



Gobierno Autónomo
Departamental de La Paz



Servicio Departamental
de Salud La Paz



Unidad de
Epidemiología

PUBLICACION

Nº IV

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA

EXPERIENCIAS EXITOSAS - IV

2014

Vol. 4 Año IV

Diciembre - 2014



Un equipo

Una meta

Un desafío



EXPERIENCIAS EXITOSAS N° IV

ANALISIS TECNICO:

Dr. René Barrientos Ayzama

Jefe Unidad de Epidemiología

REVISION:

Dra. Karem Kenta Vásquez

Responsable Programa
Enfermedades Emergentes y
Reemergentes

Dra. Beatriz Cazas Cortez

Responsable Programa
ITS/VIH/SIDA

ELABORACION:

Equipo Técnico Unidad de Epidemiología – SEDES La Paz

DIAGRAMACION Y EDICION GENERAL:

Dr. René Barrientos Ayzama
Téc. Bacilio Callisaya Guanca

AGRADECIMIENTOS A:

Servicio Departamental de Salud La Paz
Deposito Legal:
26 – 12 – 2014 SEDES La Paz
Edición N° IV Año 2014
La Paz - Bolivia

PRESENTACION

Existe un enorme esfuerzo de los profesionales de la unidad de epidemiología, en el aporte que realizan en el logro de resultados en los procesos de vigilancia, promoción, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, identificando necesidades y determinando prioridades según nivel de riesgo. Las transformaciones demográficas, ambientales, sociales, epidemiológicas y nutricionales, crean condiciones para el surgimiento de nuevas formas de expresión de enfermedades conocidas anteriormente y para la emergencia de nuevas enfermedades. Esta realidad exige el permanente fortalecimiento de una nueva red de vigilancia epidemiológica que incorpore a todo el sistema de salud incluyendo hospitales, laboratorios tanto públicos como privados, y que tengan capacidad de monitorear los perfiles epidemiológicos y sus alteraciones, detectando oportunamente, investigando y adoptando medidas eficaces de prevención y control.

La publicación de resultados significa la conclusión técnica de un proceso de trabajo en un tiempo determinado, así mismo se constituye en el inicio de nuevos retos y desafíos impuestos por la situación epidemiológica imperante, lo cual significa la toma de decisiones y orientación con aportes a las estrategias de prevención y control.

Nos corresponde a nosotros y además es nuestra responsabilidad, combatir las enfermedades transmisibles y no transmisibles y retroalimentar a la comunidad, dado que la aparición de un brote por cualquier enfermedad, podría representar una alerta global de salud pública que fácilmente somatiza a la población, a veces sin motivo aparente y otras con gran trascendencia.

Este breve documento aborda temas, como los avances y experiencias exitosas logradas por la Unidad de Epidemiología del Servicio Departamental de Salud La Paz, brinda una información rápida sobre nuestro trabajo, la vigilancia realizada para proteger a la comunidad y el impacto logrado al contener y dar respuesta a epidemias que amenazan.

Ponemos a consideración y deseamos conozcan los esfuerzos, de un trabajo en equipo, y los logros de esta unidad al servicio de la comunidad.

Muchas gracias.

Dr. René Barrientos Ayzama



AUTORIDADES DEPARTAMENTALES:

GOBERNADOR

Dr. Cesar Hugo Cocarico Yana

**SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO SOCIAL Y
COMUNITARIO**

Sra. Enriqueta Huanto Ticona

DIRECTOR TECNICO SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ

Dr. Henry Flores Zuñiga

EQUIPO DE TRABAJO DEL PRESENTE INFORME:

Dr. René Barrientos Ayzama	JEFE DE UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA
Lic. Lidia Ayaviri Céspedes Lic. Miriam Quispe Mamani	PROGRAMA ZONOSIS
Dr. Guido Quisberth Ucharico	PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
Téc. Lucio López Apaza Téc. Pablo Vidaurre Prieto	SUPERVISOR DE CAMPO SUPERVISOR DE CAMPO
Dra. Beatriz Cazas Cortez	PROGRAMA ITS/VIH/SIDA
Dra. Karem Kenta Vásquez	PROGRAMA EMERGENTES Y REEMERGENTES
Lic. Hortencia Nina	CENTRO DEPARTAMENTAL DE ENLACE
Lic. Rosemary Avendaño E. Dra. Carmen Araya Tec. Fabiola Cáceres	PROGRAMA CONTROL DE TUBERCULOSIS RESPONSABLE TB-MDR, RAFAS. ESTADISTICA
Lic. Ma. Lourdes Carrasco	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
Dra. Helen Valverde Rojas	PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
Dr. Frank Reyes Taboada	PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Adm. Roberto Zamorano R.	ADMINISTRADOR FINANCIERO Y LOGISTICA

ESTADISTICA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA:

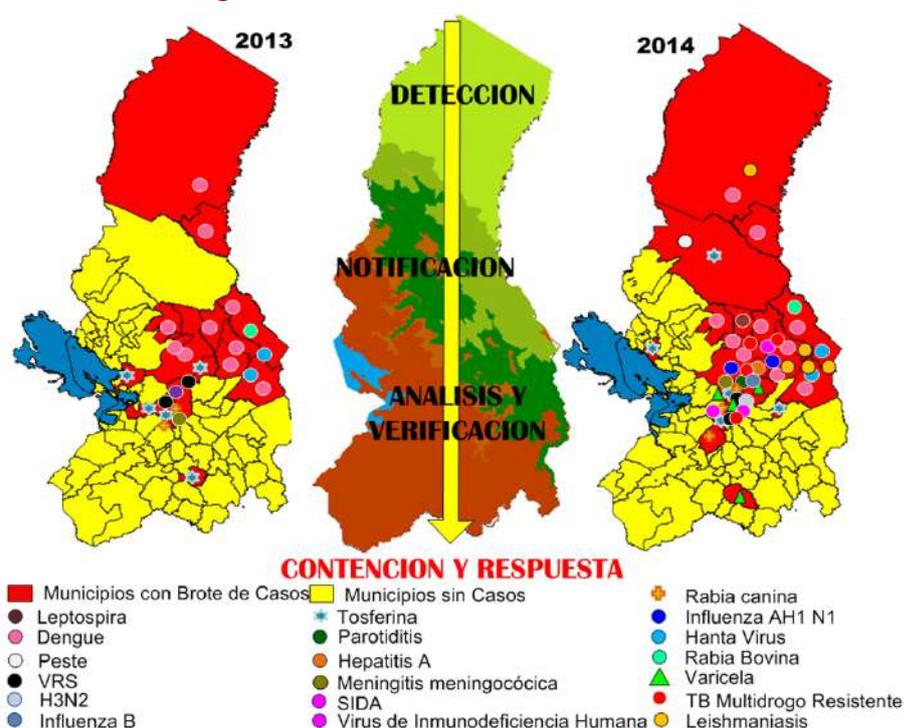
Tec. Bacilio Callisaya G.	TECNICO EN ESTADISTICAS DE SALUD
Téc. Julián Quispe Condori	TECNICO EN ESTADISTICAS DE SALUD

¡ALERTA! CONTENCIÓN Y RESPUESTA ... ANTE BROTES

¡ las tendencias que perturban el equilibrio del mundo microbiano, crean condiciones para la transmisión de humano a humano, de animal a humano o viceversa, a esta amenaza contribuye las migraciones, el crecimiento poblacional, el hundimiento de infraestructuras sanitarias, la manipulación medio ambiental, los patrones climatológicos y el uso inadecuado de medicamentos !

¡ Respondimos con enfoque a tres flancos ! **CONTENCIÓN DE LOS RIESGOS CONOCIDOS RESPONDER A IMPREVISTOS Y... MEJORANDO LA PREPARACION LOCAL.**

EVENTOS DE SALUD QUE AMENAZAN AL DEPARTAMENTO DE LA PAZ



La asistencia a gran escala está respaldado por protocolos operativos que establecen una serie de procedimientos estandarizados para el proceso de alerta y verificación, comunicaciones, coordinación de la respuesta, evacuaciones de emergencia, investigación, monitorización, propiedad de datos, muestreos y relaciones con los medios. Los protocolos en epidemiología ofrecen protección frente al riesgo de un patógeno.

