

BOLETÍN

2026



SEDES

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD

EPIDEMIOLOGICO

SEMANA

EPIDEMIOLOGICA N° 36



PRESENTACION

Estimados profesionales de la salud, autoridades sanitarias y comunidad académica.

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz, a través de la Unidad de Epidemiología e Investigación, pone a su disposición el presente Boletín Epidemiológico correspondiente a la Semana Epidemiológica N° 36 de la gestión 2026. Este documento se consolida como una herramienta técnica indispensable para el análisis situacional, el bloqueo oportuno de brotes y la planificación de estrategias de salud pública en todo el departamento.

A continuación, se presenta el resumen ejecutivo con los hallazgos clave, alertas y el comportamiento de las enfermedades prioritarias en nuestra agenda sanitaria actual:

Monitoreo de Patologías Estacionales (IRAs, Neumonías y EDAs): Las Infecciones Respiratorias Agudas y Neumonías muestran un descenso progresivo tras el pico invernal, manteniéndose controladas dentro de la "Zona de Éxito" y "Zona de Seguridad" departamental. Por su parte, las **Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en menores de 5 años** registraron un marcado decrecimiento intersemanal del 16.7%.

Vigilancia de Arnavirus (Fiebre Hemorrágica Boliviana): Se mantiene un control estricto de los 9 casos confirmados acumulados en la gestión. Se destaca la evolución clínica favorable y franca mejoría del menor de 14 años internado en Caranavi, así como el seguimiento al 100% de sus contactos asintomáticos.

Brote de Sarampión e Inmunizaciones: Tras la evaluación de la Comisión Regional de la OPS/OMS, el departamento acumula 12 casos positivos (4 importados y 8 autóctonos), concentrados principalmente en el ámbito universitario. El monitoreo de 241 contactos de los primeros 3 casos concluyó con éxito, mientras 9 casos permanecen bajo estricta vigilancia activa.

Enfermedades Transmitidas por Vectores (Dengue, Chagas y Malaria): Caranavi lidera la transmisión de Dengue en estrato de riesgo severo. En Malaria, se identifica un alto perfil de riesgo ocupacional en varones jóvenes dedicados a la zafra de castaña en Ixiamas. En contraste, las acciones operativas logran mantener en 0.0% la infestación intradomiciliaria de Chagas desde el año 2013.

Zoonosis y Alerta de Rabia: Se mantiene un control epidemiológico riguroso (sosteniendo cero casos en el último periodo analizado).

Como principal medida de contención y prevención, se anuncia oficialmente la **Campaña de Vacunación Antirrábica Canina y Felina para el 24 y 25 de octubre** en los 87 municipios del departamento. Reiteramos la importancia de utilizar la evidencia científica y estadística contenida en esta edición para fortalecer la captación temprana de pacientes, optimizar la notificación obligatoria y asegurar intervenciones oportunas que protejan la vida de nuestra población.

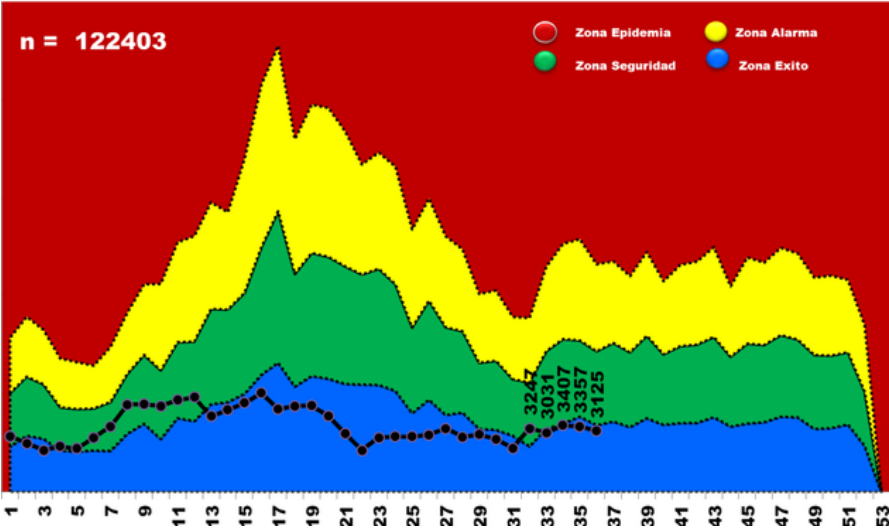
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD - LA PAZ

