



SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO LA PAZ
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA
SALA SITUACIONAL DE SALUD

No. 4
AÑO 2025

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

MES: ABRIL

I. INTRODUCCIÓN. -

La vigilancia epidemiológica es un sistema continuo y sistemático de recolección, análisis e interpretación de datos de salud para identificar y controlar problemas de salud pública, prevenir enfermedades y evaluar intervenciones. Su objetivo principal es mantener un monitoreo constante de la salud de la población para detectar a tiempo cualquier alteración y orientar las medidas de control necesarias, tanto a nivel nacional como internacional.



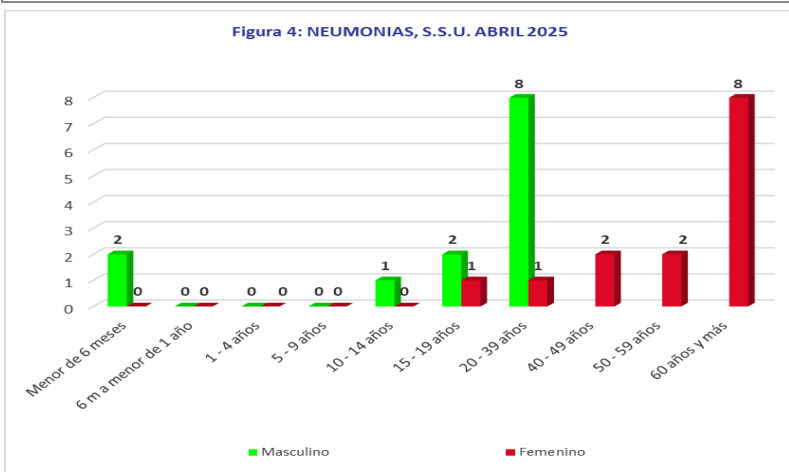
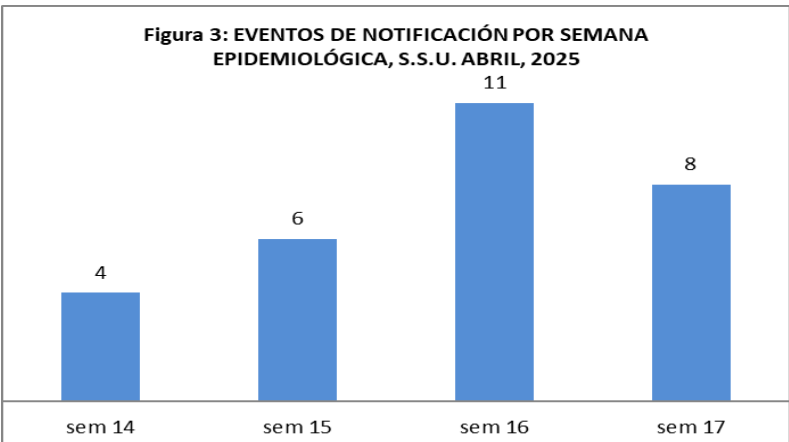
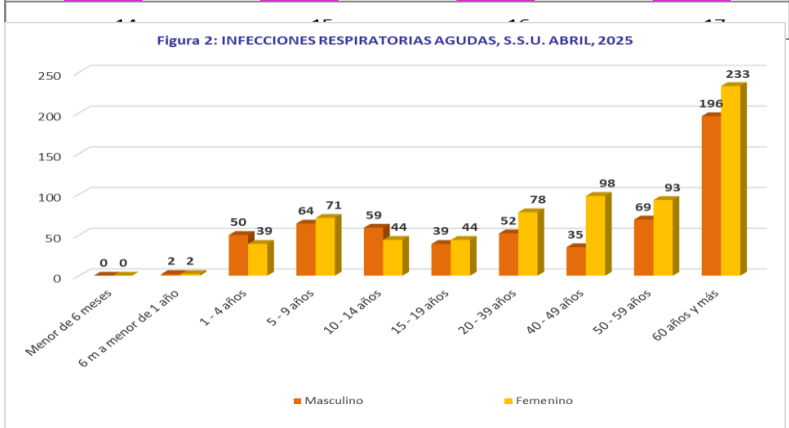
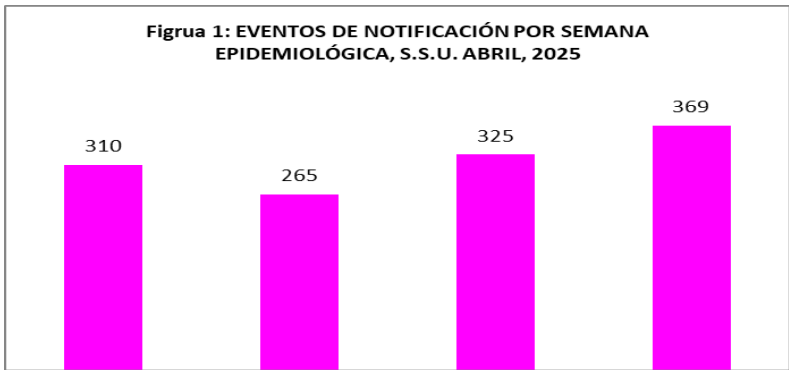
I. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.-

Las infecciones agudas de la vía aérea alta y baja son un problema común de consulta médica, con gran demanda de atención en policonsultorio y en Emergencias. El mecanismo de transmisión de estos microorganismos es por vía aérea, llegando a vías respiratorias fundamentalmente por inhalación y su clínica inicial es inespecífica, dificultando la determinación de un agente etiológico.