En 2014 se controló brotes de dengue en 10 municipios y 80 comunidades, con circulación activa del vector, alta dinámica de transmisión, se detecto casos de Hansen, tratando casos de Leishmaniasis en todas sus formas en toda la actividad. Se controló brotes de Hanta virus, como hallazgo epidemiológico se tuvo la Leptospirosis Icterohemorrágica, así como la clásica, brote de peste en municipio de Apolo, brotes de enfermedades eruptivas como la varicela, otras como la producida por coksakie A, parotiditis, las influencias cuya competitividad viral de VRS, A(H1N1) y H3N2, sumado a la meningitis por neisseria meningitidis, serogrupo B en población cautiva y abierta, con amenaza potencial de la fiebre del Chikungunya y la enfermedad por el virus del Ébola nos tuvieron muy ocupados en este año.

BROTE DE PESTE EN APOLO

¡Una amenaza constantemente divergente!



- ✓ Población general protegida 4856 Personas.
- ✓ Viviendas desratizadas 550.
- ✓ Ambientes desratizados 2994
- ✓ Comunidades pestíenas atendidas 34.
- ✓ Total Habitantes Protegidos 4856.
- ✓ Viviendas tratadas con rociado residual 1576
- ✓ 57 comunarios con quimioprofilaxis
- ✓ 3 casos positivos para peste bubónica
- ✓ Un caso fallecido
- ✓ Tasa de letalidad 25%
- ✓ Índice de infestación por roedores 75% de comunidad pestígena.

COSTO TOTAL
Bs. 90.730,00

SEDES LA PAZ, HACIA EL MUNDO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PLANA O EN LINEA

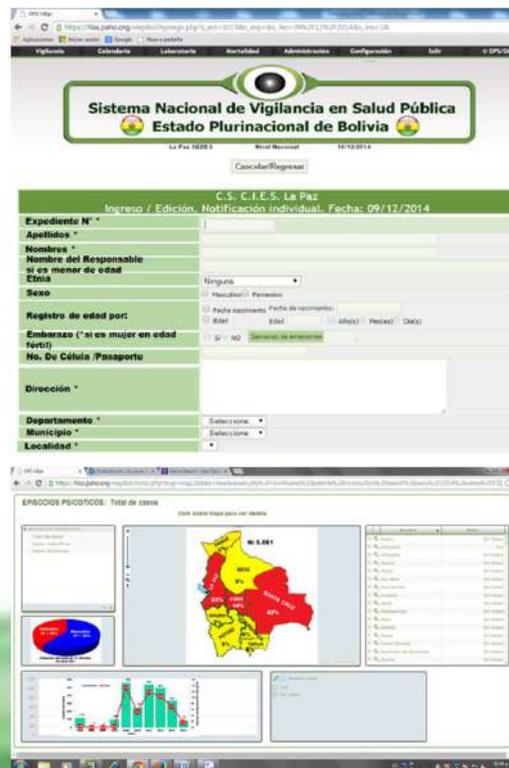
Cada municipio tiene que prepararse con los medios adecuados para la detección y notificación rápida, así como la verificación, contención y respuesta, también la diseminación oportuna de la información sobre las respuestas e intervenciones implementadas.

Análisis de la información en tiempo real, oportuna con INFORMACION PARA LA ACCION.

Y Donde tener toda esta información ?

¡ En sus paginas web !

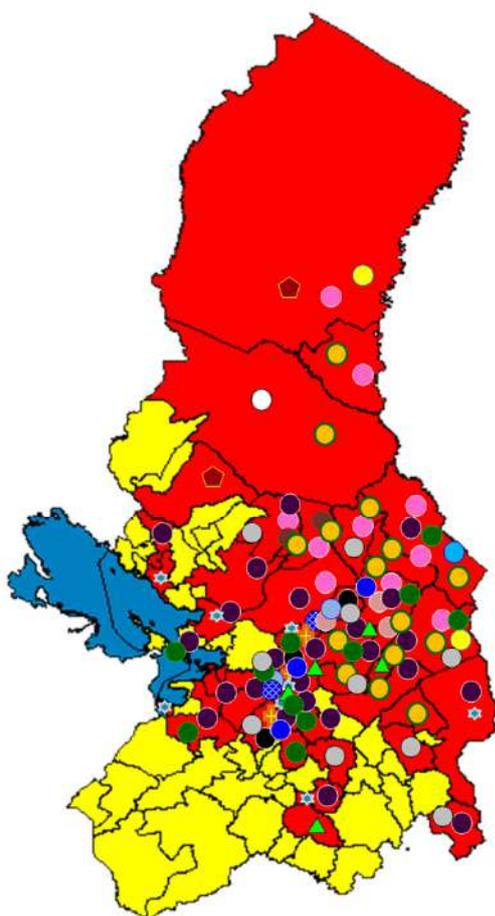
El sistema de Vigilancia Epidemiológica en Tiempo Real es un esfuerzo coordinado entre la Unidad de Epidemiología del SEDES La Paz y la OPS/OMS con la finalidad de tener un sistema que cuente con un ciclo de la información completo y consistente, que permita establecer vigilancia epidemiológica en tiempo real, que sea adecuada, oportuna, con reporte de datos individual y agrupada, con una ficha única de vigilancia y con cierre de caso.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

CONTROL DE BROTES - AÑO 2014

“Para mantener el voluble mundo microbiano bajo vigilancia y garantizar la rápida detección y contención de brotes de enfermedades infecciosas existe un equipo de alerta y respuesta, así mantenemos una vigilancia intensificada para eventos inusitados, que amenazan al departamento”



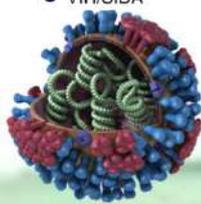
ENFERMEDAD	MUNICIPIOS	Nº DE CASOS
LEPTOSPIRA	Guanay, Mapiri	6
LEPRA	Ixiamas, La Asunta	5
DENGUE	Ixiamas, SBV, P. Blancos, Alto Beni, Caranavi, Teoponte, Guanay, Mapiri, Tipuani y La Asunta.	94
PESTE	Apolo	3
VRS	La Paz, El Alto, Viacha	130
H3N2	La Paz, El Alto	99
INFLUENZA B	La Paz, El Alto	13
TOSFERINA	La Paz, El Alto, Viacha, Patacamaya, Inquisivi, Desaguadero y Achacachi.	27
PAROTIDITIS	La Paz, El Alto, Achocalla, Calamarca, Caranavi, Coroico, Pto. Perez, Tiquina, J. de Machaca, La Asunta, Mecapaca, P. Blancos.	142
HEPATITIS A	La Paz, El Alto, Achocalla, Caranvi, Chulumani, Colquiri, La Asunta, Mapiri, Quime, Sapahaqui, Teoponte, Viacha, Yanacachi.	775
VARICELA	La Paz, El Alto, Chulumani, Umala y Coroico.	539
MENINGITIS MENINGOCÓCICA	La Paz	4
VIH/SIDA	Achacachi, Achocalla, La Asunta, Caranavi, Chulumani, Colquiri, Coripata, Guanay, Inquisivi, Irupana, J. de Machaca, Laja, Mapiri, Mecapaca, Mocomoco, P. Blancos, Patacamaya, Pucarani, Sorata, Tiquina, Tiwanaku, Viacha, La Paz y El Alto	446
MALARIA VIVAX	Charazani, Ixiamas	6
RABIA CANINA	La Paz, El Alto y Viacha	14
RABIA BOVINA	Palos Blancos	1
INFLUENZA AH1 N1	La Paz, El Alto, Viacha	137
HANTA VIRUS	Palos Blancos, La Asunta	5
TB - MDR	La Paz, Caranavi, Coripata	6
LEISHMANIASIS TF	Alto Beni, Apolo, Cajuata, Caranavi, Chulumani, Coripata, Coroico, Guanay, Irupana, La Asunta, P. Blancos, SBV, Teoponte, Tpuani, Yanacachi.	503

REFERENCIAS:

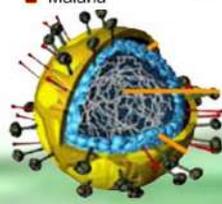
- Municipios con Brote de Casos
- Municipios sin Brotes de Casos
- Lago Titicaca
- Leptospira
- Tosferina
- Dengue
- Parotiditis
- Peste
- Hepatitis A
- VRS
- VIH/SIDA
- H3N2
- Influenza B
- Lepra
- Malaria
- Influenza AH1 N1
- Hanta Virus
- Rabia Bovina
- Varicela
- Meningitis meningocócica
- TB Multidrogo Resistente
- Leishmaniasis
- Rabia canina



Meningitis Meningocócica



Influenza



Sincicial Respiratorio



Hanta Virus

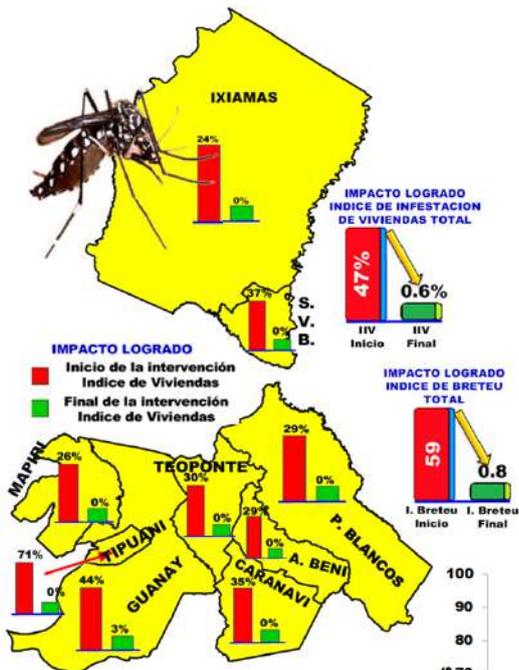


Virus Ébola

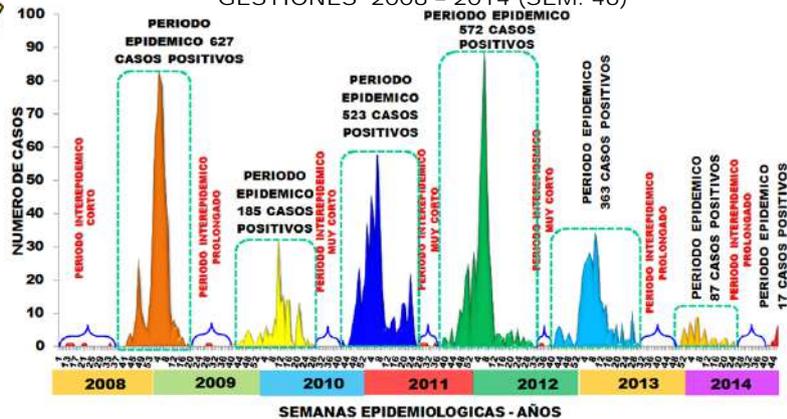
PROGRAMA ENFERMEDEADES TRANSMITIDAS POR VECTORES - DENGUE

¡Brotos explosivos que atraen esporádicamente la atención sobre una enfermedad desatendida como el Dengue y el Dengue Grave como problema de la Salud Pública. Tiene tendencia epidémica de climas tropicales y amazónicos; mosquito que pica durante el día y prefiere sangre humana. Una amenaza latente !

IMPACTO LOGRADO



TENDENCIA CICLICA DE CASOS DE DENGUE POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS GESTIONES 2008 - 2014 (SEM. 46)



Los municipios en riesgo de la amazonía paeña atravesaron períodos interepidémicos muy cortos y que la positividad cada año era baja, debido a tres razones: ó no llegaban a los servicios de salud, se auto medicaban, ó eran cuadros asintomáticos.

Esta subnotificación considerada como vigilancia pasiva y alta prevalencia oculta, genera riesgo evidente para la población, evitando detección precoz para romper la cadena de transmisión. Sin embargo es de reconocer que los municipios ya conocen como prevenir la enfermedad y realizan, dos hasta tres ciclos de eliminación de inservibles y reordenamiento del medio en períodos interepidémicos.

Habitantes protegidos 57,816 con un porcentaje logrado de 97%, viviendas fumigadas 14,041 logrando un porcentaje del 99%; 87 casos confirmados durante el período epidémico, desde la semana 39 de 2013 a la semana 24 de 2014 con 9 municipios intervenidos y 60 comunidades.

COSTO TOTAL
Bs. 199.707,30

PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES - MALARIA

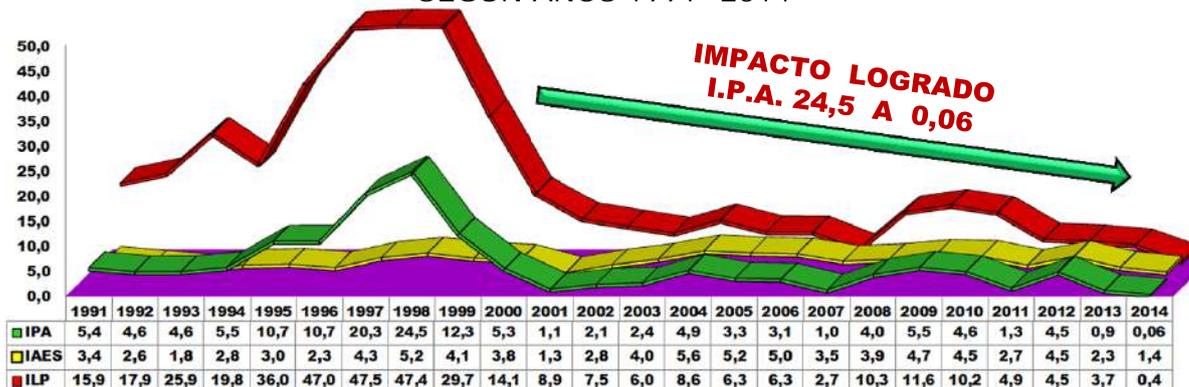
La Malaria enfermedad de la pobreza que causa pobreza. ¡ Actualmente la enfermedad golpea a las comunidades más vulnerables y empobrecidas en el norte de La Paz sobre los Ríos Madre de Dios, Toromonas, Manupare y Manurimi !

14 COMUNIDADES INTERVENIDAS EN RIOS DE LA AMAZONIA DEL NORTE DE LA PAZ



El SEDES LA PAZ a través del programa departamental de Enfermedades Transmitidas por Vectores MALARIA viene realizando actividades de promoción, prevención y control de la Malaria regularmente, es así que observando los datos desde la gestión 1991, estas actividades tuvieron impacto hasta la presente gestión ya que de un Índice Parasitario Anual de 24.5 por mil habitantes se disminuyó progresivamente hasta llegar a 0.06 por mil habitantes en la gestión 2014, esto demuestra que el trabajo desarrollado por el personal de programa fue técnicamente eficiente hasta la fecha actual, teniendo alcances importantes para la vigilancia, prevención y control de la Malaria en el Departamento de La Paz.

TENDENCIA SECULAR DE INDICADORES MALARIOMETRICOS SEGUN AÑOS 1991- 2014



COSTO TOTAL
Bs. 12.960,00

✓ Se protegió a 4.534 habitantes de 14 comunidades, 147 viviendas con rociado residual de duración más o menos 5 a 6 meses. Se corto la cadena de transmisión.

PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES - LEISHMANIASIS

Difficil de controlar debido a la diversidad de formas clínicas y situaciones epidemiológicas, no existe una única medida recomendable para el control de la Leishmaniasis. En la actualidad el control rutinario depende de la detección precoz de los casos y del tratamiento farmacológico.

Debido a que la leishmaniasis afecta a poblaciones más desfavorecidas el elevado precio de estos fármacos y la duración del tratamiento en breve tiempo pueden descartar el tratamiento de muchos pacientes. Favorece la gratuidad del tratamiento.



- ✓ Enfermedad localizada en regiones tropicales y amazónicas, para poblaciones con presencia del jején.
- ✓ La auténtica carga de la enfermedad continúa oculta, desconocida, ya que las comunidades más afectadas se encuentran en lugares rurales remotos, y en parte a que el estigma social ligado a las deformidades y cicatrices, causadas por la enfermedad hacen que los pacientes se oculten.