Tu salud. nuestro compromiso

SEDES LA PAZ: Calle Capitán Ravelo N° 2180 (Zona Sopocachi)
Central Piloto: 2440954 – 2440956 – 2443885
Fax: 2441749 – Página Web: www.sedeslapaz.gob.bo

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

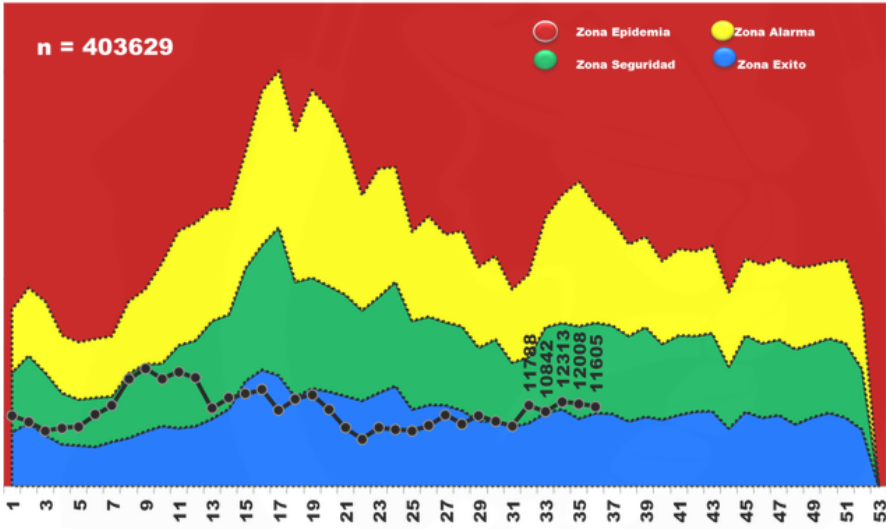
CORREDOR ENDEMICO DE IRAs EN MENORES DE 5 AÑOS
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA – SEDES LA PAZ



Durante la gestión actual, el comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en el departamento, muestra una curva con variaciones marcadas por el descenso progresivo hacia la semana 36, donde el grupo de menores de cinco años representa aproximadamente el 23.3% del total departamental acumulado y se sitúa en la zona de éxito, mientras que la población de mayores de cinco años concentra cerca del 76.7% restante y se ubica de forma estable dentro de la zona de seguridad bordeando la zona de éxito.

En los menores de 5 años, (menor porcentaje de la poblacional), los episodios se desencadenan por la inmadurez de su sistema inmunológico y el reducido calibre de sus vías aéreas, lo que los hace vulnerables a patógenos virales estacionales, a los cambios abruptos de temperatura ambiental y a la transmisión en el entorno familiar o parvulario los mayores de 5 años (mayor porcentaje de la población como escolares, jóvenes, adultos y adultos mayores).

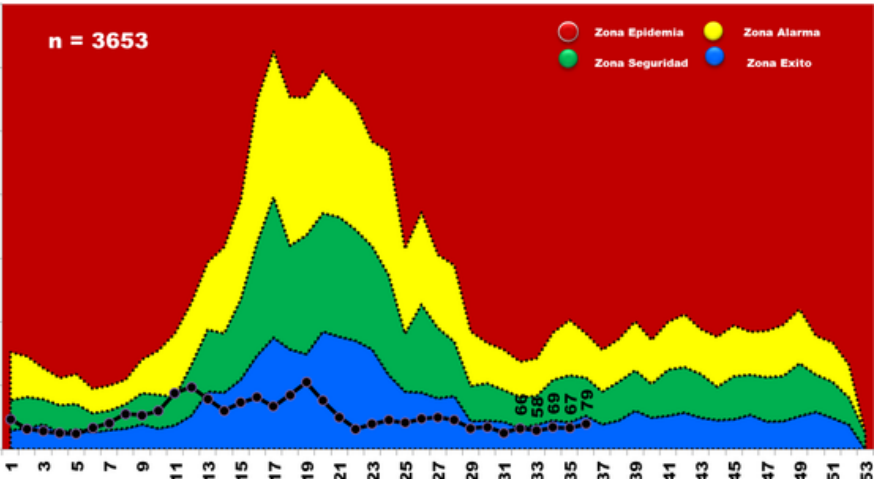
CORREDOR ENDEMICO DE IRAs EN MAYORES DE 5 AÑOS
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA – SEDES LA PAZ



