



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

No. 2
AÑO 2025

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

MES: FEBRERO

I. INTRODUCCIÓN.-

Continuando con los reportes de datos estadísticos brindados por la Unidad de Bioestadística y durante la Vigilancia Epidemiológica Activa a cargo de la Unidad de Epidemiología, se consolidó la información que a continuación será detallada.



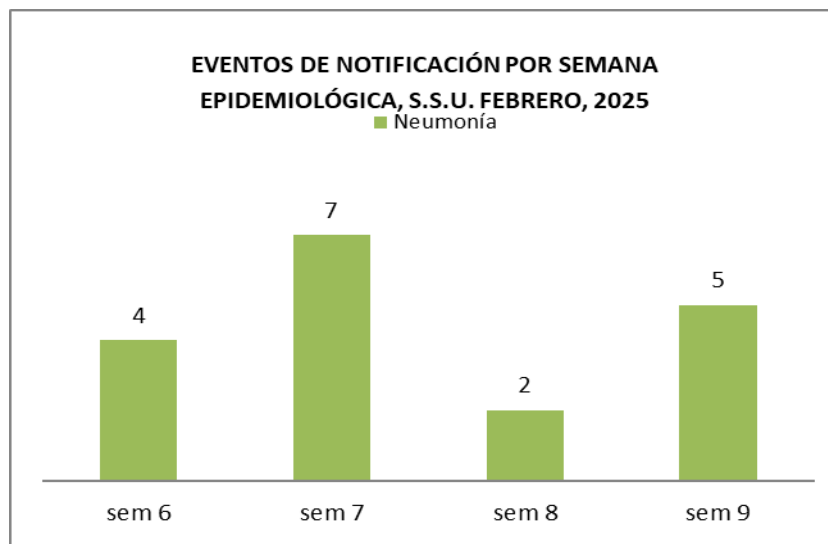
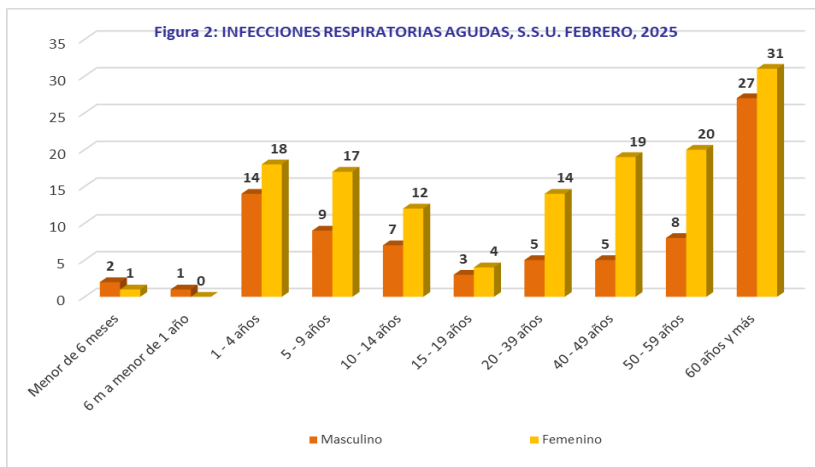
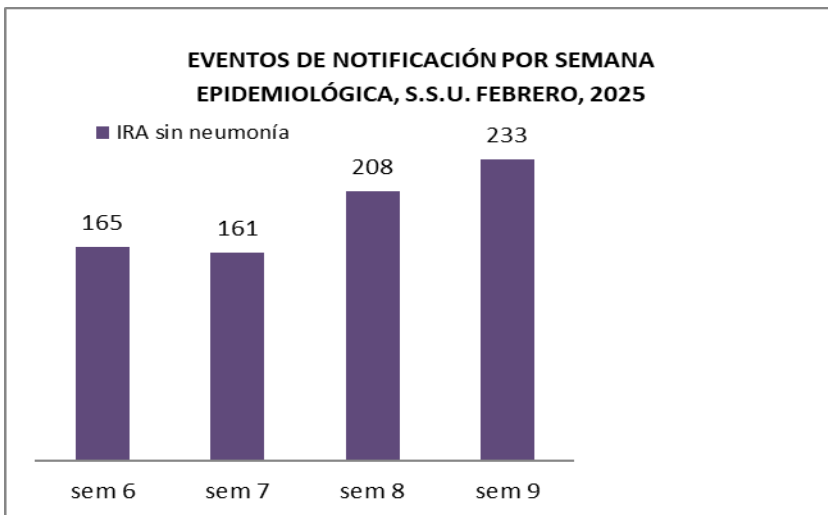
I. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.-

Las infecciones agudas de la vía aérea alta y baja son un problema común de consulta médica, los microorganismos llegan al aparato respiratorio 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, las mismas que constituyen en Eventos de Notificación Obligatoria de conformidad con lo previsto por el ministerio de salud y el Departamento de Vigilancia Epidemiológica del SEDES.

Durante el mes de febrero de 2025 se registraron 767 IRAs, con un aumento progresivo desde la semana epidemiológica 8 y 9. El promedio semanal de IRAs fue de 54 casos atendidos por semana. (Figura 1).

La Prevalencia de IRAs con respecto al mes de febrero es de 1.6 casos por 100 personas afiliadas.