MANEJO INTEGRAL DE LA LEISHMANIASIS

TRATAMIENTO AL ADULTO 	PROMOCION Y CAPACITACION 	Flebótomo (Lutzomyia) Transmisor de la Leishmaniasis	ATENCION AL PACIENTE 	LABORATORIO FORMAS DE LEISHMANIASIS
		GLUCANTIME ANFOTERICINA B TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO GRATUITO		
	TRATAMIENTO AL MEDIO 	RESERVORIO 		

- ✓ 2.716 viviendas Rociadas, 5.713 Habitantes protegidos, 21 Localidades intervenidas del Municipio de La Asunta.
- ✓ 17 Municipios en Riesgo, 5 Municipios en Alto Riesgo: Cajutata, Alto Beni, Irupana, La Asunta y Palos Blancos.

Se realizo tratamiento gratuito a 531 pacientes con L. Cutánea, se entrego 32.020 ampollas de glucantime y a 17 pacientes con L. Mucosa entregándose 454 ampollas de Anfotericina B.

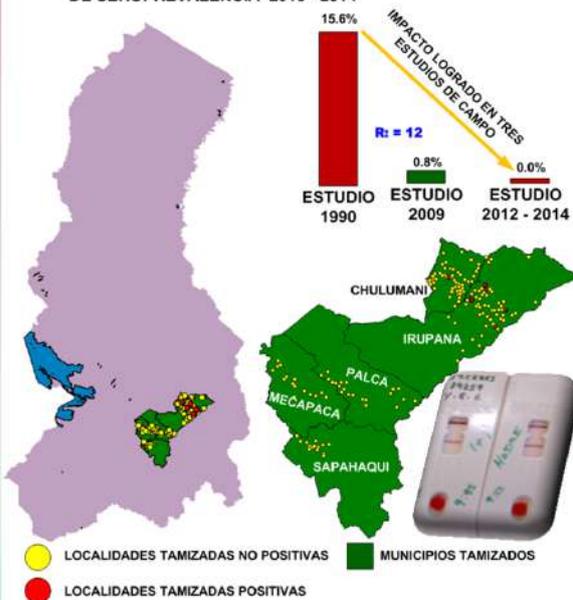
COSTO TOTAL
Bs. 1,131.870,00

PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES - CHAGAS

El Chagas más que una enfermedad causada por un insecto, es una consecuencia de la miseria, la erradicación del vector debe tener un enfoque de salud pública y estar integrada en las políticas de la lucha contra la pobreza. ¡ASI LO ENTENDIMOS Y LOS EXITOS EN SU CONTROL SE REFLEJAN AHORA!

MUNICIPIOS Y LOCALIDADES CON ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA 2013 - 2014

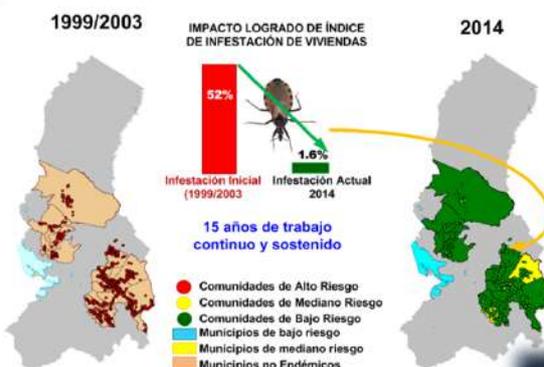
MUNICIPIOS Y LOCALIDADES CON ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA 2013 - 2014



TAMIZAJE DE SEROPREVALENCIA EN < DE 5 AÑOS POR MUNICIPIOS 2013 - 2014

AÑO 2013			AÑO 2014		
MUNICIPIOS TAMIZADOS	MADRES POSITIVAS	NIÑOS POSITIVOS A TRANSMISION VERTICAL	MUNICIPIOS TAMIZADOS	MADRES POSITIVAS	NIÑOS POSITIVOS A TRANSMISION VERTICAL
IRUPANA	10	10	MECAPACA	NINGUNA	NINGUNO
	10	10	PALCA	NINGUNA	NINGUNO
	10	10	SAPAHQUI	NINGUNA	NINGUNO
CHULUMANI	10	10			

GEOESTRATIFICACION DEL INDICE DE INFESTACION DE VIVIENDAS 1999 - 2014



- ✓ Estudio de seroprevalencia 2014 (alcanzando 57 localidades en 3 municipios).
- ✓ El 2014 en estudio de seroprevalencia, no se encontraron madres ni niños seroreactivos.
- ✓ Transmisión intradomicilio por *T. Infestans* en menores de 5 años abolida.
- ✓ Persiste transmisión secundaria congénita.
- ✓ Índice de infestación de viviendas 1.6
- ✓ 12,647 viviendas evaluadas
- ✓ 4,006 viviendas rociadas
- ✓ 198 localidades intervenidas
- ✓ 34,446 habitantes protegidos

COSTO TOTAL
Bs. 407.363,00

PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE TUBERCULOSIS

El control de la tuberculosis no se logrará a no ser que se mejore la detección oportuna de casos. Ponemos énfasis en que deberá existir un sólido compromiso político y nosotros como sistema de salud la disponibilidad de planes de acción, monitorización y vigilancia de la TB, detectar problemas y solucionarlos. ¡LUCHA CONTRA LA TB - MDR, COINFECCION TB/VIH, RAFAs !

NUEVO DIRECTORIO DE ASPACONT Y EDUCADORES PARES



- ✓ 789 (81%) casos de tuberculosis baciloscopia positiva curados.
- ✓ 731 personas informadas en la temática de tuberculosis, en la feria de salud.
- ✓ Ampliación de red de laboratorios de cultivo de 15 a 21 (incremento 40%).
- ✓ Ampliación de la Red de Laboratorios para control de calidad de baciloscopia de 4 a 10 incremento 60%.
- ✓ 4 Centros penitenciarios con 42 promotores de salud capacitados.
- ✓ Asociación de pacientes afectados de tuberculosis con directorio renovado.
- ✓ 12 pacientes con tuberculosis capacitados para educar pares.

MARCHA DIA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS



FORTALECIDO CON:

- ✓ 1 Estufa de incubación para cultivo.
- ✓ 8 Microscopios y 100 transportadoras Cooler.
- ✓ 70 Médicos y Enfermeras capacitados con la metodología modular basado en resultados.
- ✓ 1 supervisión Internacional de TB-MDR.
- ✓ Estándares de gestión en tuberculosis aplicados a nivel de gerencias de Red.
- ✓ 15 Redes de Salud, fortalecidas con recursos del Fondo Mundial para supervisión.
- ✓ 300 Recursos Humanos de MI-SALUD capacitados en la vigilancia y control de la tuberculosis en el municipio de El Alto.



MICROSCOPIOS



TRANSPORTADORA COOLER PARA MUESTRAS DE ESPUTO.

TOTAL COSTO
Bs. 6,324.811,00

PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE ITS/VIH/SIDA

¡¡ NUESTRO DESAFIO!! DIAGNOSTICO, ATENCION Y TRATAMIENTO DESCENTRALIZADOS HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SECTOR PUBLICO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LA PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH !!

TRANSFIRIENDO CONOCIMIENTOS Y CAPACIDADES PARA EL DIAGNOSTICO TEMPRANO DE VIH/SIDA, AL AREA URBANA Y RURAL
«RED DE LABORATORIO PARA VIH»



- ✓ 178 laboratorios realizando pruebas rápidas y vigilancia activa (Gestión 2014)
- ✓ 446 casos detectados y notificados con VIH a octubre de 2014.
- ✓ 106 casos detectados y notificados de SIDA a octubre de 2014
- ✓ 19 Fallecidos de PVVs, a octubre 2014.
- ✓ 64.062 personas que acceden a pruebas rápidas para VIH (a octubre 2014).