En este contexto, la proyección para las siguientes semanas epidemiológicas apunta hacia el mantenimiento o una leve reducción porcentual en las atenciones dentro de la zona de éxito, siempre que las condiciones climáticas mejoren de manera paulatina, por lo que se prioriza la vigilancia activa y el cumplimiento estricto de las medidas higiénico-sanitarias y las medidas de bioseguridad para consolidar la contención de las afecciones respiratorias en el departamento.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONIAS

CORREDOR ENDEMICO DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ

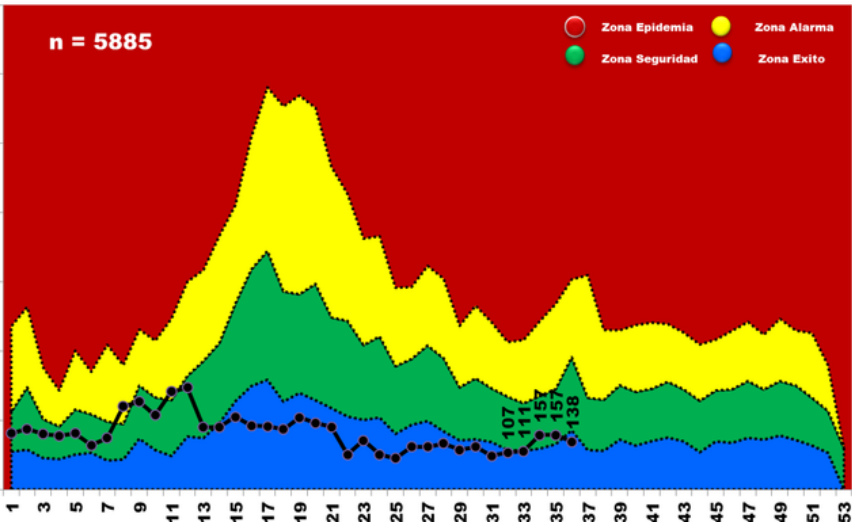


En el análisis del comportamiento de las neumonías en el departamento hasta la semana 36, la población menor de 5 años representa el 38.3% del total departamental de neumonías registradas, habiéndose posicionado de manera favorable dentro de la zona de éxito del corredor endémico durante este periodo, en tanto que la población mayor de 5 años concentra el 61.7% restante, ubicándose dentro de la zona de seguridad y con descenso a la zona de éxito

Este comportamiento histórico demuestra un descenso progresivo tras el pico invernal registrado entre las semanas 17 y 20, explicado por qué los menores de 5 años, (grupo menor en la población), las neumonías ocurren por la inmadurez de sus defensas y la inflamación pulmonar progresa rápido ante virus o bacterias, agravadas por el frío estacional y su dependencia en el hogar; mientras que los mayores de 5 años (mayoría de la población como escolares, adultos y ancianos En quienes la enfermedad se produce por la constante exposición en trabajos o colegios, complicaciones de resfríos mal tratados y la presencia de enfermedades crónicas, y previéndose para las siguientes semanas una tendencia de estabilidad o leve reducción porcentual dentro de las zonas de éxito, siempre que se consolide el ascenso de las temperaturas y se refuercen la cobertura de vacunación y la atención oportuna.

Se prevee para las siguientes semanas una tendencia de estabilidad o leve reducción porcentual dentro de las zonas de éxito, siempre que se consolide el ascenso de las temperaturas y se refuercen la cobertura de vacunación y la atención oportuna.