La vigilancia de las infecciones respiratorias agudas incluye Neumonías, los eventos de Enfermedad Tipo Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave y COVID-19 como enfermedad endémica, todas estas infecciones se constituyen en Eventos de Notificación Obligatoria semanal de conformidad con lo previsto por el Ministerio de Salud y Deportes, el Departamento de Vigilancia Epidemiológica del SEDES y a la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social - ASUSS.

Durante el mes de abril de 2025 se registraron 1269 IRAs, con un aumento progresivo desde la semana epidemiológica 14 a la S.E. 17, con una media de 317 casos IRAs atendidas por semana epidemiológica y un aumento del 19% con respecto al mes de marzo. (Figura 1).

La Prevalencia de IRAs en el mes de marzo es de 7.6 casos por 100 personas afiliadas.



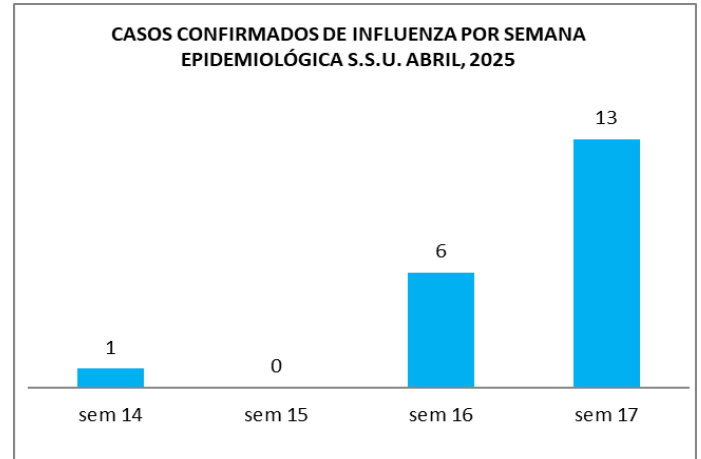
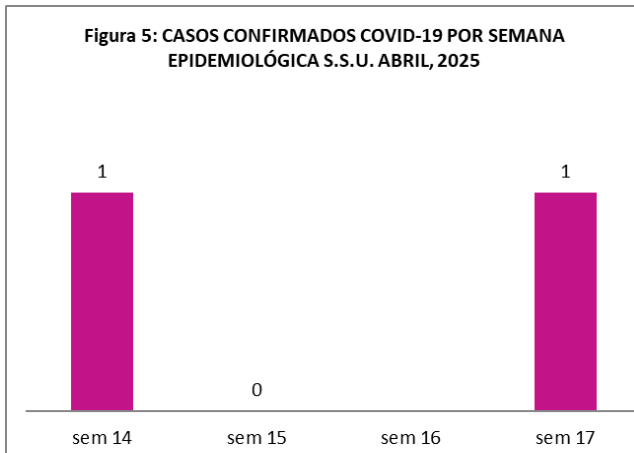
Fuente: UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA; Elab. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

En la Figura 2, se puede observar la distribución de casos de IRAs de acuerdo a sexo y por grupo etáreo; se observa que la mayor incidencia y prevalencia de casos de IRAs se presentó en pacientes mayores de 60 años, seguido por el grupo de 50 a 59 años. Se observa gran incidencia de IRAs en población femenina de 40 a 49 años.

La población de sexo femenino con diagnósticos de IRAs supera en número a la población de sexo masculino. Se evidencia que el sexo femenino presentó mayor cantidad de casos de IRAs en marzo de 2025, dato similar al encontrado en el mes de febrero, con 252 casos frente a los 187 casos de la población masculina.

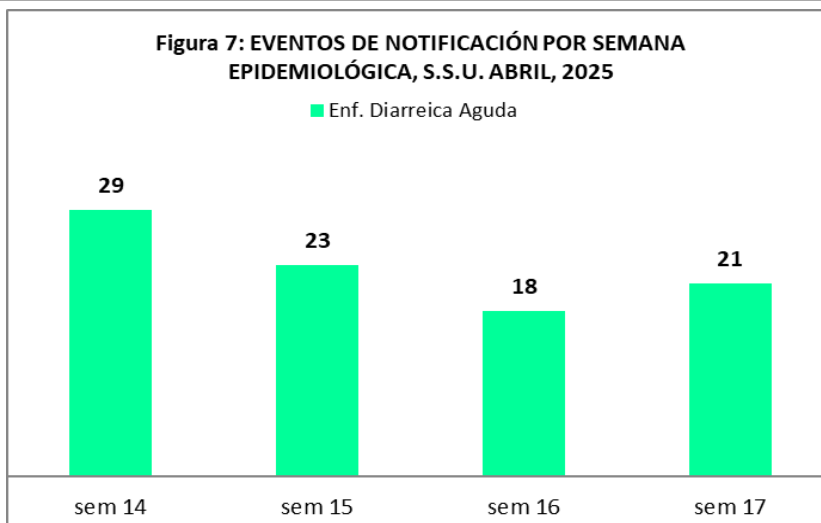
Se presentaron 29 casos de neumonías en el mes de abril, en mayor cantidad en la S.E. 16 con 11 casos reportados; con un incremento del 48% con respecto al mes de marzo; la mayor cantidad se presentó en mujeres mayores de 60 años de edad. (Figura 3 y 4)