FORTALECIDO CON:

- ✓ Dos establecimientos de salud diferenciados.
- ✓ 21 laboratorios rurales que reportan casos positivos de VIH.
- ✓ Desarrollo organizacional en proceso.
- ✓ Aplicando Estándares de atención y evaluación de capacidades, para laboratorio.

ACCESO A LA PRUEBA RAPIDA PARA VIH

AÑOS	POBLACIÓN GENERAL	MUJERES EMBARAZADAS	TRABAJADORES (AS) SEXUALES	POBLACIÓN GBT +HSH	PACIENTES CON TB	TOTAL
2010	6980	7684	0	0	0	14664
2011	13581	20138	1571	43	0	35333
2012	24535	38446	2057	45	1135	66218
2013	28641	58323	3175	74	1302	91463
2014*	22364	37193	3380	365	812	64062

* 2014 Hasta octubre

TOTAL COSTO
Bs. 726.682,00

En la gestión 2014 hubo un incremento de 1,468 personas que acceden a la prueba rápida para VIH (población general y población vulnerable), logrando un incremento parcial a octubre de un 2% en relación a la gestión 2013.

TRANSFERIENDO CONOCIMIENTOS Y CAPACIDADES AL PERSONAL DE SALUD, EN LA TEMATICA DE VIH/SIDA

- ✓ 1.784 RR.HH. en formación: Auxiliares de Enfermería, Laboratoristas y Nutrición.
- ✓ 355 Profesionales del Sistema Público y la Seguridad Social.
- ✓ 4887 Profesionales y militares de las FF.AA.
- ✓ 386 Profesionales en salud de acogida de niños y adolescentes.



ACTIVIDAD DE PROMOCION Y PREVENION DE VIH/SIDA

Institución	Población Informada	Porcentaje
Institutos de enfermería	1.784	2%
Organizaciones Sociales	82	0,1%
Ferias Informativas	17.000	24%
Instituciones Públicas y Privadas	331	0,5%
Estudiantes	38.454	54%
Profesores	60	0,1%
Padres de familia	1.000	1%
FFAA	4.887	7%
Personal de salud	355	0,5%
Universidades	6.191	9%
Recintos penitenciarios	1.390	2%
TOTAL	71.534	100%

Se logró informar a un total de 71.534 personas de instituciones diversas como las FF.AA. Recintos Penitenciarios, Universidades, Unidades Educativas, Organizaciones Sociales, Ferias con puntos de información, etc.

NUMERO DE CASOS DE ITS IDENTIFICADAS EN EL CDVIR LA PAZ Y CRVIR EL ALTO A OCT. 2014

SIFILIS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº DE CASOS	Nº DE CASOS POSITIVOS	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD	Nº DE CASOS	Nº DE CASOS POSITIVOS	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD
POB. GRAL.	790	44	6%	458	33	7%
T. SEXUAL				2711	121	5%
GBT - HSH	59	10	17%			
TOTAL	849	54	6.4%	3169	154	5%

GONORREA	HOMBRES			MUJERES		
	Nº DE CASOS	Nº DE CASOS POSITIVOS	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD	Nº DE CASOS	Nº DE CASOS POSITIVOS	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD
POB. GRAL.	294	22	8%	381	3	0.8%
T. SEXUAL				2691	31	1.2%
GBT - HSH	38	0	0%			
TOTAL	332	22	7%	3072	34	1.1%

TRICOMONIASIS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº DE CASOS	Nº DE CASOS POSITIVOS	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD	Nº DE CASOS	Nº DE CASOS POSITIVOS	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD
POB. GRAL.				369	23	6.2%
T. SEXUAL				2646	39	1.5%
GBT - HSH						
TOTAL				3015	62	2.1%

Ambos establecimientos de salud, también se caracterizan por la atención específica de Infecciones de Transmisión Sexual, con diagnóstico laboratorial y tratamiento a población vulnerable: como las Trabajadoras (es) sexuales, Población General, Población Gay, Bisexual, Transexual y Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH).

TOTAL COSTO
Bs. 82.200,00

PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE ZOONOSIS

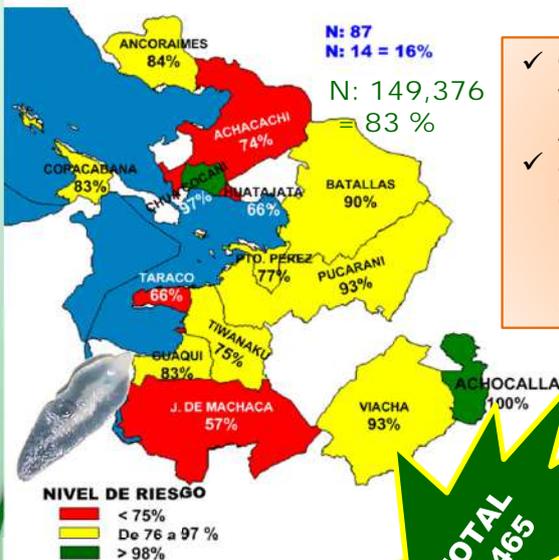
La rabia, antigua zoonosis viral preservada en la naturaleza por diversas especies sobre todo el perro, ¡LA RABIA ES PROBLEMA DE SALUD PUBLICA EJEMPLO DEL PODER DE LA POBREZA, Y LA IGNORANCIA PARA PERPETUAR EL ENORME SUFRIMIENTO HUMANO...!

PERSONAS CON AGRESION ANIMAL Y PROFILAXIS - 2014

PERSONAS AGREDIDAS POR ANIMAL SOSPECHOSO DE RABIA	PERSONAS QUE INICIARON PROFILAXIS ANTIRRABICA HUMANA	PERSONAS QUE CONCLUYERON PROFILAXIS ANTIRRABICA HUMANA
7.889	3041	473
	39%	22%



CAMPAÑA DE DESPARASITACION CONTRA LA FASCIOLISIS EN MUNICIPIOS DE RIESGO - 2014



- ✓ 90% Cobertura de Vacunación Antirrábica Canina.
- ✓ 83% Cobertura de desparasitación contra la fasciola hepática en 14 municipios de riesgo.



- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**
- Considerar la propuesta de elaboración de indicadores para el manejo de fasciolosis.
 - Establecer protocolo con criterios estandarizados para el monitoreo de triclabendazol.
 - Se recomienda realizar una prueba piloto de 3-4 años sobre la re-infestación y la incidencia en zonas endémicas.
 - Solicitar albendazol para el Departamento de la Paz para desparasitaciones masivas, en los municipios endémicos.

COSTO TOTAL Bs. 2.779.465



COBERTURA VACUNAL ANTIRRABICA LOGRADA GESTION 2013 Y 2014



- ✓ 9 años sin casos de rabia humana,
- ✓ 14 casos de rabia canina 6 LP, 7 El Alto, 1 Viacha, y 1 caso bovino (P. Blancos).

REUNION INTERNACIONAL DE ANALISIS DE SITUACION Y PROXIMOS PASOS PARA EL CONTROL DE LA FASCIOLISIS - SEDES LA PAZ MODELO DE CONTROL DE LA F. HEPATICA

PROGRAMA ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES «ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL ÉBOLA (EVE)»

¡Un evento de salud pública de importancia internacional (ESPII) ... EBOLA, existe bajo riesgo para el probable ingreso de la enfermedad por el virus del Ébola, pero esta latente ...



- ✓ 11 seguimientos de contactos de bajo riesgo, por 21 días.
- ✓ 778 personal de salud con información en la detección, seguimiento y medidas de bioseguridad frente la probable ingreso de la EVE.
- ✓ 24 equipos de coordinación con información de la EVE.
- ✓ 1 Comité de Bioseguridad: elaborado 1 protocolo de bioseguridad.
- ✓ 1 Comité Científico de Pediatras: elaborado 1 Protocolo de Atención del Niño.
- ✓ 1 Comité de crisis conformado por 6 epidemiólogos 2 directores de hospitales, responsables de unidades y personal de laboratorio de referencia.

EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA DEPARTAMENTAL FRENTE AL PROBABLE INGRESO DE LA EVE



SUPERVISORES

- ✓ 1 video de capacitación en el uso correcto del equipo de protección personal (EPP).
- ✓ 10 RRHH en etapa de entrenamiento.
- ✓ 3 supervisoras en el uso del EPP.