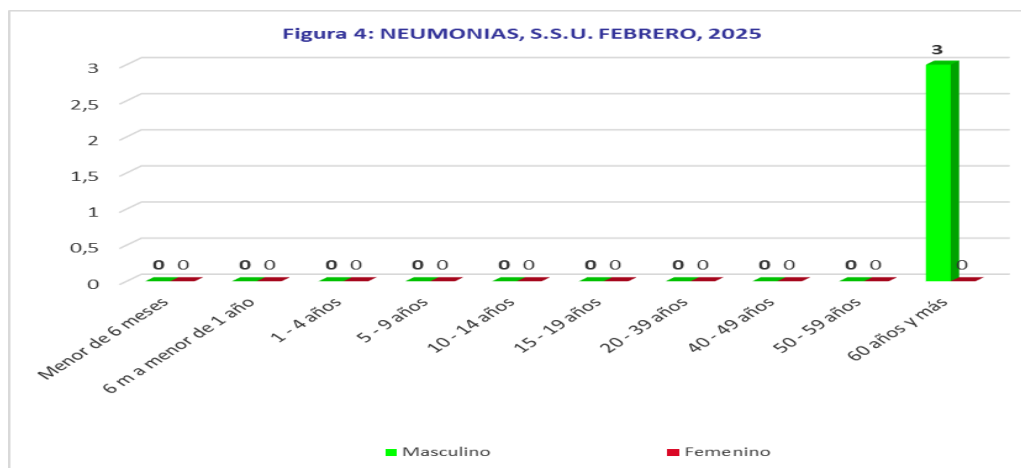


En la Figura 2, se puede observar la distribución de casos de IRAs de acuerdo a sexo y por grupo etáreo; se observa que la mayor incidencia y prevalencia de casos de IRAs se presentó en pacientes mayores de 60 años, seguido por el grupo de 50 a 59 años; el grupo de 1 a 4 años y el de 5 a 9 años.

Se evidencia que el sexo femenino presentó mayor cantidad de casos de IRAs en febrero de 2025, dato similar al encontrado en el mes de enero, llegando al 64% del total de casos de IRAs.

Se presentaron 18 casos de neumonías en el mes de febrero, todos ellos durante la semana epidemiológica 7; los tres casos en varones con más de 60 años de edad. (Figura 3 y 4)

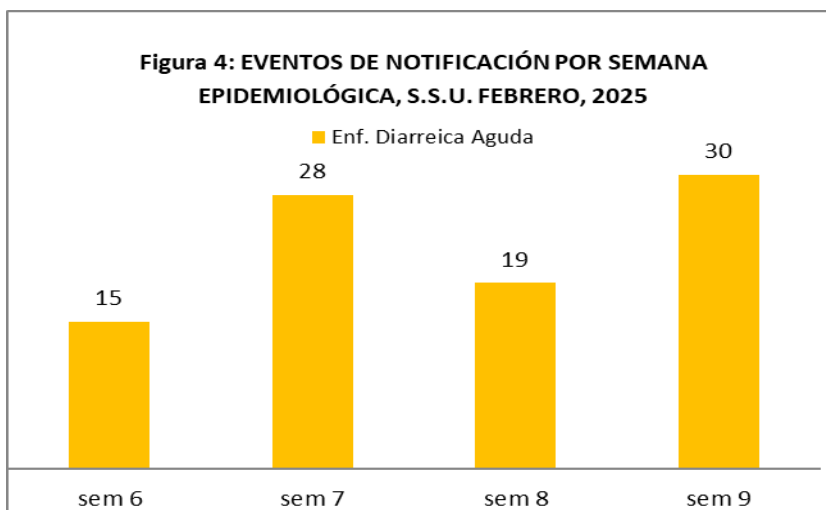
Durante el mes de febrero no se registró ningún caso de Enfermedad tipo Influenza (ETI) o Infección respiratoria aguda grave (IRAG).



Fuente: UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA

II. ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS.-

Las enfermedades diarréicas (EDAs), son otro evento de notificación epidemiológica, 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.

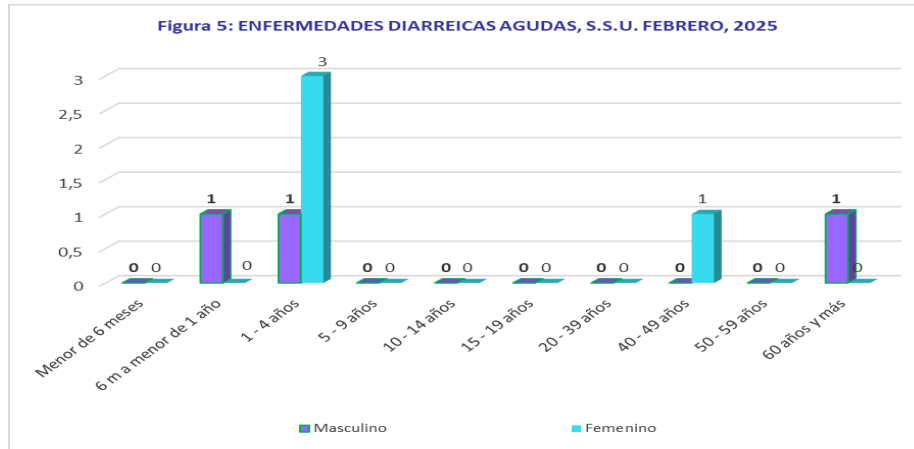


Fuente: UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA

Durante el mes de febrero de 2025 se presentaron en total 92 casos de EDAs, reportados desde las semanas epidemiológicas 7 y 9. (Figura 5)

Se tuvo un descenso del 65% de casos reportados de acuerdo al mes de enero de 2025.

El sexo femenino fue el más afectado con EDAs, con la atención de pacientes en edades comprendidas entre 1 a 4 años, (Figura 6).



Fuente: UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA

III. OTROS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.-

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

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.