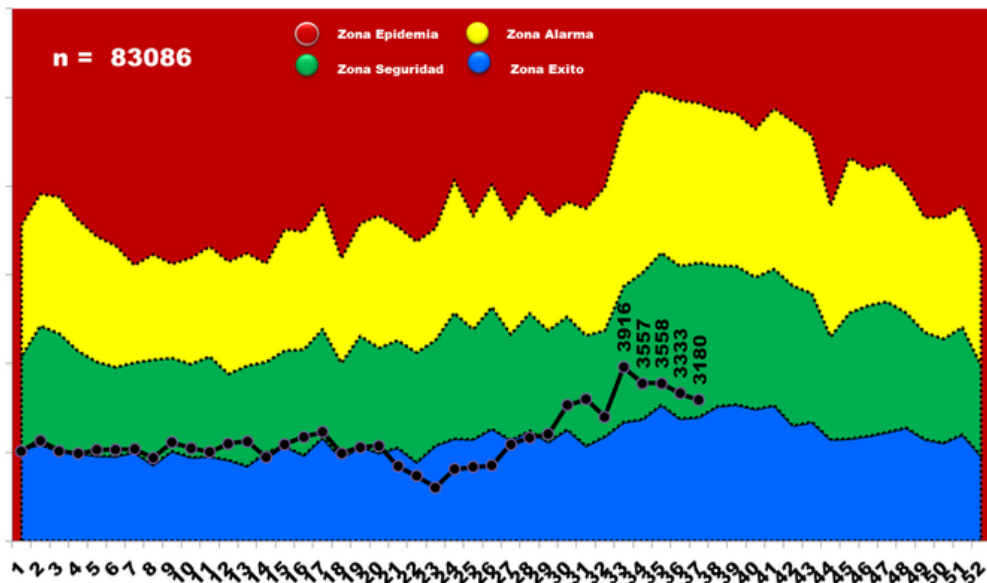
CORREDOR ENDEMICO DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDAS)

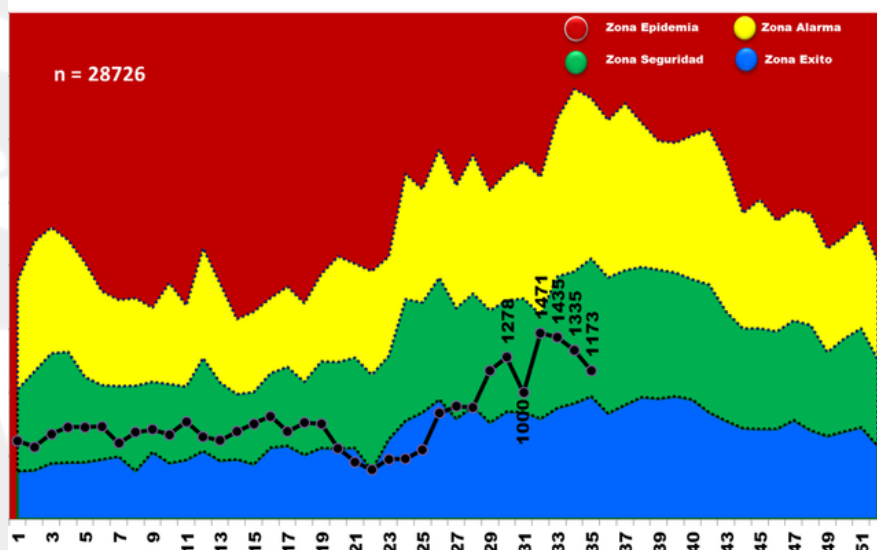
En la situación epidemiológica departamental hasta la semana 36, los menores de 5 años representan el 39.5% del total de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), mientras que el grupo de mayores de 5 años concentra el 60.5% restante, ubicándose ambos estratos de edad dentro de la zona de seguridad del corredor endémico departamental; al examinar la evolución del evento en las semanas previas

CORREDOR ENDEMIKO DE EDAS
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA – SEDES LA PAZ



La morbilidad por patologías entéricas en la población pediátrica menor de 5 años registró un pico máximo sostenido hacia la semana 32, iniciando desde entonces un descenso continuo y progresivo que consolidó en la semana 36, con un decrecimiento intersemanal del 16.7% respecto a la semana 35 y una reducción acumulada del 41.7%, a diferencia del grupo mayor de 5 años, el cual mostró una meseta de estabilización en las semanas 32 a 34, seguida de un leve descenso entre la semana 35 y la semana 36 que representó un incremento marginal del 2.6%; en los menores de 5 años (menor cantidad poblacional) los episodios diarreicos están fuertemente condicionados por la inmadurez de su sistema inmune, mayor vulnerabilidad a patógenos virales y los riesgos de contaminación directa en el hogar al explorar objetos con la boca o depender del cuidado de terceros.