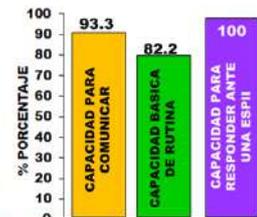
VIDEO EBOLA

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FRONTERIZOS CAPACITADOS EN LA ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL EBOLA.

- ✓ 27 Pasos Fronterizos con 50 RRHH en salud capacitados en la detección y seguimiento de casos de EVE.



Punto aéreo con 2 evaluaciones realizadas y alcanzado el 90%



Aeropuerto



PROGRAMA ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES «HANSENIASIS»

“Campaña de Sintomáticos de piel”

Búsqueda activa de sintomáticos de piel, en busca de una enfermedad bíblica de la pobreza, olvidada....pero presente en nuestros tiempos.

Municipios históricamente endémicos:

San Buenaventura, Tumupasa, Ixiamas y Palos Blancos

PAUCIBACILAR



MULTIBACILAR



✓ 660 atenciones en la especialidad de **dermatología.**

✓ 2 casos detectados de Hansen Paucibacilar.

✓ 1 caso detectado de Hansen Multibacilar.

✓ 3 casos de CA basocelular

CANCER **BASOCELULAR**



TOMA DE MUESTRA

TOTAL COSTO
Bs. 8.972,00



PATOLOGIA DIAGNOSTICADA	N° DE CASOS	LABORATORIO	TRATAMIENTO ENTREGADO	CANTIDAD
MULTIBACILAR	1	BK de LINFA	1PQM MB	12 BLISTER
PAUCIBACILAR	2	BK DE LINFA	2PQM PB	12 BLISTER

Departamento de La Paz Municipio de San Buenaventura:
Comunidad Eyyoquibo

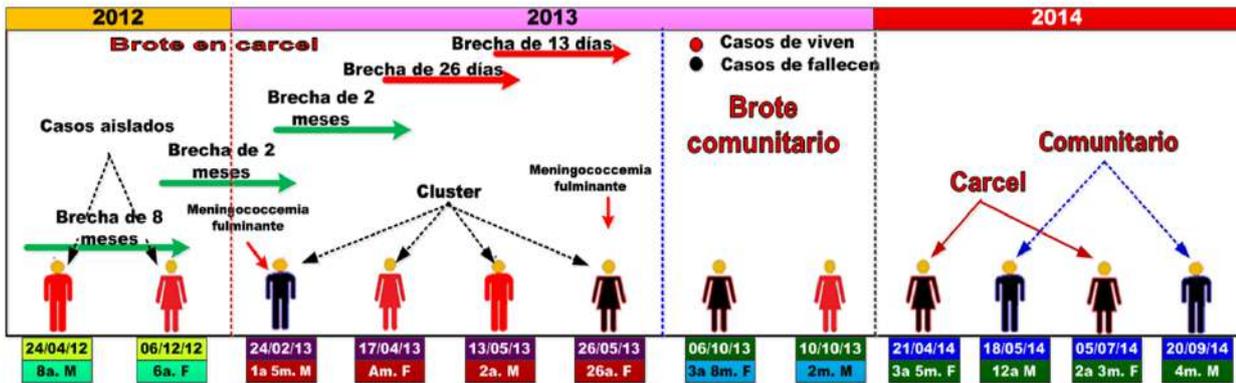


86 Pacientes Atendidos con tratamiento completos entregados

Experiencias Exitosas IV Año 2014

PROGRAMA ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES VIGILANCIA Y CONTROL DE LA MENINGITIS MENINGOCOCICA EN EL RECINTO PENITENCIARIO DE SAN PEDRO

El hacinamiento como factor determinante, el ingreso nuevo de población susceptible, la tasa de colonización, factores para la aparición de casos....



- ✓ 2 jornadas de limpieza y DAN (desinfección de alto nivel): 927 celdas con DAN, 159 servicios higiénicos, 62 duchas y 5 saunas con desinfección total.
- ✓ 318 quimioprofilaxis con ciprofloxacino y ceftriaxona a contactos íntimos y personal de salud de los establecimientos donde fueron atendidos.
- ✓ 306 personas privadas de libertad con esquema completo de vacuna Antimeningococica.
- ✓ 3 portadores sanos de N. Meningitis Serogrupo B y C, en 34 muestras de personas privadas de libertad, parejas y niños que conviven en el Penal.

PROMOCIONAR Y PREVENIR LA SALUD EN EL PENAL DE SAN PEDRO



Atención Integral a Personas Privadas de Libertad en el Penal de San Pedro.

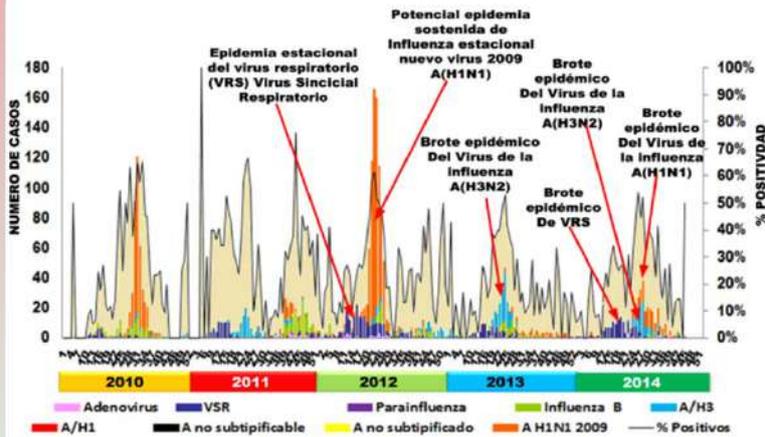
- ✓ 140 atenciones en la especialidad de dermatología, patologías más frecuentes: 25% acné, 14% eczemas, 1 caso de Tuberculosis Cutánea.

TOTAL COSTO
Bs. 5.000,00

PROGRAMA ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES «VIRUS RESPIRATORIOS»

CONTINUAMOS CON EL CONTROL DE LAS IRAG
(INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES)

COMPORTAMIENTO VIRAL, SEGUN SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, GESTIONES 2010 a 2014



- ✓ 1.527 casos notificados.
- ✓ 409 casos positivos para virus respiratorios
- ✓ Epidemia de Virus Sincial Respiratorio.
- ✓ Epidemia de Virus A(H3N2)
- ✓ Epidemia de Virus Influenza AH1N1
- ✓ 8 fallecidos por virus A(H1N1)
- ✓ 2 Fallecidos por virus A(H3N2)
- ✓ 1 Fallecido por FLU B

ALTO RIESGO BIOLÓGICO Y SOCIAL

CERCO SANITARIO PARA ENFERMEDADES ESTACIONALES
VARICELA, ENFERMEDAD BOCA - MANO- PIE

- ✓ 539 casos identificados de varicela en conglomerados.
- ✓ 24 Unidades Educativas con medidas sanitarias para el control del brote
- ✓ 2 guarderías
- ✓ 1 universidad
- ✓ 2 instituciones policiales

Enf. Boca-mano-pie (10 casos identificados)

- ✓ 1 Unidad Educativa y
- ✓ 1 Guardería con medidas sanitarias.

ENFERMERA VIGILANTE CON:

- ✓ 928 seguimientos hospitalarios.
- ✓ 1.880 seguimientos vía telefónica.



TOTAL COSTO
Bs. 412.290,00

PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Transición epidemiológica demográfica: un puente hacia las enfermedades crónicas no transmisibles

120 ACTIVIDADES Y CAMPAÑAS REALIZADAS CON LOS PUNTOS VIDA, PARA EL DIAGNOSTICO DE LAS ENT Y PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO



8.957 personas atendidas como población beneficiada de manera directa y 6.589 como beneficiarios indirectos.

