento son Buenavista (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 25 animales con rabia: 20 en Santa Cruz, 2 en Cochabamba y 2 en Chuquisaca. Santa Cruz mantiene una alta notificación de casos rabiosos semanales. El acumulado es de 576 animales rabiosos, 344 casos más que en el 2004. Dos tercios de los casos se registran en Santa Cruz (255) y Cochabamba (143 casos).

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



* Datos de tres semanas del mes

En la semana se notificaron 269 personas mordidas por animales sospechosos de rabia, el mayor número se reportó en La Paz (61 personas), Cochabamba (55) y Tarija (45). El acumulado asciende a 8685 personas mordidas (92 lesionados $\times 10^5$ hab.). La mayor proporción de lesionados se observa en La Paz (25%), seguida de Cochabamba (24%). El riesgo más alto de lesión corresponde a Tarija (330×10^5 hab.), seguido por Oruro (257) y Chuquisaca (201).

No se han reportado casos nuevos de rabia humana. El acumulado de casos confirmados es de 7; en: Cochabamba (2), Chuquisaca (2), Beni (2) y Tarija.

Malaria

En la semana se reportaron 813 casos sospechosos de Malaria, la mayoría en Beni (556). Se acumulan 28 869 casos en el año (306×10^5 hab.), el 72% de los casos se registra en el Beni. Este departamento y Pando mantienen el mayor riesgo de malaria en el país (5129 y 2069 casos $\times 10^5$ hab., respectivamente).

Enfermedades diarreicas

El número de atenciones por EDA en la semana fue de 9467 episodios, 2084 en Santa Cruz (22%); lo que hace un acumulado nacional de 394 136 atenciones (4180×10^5 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 (9631 x 10⁵ hab.), Pando (8663) y Potosí (7766).

IRAs y neumonías

En la semana se reportaron 39 653 episodios de IRA sin neumonía, de todas las edades. Santa Cruz notificó el mayor número de casos en la semana (9188 atenciones). En el año se acumulan 1 061 767 episodios (11262 x 10⁵ hab.). El 23% de los casos acumulados corresponden a Santa Cruz, pero el mayor riesgo de atenciones se observa en Chuquisaca (23 611 x 10⁵ hab.).

En la semana se notificaron 5250 casos de neumonía, para un acumulado anual de 113 030 casos (1199 x 10⁵ hab.). Santa Cruz y La Paz reúnen casi la mitad de los casos (25 y 22% respectivamente), pero el riesgo más alto se observa en Oruro (2308 x 10⁵ hab.), y Pando (2284 x 10⁵ hab.).

Otras enfermedades

En la semana se reportaron 2 casos sospechosos de Hantavirus en Santa Cruz. No se han confirmado casos nuevos, por lo que se mantienen 15 casos hasta la fecha; 6 en Cochabamba, 5 en Santa Cruz y 4 en Tarija.

No se reportaron casos de Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB) en la semana. Se mantienen 3 casos confirmados en el año, todos del departamento del Beni. En la semana no se notificaron casos sospechosos de Meningitis meningocócica. Se acumulan 5 casos notificados en el año, la mayoría en Santa Cruz (4).

Otras incidencias

En las últimas semanas han ocurrido varios incendios forestales en el norte del país, en zonas de los departamentos de Beni y Pando, ocasionados por la

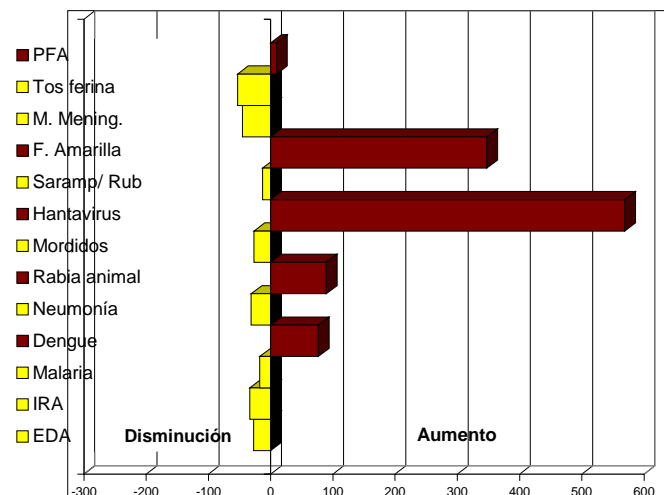
actividad de chequeos y favorecidos por la fuerte sequía de los últimos meses. El humo de los incendios ha provocado un incremento de afecciones respiratorias agudas atendidas en los servicios de emergencia hospitalarios en Pando, en el mes de agosto y primeras semanas de septiembre. Una situación similar se ha observado en hospitales del norte de Beni (Riberalta). No se han reportado efectos en los territorios del norte del departamento de La Paz