COMPORTAMIENTO DE LAS EDAs MAYOR Y MENOR DE 5 AÑOS
SEGÚN LA PAZ - POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS – AÑO 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA SEDES LA PAZ

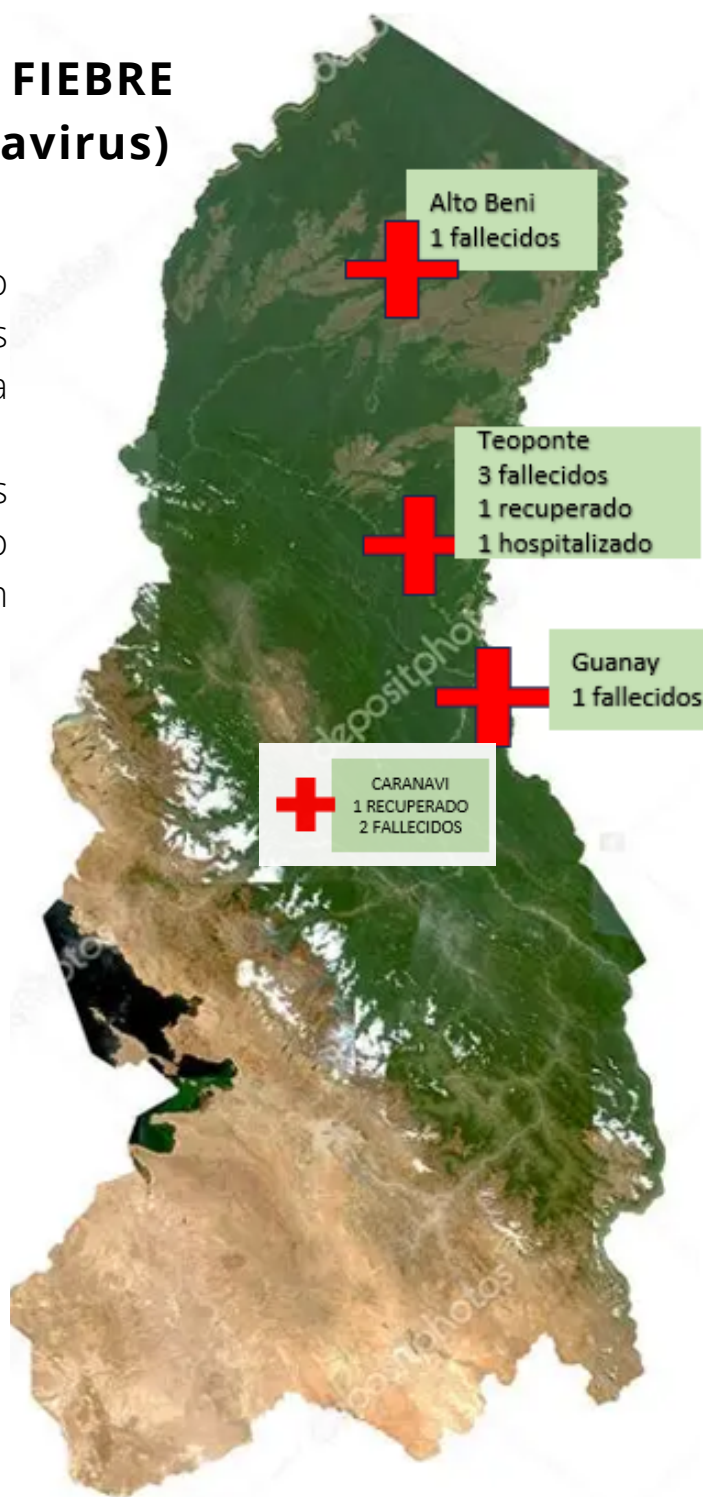


Se proyecta para las próximas semanas epidemiológicas que ambos grupos mantengan la tendencia a la estabilización o el descenso gradual en la zona de éxito, condicionado al fortalecimiento constante de las coberturas de vacunación contra rotavirus, la vigilancia de la calidad del agua, las medidas de higiene alimentaria y la atención médica oportuna.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE FIEBRE HEMORRÁGICA BOLIVIANA (Arenavirus)

Durante la gestión 2026, el Departamento de La Paz ha registrado un total de 9 casos confirmados de Fiebre Hemorrágica Boliviana (Arenavirus tipo Chapare-like). Estos eventos corresponden a casos esporádicos de origen primario (zoonóticas), y no una transmisión secundaria entre ellos.

El último caso confirmado, correspondiente a un menor de 14 años de edad, presenta una evolución clínica favorable y se observa una franca mejoría en su cuadro clínico general mientras continúa recibiendo la atención médica correspondiente en el establecimiento de salud de mayor complejidad.