FACTORES DE RIESGO:

- Prevalencia de Sobrepeso: 36% (0,36)
- Prevalencia de Tabaquismo: 13 % (0,13)
- Prevalencia de Alimentación Inadecuada: 46% (0,46)
- Prevalencia de Sedentarismo: 47% (0,47)
- Prevalencia de Abuso de Alcohol: 17% (0,17)
- Prevalencia de Historia Familiar de ENT: 14% (0,14)

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES:

- Prevalencia de Diabetes: 7% (0,7)
- Prevalencia de Hipertensión Arterial: 9% (0,9)
- Prevalencia de Obesidad: 24% (0,24)

CAMPAÑA MULTIPROGRAMATICA CON LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Se atendieron a 160 personas privadas de libertad en la cárcel de San Pedro, donde se encontraron:

- Diabetes tipo 2: 13 personas (8%)
- Hipertensión arterial: 1 personas (1%)
- Obesidad: 58 personas (36%)

FACTORES DE RIESGO:

- Sobrepeso: 15 personas (9%)
- Prehipertensión: 1 personas (1%)
- Prediabetes: 14 personas (9%)

Se atendieron a 72 mujeres privadas de libertad en la cárcel de Miraflores, donde se encontraron:

- Diabetes tipo 2: 4 personas (6%)
- Hipertensión arterial: 11 personas (15%)
- Obesidad: 39 personas (54%)

FACTORES DE RIESGO:

- Sobrepeso: 23 personas (32%)
- Prehipertensión: 1 personas (1%)
- Prediabetes: 7 personas (10%)

PROYECTO CIES - LOUVAINE

Se trabaja con el Proyecto en 2 redes de salud:

- Red 1 – Sur Oeste, Red Los Andes
- Apoyo en; Capacitación, Material de difusión, Formación de grupos de autoayuda, Elaboración de Protocolos de atención.

PUNTO VIDA



PENAL

CAPACITACION DE RR.HH.

- 180 médicos, 4 nutricionistas.



URBANA

- 40 médicos, 10 licenciadas, 50 médicos ASSO.

COSTO TOTAL
Bs. 81.560,36



RURAL

PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES «SALUD RENAL»

9.971 personas atendidas como población beneficiada de manera directa

PREVENCIÓN



FACTORES DE RIESGO PREVALENTES:

- Diabetes Mellitus I-II: 337 personas (4%)
- HAS: 1438 persona (18%)
- Sobrepeso: 2084 personas (26%)
- Infección Urinaria: 3105 personas (39%)

305 PACIENTES EN HEMODIALISIS

PRINCIPALES CAUSAS PARA LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE DESENCADENA EN HEMODIALISIS

- Diabetes Mellitus I-II: 117 personas (38%)
- HAS: 96 persona (31%)
- Desconocida: 39 personas (13%)
- Nefritis lúpica: 9 personas (3%)
- Glomerulonefritis: 8 personas (3%)



4 PACIENTES TRANSPLANTADOS EN FORMA GRATUITA

TRANSPLANTE



TRANSPLANTE RENAL

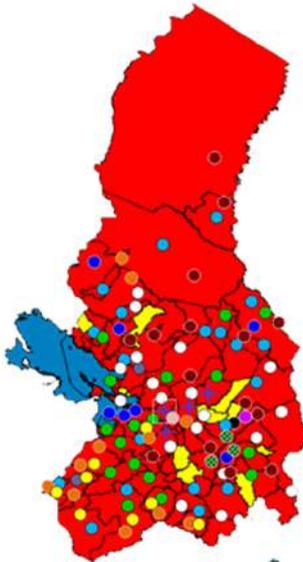
Decreto Supremo N° 1870 de 23 de enero de 2014 y a la Resolución Ministerial N° 245 de 12 de marzo de 2014

**COSTO TOTAL
Bs. 6,086.758.00**

PROGRAMA EMERGENCIAS Y DESASTRES

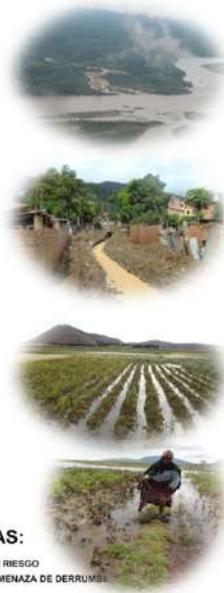
Atender a la población afectada; determinar el número de víctimas que requerirán algún tipo de atención de salud; evaluar rápidamente la situación de salud con posterioridad al evento; y adecuar los recursos existentes para atender la emergencia; **DEBE SER PLANIFICADA Y DAR RESPUESTA INMEDIATA Y OPORTUNA**

ESTRATIFICACION BIOGEOGRAFICA DE EVENTOS ADVERSOS REGISTRADOS DURANTE EL AÑO 2014



REFERENCIAS:

■ MUNICIPIOS DECLARADOS EN RIESGO	■ MUNICIPIOS SIN RIESGO
● INUNDACION	● DESLIZAMIENTO
● HELADA	● LLUVIAS FUERTES
○ GRANIZADA	● DESBORDE DEL RIO
● CAIDA DEL RAYO	● AMENAZA DE DESLIZAMIENTO
● HURACAN	● AMENAZA DE DERRUMBES
	● SEQUIA
	● NEVADA
	● SISMO



- ✓ 17.722 familias afectadas.
- ✓ 13 Personas fallecidas.
- ✓ 5.707 Viviendas afectadas.
- ✓ 10.930 Hectáreas de cultivo afectados.

Contención y Respuesta ante las Emergencias y Desastres:

- ✓ 8 Municipios intervenidos en atención de emergencia,
- ✓ 8 Brigadas de Salud Conformadas
- ✓ 9.760 Atenciones integrales otorgadas por las brigadas de salud.
- ✓ 113 Frascos potabilizadores de agua.
- ✓ 44 Stocks de medicamentos entregados.
- ✓ 2 Municipios con dotación de material educativo de emergencias y desastres.
- ✓ 3 Red de Salud Urbanas con capacidad de respuesta a riesgos naturales y antrópicos.
- ✓ 1 Red con protocolo de simulación efectuado.

VIGILANCIA Y CONTROL DE EVENTOS EPIDEMIOLOGICOS EN LAS INTERVENCIONES REALIZADAS POR LAS BRIGADAS DE SALUD.



- 5.491 Infecciones Respiratorias Agudas.
- 2.859 Enfermedades Diarreicas Agudas.
- 412 Enfermedades de la Piel.
- 998 Otras enfermedades.
- 4 Partos domiciliarios atendidos.
- 1 Caso detectado de tuberculosis.



PLAN DE CONTINGENCIAS:

- 6 Redes de Salud elaboran plan de respuesta.
- 1 Proyecto ejecutado para la atención a las emergencias y desastres ECHO – OPS/OPMS.
- 45 RR.HH. Capacitados.



Stocks de Medicamentos



Paquetes de Medicamentos



Tratamiento de Agua con Pastillas Potabilizadoras

TOTAL COSTOS
Bs. 20.000,00

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Programa de vigilancia prevención y control de las enfermedades a través de las vacunas.

¡VACUNATE! Y EJERCE TU DERECHO A LA SALUD

CAMPAÑA «SEMANA DE VACUNACION EN LAS AMERICAS» MAYO 2014



- ✓ 8.422 programado, niños y niñas con Penta-3 vacunados 6.338 (11%) menores de 1 año.
- ✓ 8.309 programado, niños y niñas con antisarampionosa vacunados 7.377 (13%) de 12 a 23 meses.

REFUERZOS DE VACUNACION; CON PENTAVALENTE Y OPV EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (26.648) 45%

- ✓ 77.025 niños y niñas vacunados menores de 5 años.
- ✓ 50.377 niños y niñas menores de 1 año a vacunar, cobertura a lograr 100 % Penta 3ra. dosis

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

TOSFERINA: 155 casos notificados de tosferina:

- ✓ 129 Negativos por laboratorio
- ✓ 26 Positivos por laboratorio INLASA (PCR 26).
- ✓ 741 Personas entrevistadas (búsqueda activa).
- ✓ 168 Niñ@s vacunados (Bloqueos < 5 años).
- ✓ 9 Muestras tomadas a contacto cercano (Positivos 2).

SARAMPION: 15 Casos sospechosos notificados, 0 positivos por laboratorio y 2 en proceso de confirmación.

P.F.A.: Notificados:

- 5 casos menores de 15 años.
- 3 casos en adultos.