Información epidemiológica internacional

Situación actual de alerta de pandemia de influenza

El brote más importante por su potencial pandémico comenzó en diciembre de 2003, cuando se informaron casos de influenza aviar altamente patógena, causado por un virus A H5N1, en Corea. A partir de enero 2004 se extendió a 7 países de Asia (Vietnam, Japón, Tailandia, Camboya, China, Laos e Indonesia). Entre enero y marzo de 2004 se confirmaron 34 casos en humanos en Vietnam y Tailandia de los cuales murieron 23 personas. No se ha demostrado la transmisión interhumana en este brote pero existe sospecha por OMS de posible transmisión humana-humana en 3 casos. En junio re-emergió el virus en aves en Asia con nuevos casos humanos en Tailandia (16 casos y 11 muertos) y Vietnam (27 y 20) llegando para mediados de octubre/04 a 43 casos y 31 muertos. Uno de los casos de Tailandia fue sospechoso de transmisión interhumana, elevando a 4 los sospechosos de transmisión interhumana. Vietnam es el país más afectado (91 casos y 41 muertes en 31 ciudades), con alrededor del 70% de aves acuáticas del delta del Mekong positivas al virus A (H5N1). Se observa que los países más afectados por casos humanos son aquellos en los cuales se dieron la mayor cantidad de brotes en aves de cría y salvajes lo que refuerza la buena capacidad del virus de pasar de aves a humanos pero la limitación en el de pasaje interhumano. China con 55 brotes declarados y sin casos humanos puede ser un ejemplo de las medidas a tomar ya que vacunó desde el inicio sus aves ya que cuenta con producción de vacuna propia e incluso existen evidencias del uso masivo de amantadina en aves de corral como profilaxis, lamentablemente esta medida fue la responsable que la cepa de influenza aviar sea resistente a este antiviral el cual por su bajo costo hubiera sido el de elección. Los brotes de Influenza aviar en sudeste asiático de 2003 a septiembre de 2005, indican que el mayor número se ha reportado en Vietnam (1838), Tailandia (1125) e Indonesia (216).

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



Fuente: SNIS (hasta la semana 38)
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 24 de septiembre)

Enfermedades	2004	2005	Tasa/04	Tasa/05	Dif. 04-05	% variación
EDA	533301	394136	5780,1	4180,8	-1599,3	-27,7
IRA	1561873	1061767	16928,1	11262,8	-5665,3	-33,5
Malaria	34270	28869	371,4	306,2	-65,2	-17,6
Dengue	2313	4171	25,1	44,2	19,18	76,5
Neumonía	161452	113030	1749,9	1199,0	-550,9	-31,5
Rabia animal	240	480	14,8	28,0	13,2	89,4
Mordidos por animal	11597	8685	125,7	92,1	-33,6	-26,7
Hantavirus	6	41	0,1	0,4	0,37	568,8
Sarampión/ Rubéola	125	111	1,4	1,2	-0,18	-13,1
F. Amarilla	14	64	0,2	0,7	0,53	347,4
M. meningocócica	9	5	0,1	0,1	-0,04	-45,6
Tos ferina	65	31	0,7	0,3	-0,38	-53,3
PFA	34	38	0,4	0,4	0,03	9,4
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. 38
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	90.5	79.9	65.7	81.8	80.2	-	75.6	95.0	91.1

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