Se mantiene un seguimiento epidemiológico estricto al 100% de los contactos identificados, incluyendo familiares directos, personas del entorno cercano y personal de salud expuesto.

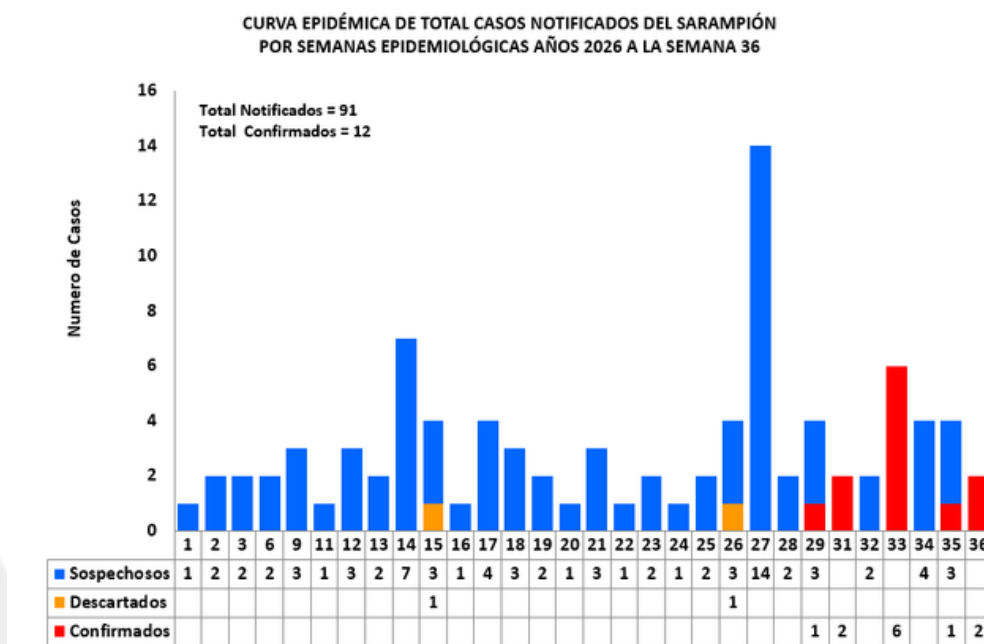
Hasta el momento, durante el monitoreo y control diario realizado por los equipos de salud, ninguno de los contactos bajo vigilancia ha presentado signos o síntomas compatibles con la enfermedad.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION(P.A.I)

ANALISIS DE BROTE E INVESTIGACION DEL SARAMPION

Visita de la Comisión Regional de Monitoreo y Re-verificación El 11 de septiembre, el SEDES La Paz recibió a la Comisión Regional de Monitoreo y Re-verificación de la Eliminación del Sarampión (OPS/OMS Bolivia).

Durante el encuentro se evaluaron las coberturas de vacunación, la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico de laboratorio y los protocolos de respuesta ante casos sospechosos. Asimismo, se analizaron las estrategias de comunicación de riesgo y las barreras de acceso, reconociendo el rechazo a la vacuna y sobre población en ciertos sectores.



Situación Epidemiológica Actual

El departamento registra 12 casos positivos de sarampión (ninguno con antecedente de vacunación):

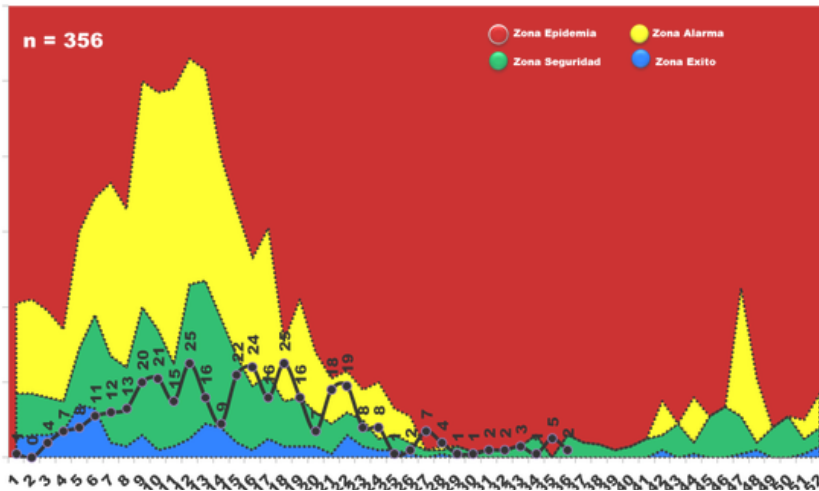
- Procedencia: 4 importados de Perú (ingresados en fase de transmisión) y 8 autóctonos (contagiados localmente).
- Grupos afectados: 11 universitarios (incluyendo un conglomerado de 7 casos en una misma aula) y 1 escolar de 8 años.
- Distribución geográfica: 10 casos en el municipio de La Paz y 2 en el municipio de El Alto.