S.R.C.: 13 Casos sospechosos 0 positivos

304 Establecimientos de Salud Supervisados en el cumplimiento de las normas del PAI

924 Personas del sistema de salud pública y la seguridad social capacitados y actualizados en el manejo de normas operativas del PAI

VIGILANCIA



SUPERVISION



CAPACITACION



TOTAL COSTOS
Bs. 18.995.296,00

Experiencias Exitosas IV Año 2014

DESAFIOS UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ

PROGRAMA	DESAFIOS
ZOONOSIS	FORTALECER LA RED DE PROFILAXIS ANTIRRABICA HUMANA, EN LOS REDES DE SALUD (MUNICIPIOS; LA PAZ, EL ALTO Y RURAL). CENTROS CON CAPACIDAD Dx. FASCIOLASIS Y GEOHELMINTIASIS.
ENT	IMPLEMENTAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENT, A PARTIR DE LA LINEA DE BASE.
PAI	CONSTRUCCIÓN DE CAMARA FRIGORIFICA PARA LA CADENA DE FRIO. INTRODUCCIÓN VACUNA ANTINEUMOCOCICA.
ITS- VIH-SIDA	DESCONCENTRAR EL DIAGNOSTICO, ATENCION Y TRATAMIENTO A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, PUBLICOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL.
EMERGENTES	FORTALECER LOS CENTROS DE ENLACE LOCAL.
ETVs.	IMPLEMENTACIÓN DE LOS CENTROS DE DIAGNÓSTICO PARA LEISHMANIA. IMPLEMENTAR CENTROS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON LEISHMANIASIS.
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA EN TIEMPO REAL CON CAPACIDAD, PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS DE SALUD PUBLICA DE FORMA OPORTUNA.
EMERGENCIAS Y DESASTRES	CONFORMAR EQUIPOS DE RESPUESTA, EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CON VULNERABILIDAD EN INFRAESTRUCTURA SANITARIA.
TUBERCULOSIS	IMPLEMENTAR UN CENTRO MODELO DE CAPACITACION EN LA ESTRATEGIA ALTO A LA TUBERCULOSIS.

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTARIA FONDOS CAPITAL AÑO 2014 UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ

PRESUPUESTO APROBADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	PORCENTAJE DE EJECUCION 2014
976.313,00	825.521,42	95%

DE LA VIGILANCIA TRADICIONAL HACIA LA VIGILANCIA EN LINEA

EL MUNDO PLANO O EN LINEA DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



INFORMACION PARA LA ACCION

**PUBLICACIONES INSTRUMENTOS DE CONSULTA
BOLETINES, CARTAS EPIDEMIOLOGICAS,
EXPERIENCIAS EXITOSAS, PERFIL Y GUIAS - 2014**



**EPIDEMIOLOGIA ASOCIADA A LA SAFCI
PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT)**

INTEGRALIDAD

9.101 personal beneficiadas de manera directa y 6.689 beneficiarios indirectos



FACTORES DE RIESGO:

- Sobrepeso: 36% (3299)
- Tabaquismo: 13 % (1157)
- Alimentación Inadecuada: 46% (4190)
- Sedentarismo: 47% (4267)
- Abuso de Alcohol: 17% (1512)
- Historia Familiar de ENT: 14% (1262)

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES:

- Prevalencia de Diabetes: 7% (610)
- Prevalencia de Hipertensión Arterial: 9% (840)
- Prevalencia de Obesidad: 25% (2238)

INTERSECTORIALIDAD

ASILOS POBLACION CAUTIVA (ALTO RIEGO)

- ❖ Diabetes tipo 2: 6 (3%)
- ❖ Hipertensión arterial: 39 (22%)
- ❖ Obesidad: 22 (12%)



FF-AA. POLICIA

421 personas atendidas

- ❖ Diabetes tipo 2: 17 (4%)
- ❖ Hipertensión arterial: 28 (7%)
- ❖ Obesidad: 115 (27%)

REGIMEN PENITENCIARIO

396 personas privadas de libertad en San Pedro, Obrajes y Miraflores atendidas:

- ❖ Diabetes tipo 2: 35 (15%)
- ❖ Hipertensión arterial: 17 (7%)
- ❖ Obesidad: 174 (75%)

UNIDADES EDUCATIVAS

UNIVERSIDADES

396 personas atendidas

- ❖ Diabetes tipo 2: 14 (4%)
- ❖ Hipertensión arterial: 17 (4%)
- ❖ Obesidad: 54 (14%)

PARTICIPACION SOCIAL



100% de las actividades coordinadas con las juntas de vecinos.

Coordinación con asociaciones de pacientes crónicos (Diabetes, Parkinson)

Coordinación con autoridades en comunidades



Rurales para cada campaña con Puntos vida.

INTERCULTURALIDAD

Comunidades Indígenas intervenidas



- 1760 Aymaras (58%)
- 217 Quechuas (7%)
- 126 Takanas (4%)
- 5 Mosetenes (0,2%)
- 4 Lecos (0,1%)
- 3 Araonas (0,1%)
- 2 Chimanes (0,1%)
- 2 Moxeños (0,1%)



EPIDEMIOLOGIA ASOCIADA A LA SAFCI EL REGIMEN PENITENCIARIO DE DEFENSA PROGRAMA TUBERCULOSIS

INTEGRALIDAD

COMITE DEPARTAMENTAL DE TB-
MDR, RAFA Y CASOS ESPECIALES;
6 CASOS DE TB MDR
21 CASOS RAFAS Y 14 CASOS
ESPECIALES EVALUADOS



COMITE DEPARTAMENTAL
INTERPROGRAMATICO DE COINFECCION
TB/VIH, CON 70 CASOS NOTIFICADOS, 35
PROFILAXIS CON INH INICIADOS, 75% DE
ACCESO A LA PRUEBA RAPIDA PARA VIH

ESTRATEGIA SAFCI TB
42 VISITAS
DOMICILIARIAS
MULTIDISCIPLINARIAS A
PACIENTES CON TB EN
EL MUNICIPIO DE EL
ALTO



INTERSECTORIALIDAD

REGIMEN PENITENCIARIO - MINISTERIO
DE DEFENSA



JORNADA DE ATENCION INTEGRAL DE
SALUD " CONSULTORIO DE LA TOS"
PENAL DE SAN PEDRO.
> 124 CONSULTAS MEDICAS
> 34 SR CAPTADOS

> 6 RECINTOS PENITENCIARIOS CON 42
PROMOTORES DE SALUD
CAPACITADOS

EDUCACION

> 75 PROFESORES
CAPACITADOS,
EN EL MUNICIPIO
DE CARANAVI.



PARTICIPACION SOCIAL

RENOVACION DE MESA DIRECTIVA DE
ASPACONT LA PAZ GESTION 2014 - 2015



12 EDUCADORES PARES CAPACITADOS DE 8
REDES DE SALUD URBANAS

24 DE MARZO DIA MUNDIAL DE LA
TUBERCULOSIS
FERIA DE SALUD Y FARRANTULA

> 731 PERSONAS
INFORMADAS
PARTICIPARON:
ORGANIZACION DE
MUJERES : CONTEXTO
> 7 INSTITUTOS DE
FORMACION DE AUX.
ENFERMERIA
> 3 BANDA FF.AA. FF. AREA
COLORADOS
> 20 SOLDADOS P.M.



INTERCULTURALIDAD

27
MUNICIPIOS CON POBLACION
AYMARA AFECTADOS DE
TUBERCULOSIS CON CURACION
MAS DEL 85%

PARTICIPACION DE CONTEXTO EN
LA FERIA DE SALUD CON
MEDICINA TRADICIONAL



EL AMBITO DE SU
APLICACION ES EN TODO
EL DEPARTAMENTO, CON
CARACTER UNIVERSAL



PROMOCION Y PREVENION
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
OPORTUNO, VIGILANCIA EN
RAFA, COINFECCION TB/VIH Y
TUBERCULOSIS
FARMACORRESISTENTE

PLANEACION ESTRATEGICA DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA SEDES LA PAZ



EMERGENCIA DE PATOGENOS BIOLÓGICOS QUE AMENAZAN