Durante el mes de marzo se presentaron 7 casos de COVID-19 y 1 caso de Influenza A. Todos estos casos con signo-sintomatología leve, que fue tratada de manera eficiente con aislamiento domiciliario.



II. ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS.-

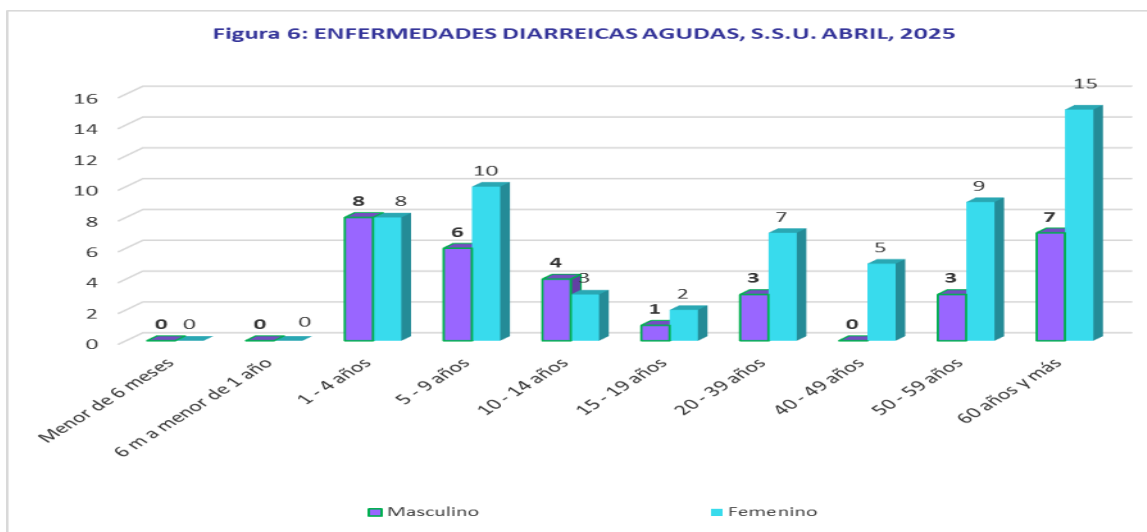
Las enfermedades diarreicas (EDAs), son otro evento de notificación epidemiológica semanal, por la alta letalidad que presenta este grupo de patologías en la población de menores de 5 años y en poblaciones de adultos mayores o aquellos pacientes con co-morbilidades debido a las complicaciones propias de la enfermedad.



Durante el mes de abril de 2025 se presentaron en total 91 casos de EDAs, reportados desde las semanas epidemiológicas 14 a la S.E. 17, de manera similar al mes de marzo, con mayor incidencia en la S.E. 14. (Figura 7)

Fuente: UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA; Elab. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

El sexo femenino fue el más afectado con EDAs, con la atención de pacientes en edades comprendidas entre 5 a 9 años y en mayores de 60 años. (Figura 8).



Fuente: UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA; Elab. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

III. OTROS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA. -

En el mes de abril no se presentaron otros casos de Notificación Epidemiológica Inmediata.

V. BIBLIOGRAFIA.-

1. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Volumen 28 - SE 10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; Lima - Perú. 2019
2. Oliva Gonzales Y. Piloto Morejón M. Iglesias Gómez P. Clínica y epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 0 - 14 años. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Vol. 17 No. 1 Pinar del Río. Enero - Febrero 2013.
3. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Guía de Vigilancia Epidemiológica y recomendaciones para la prevención y diagnóstico de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina - Actualización 2018. Buenos Aires - Argentina. 2018.
4. Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica SNIS-VE. Guía General - Indicadores de Gestión en Salud. La Paz, Bolivia. 2008
5. Ministerio de Salud Pública. Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades y Eventos Sanitarios de Notificación Obligatoria. División Epidemiología; Departamento de Vigilancia en Salud. Lima - Perú 2015
6. Ministerio de Salud y Deportes. Monitoreo del desempeño hospitalario - FORGEHO No. 1. Bolivia, 2006.
7. Pita Fernandez S. Pértegas Diaz S. Valdéz Cañedo F. Medidas de Frecuencia de Enfermedad. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo. A Coruña. Barcelona-España. 2004.