Acciones de Control y Vigilancia.

Hasta la fecha, se han cerrado 3 casos tras completar satisfactoriamente su periodo de vigilancia y se ha finalizado con éxito el monitoreo de los 241 contactos asintomáticos identificados, en tanto a los 9 casos restantes, permanecen activos bajo vigilancia continua y un riguroso seguimiento epidemiológico, conforme a los protocolos establecidos para la contención de brotes.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

**CORREDOR ENDEMICO DE CASOS NOTIFICADOS POSITIVOS DE DENGUE TOTAL
DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS - 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA - SEDES LA PAZ**



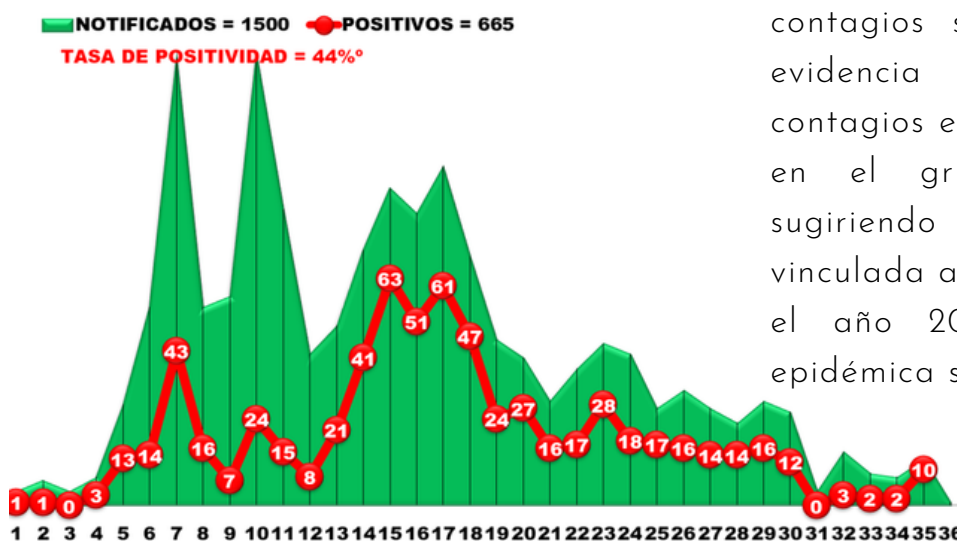
Análisis Epidemiológico de Dengue (SEDES La Paz, 2021-2026)

Hasta la SE 36-2026, el departamento acumula 356 casos positivos de dengue. Caranavi lidera la transmisión en estrato de riesgo severo, seguido por municipios de riesgo moderado como Ixiamas, San Buenaventura, La Asunta y Palos Blancos.

Actualmente en zonas de seguridad y éxito, la persistencia del vector exige intensificar las medidas de control integrado y vigilancia activa antes del inicio del siguiente periodo de mayor transmisión fluvial. Manteniéndose la presencia esporádica de 4 a 6 casos por semana.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE CHIKUNGUNYA

**TENDENCIA ESTACIONAL DE POSITIVOS CHIKUNGUNYA
POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS - AÑO 2026 (SEM. 36)
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA - SEDES LA PAZ**



El grupo femenino representa el 55% de los contagios, siendo la pirámide poblacional evidencia una mayor concentración de contagios en adultos jóvenes (20-39 años) y en el grupo escolar de 10-14 años, sugiriendo una exposición vectorial vinculada a dinámicas laborales y sociales. El año 2026 experimentó una eclosión epidémica sin precedentes.

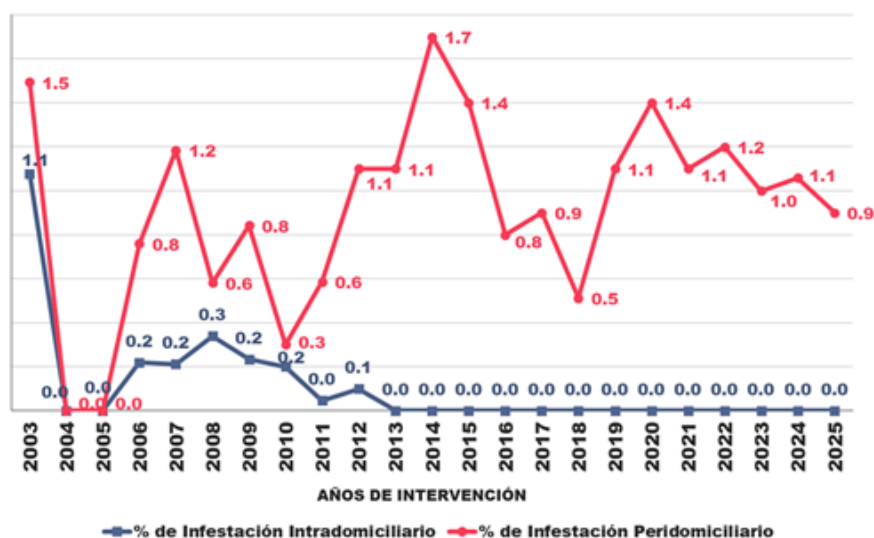


ACCIONES DE ARBOVIROSIS

- Tras realizar actividades preventivas recientes y con gestión ante gobiernos municipales se planifican campañas de eliminación de criaderos en los diferentes municipios como (Apolo, Palos Blancos y Tipuani)
- Las acciones en el municipio de Mecapaca región Huaricana por la presencia de *Aedes Egypti* SIN PRESENCIA de dengue y Chikungunya, que en última actividad de vigilancia entomológica no se encontró presencia del vector la misma no debe de ser concluyente y la investigación debe de ser repetida en el inicio de la primavera y el verano.
- Se actualiza al personal nuevo de salud de primer y segundo nivel en el manejo clínico del dengue y chikungunya, por la red departamental de lideres del manejo clínico, para asegurar el diagnóstico diferencial, reduciendo la alta tasa de positividad (44% en Chikungunya) y previniendo formas graves o mortalidad.
- Se promueve campañas focalizadas orientadas a grupos vulnerables y de mayor exposición (población escolar de 10-14 años y adultos jóvenes de 20-39 años).

VIGILANCIA VECTORIAL CHAGAS

TENDENCIA SECULAR DEL PORCENTAJE DE INFESTACIÓN POR *Triatoma infestans* INTRA – PERI EN UNIDADES DOMICILIARES DE 25 MUNICIPIOS ENDÉMICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ DE AÑOS 2003 A 2025
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA – SEDES LA PAZ



El área endémica del departamento comprende 25 municipios, se concentra principalmente en los valles interandinos Norte, Sur y los Yungas (municipios Palca, Mecapaca, Sapahaqui, Luribay, Cairoma, Colquiri, Inquisivi, Licoma, Cajuata, Irupana, Chulumani, Yanacachi, La Asunta, Coroico, Coripata, Caranavi, Sorata, Quiabaya, Combaya, Quiabaya, Tacacoma, Aucapata, Chuma, Ayata, Charazani y Apolo) donde *Triatoma infestans* encuentra condiciones ecológicas favorables en viviendas rurales.

- **Infestación Intradomiciliaria:** La fase de mantenimiento inicia en 1.1% en 2003, sufre una caída drástica a 0.0% entre 2004 y 2005, presenta pequeños repuntes leves entre 2006 y 2012 (alcanzando un pico máximo de apenas 0.3% en 2008) y se consolida de forma ininterrumpida en 0.0% desde el año 2013 hasta el 2025.
- **Infestación Peridomiciliaria:** Presenta un comportamiento oscilatorio y fluctuante, pero siempre dentro de un rango controlado de bajo riesgo (por debajo del 1.8%). Destaca un máximo atípico en 2014 (1.7%), seguido por repuntes secundarios en 2003 (1.5%), 2007 (1.2%), 2020 (1.4%) y 2022 (1.2%). Caídas marcadas en 2004–2005 (0.0%), 2010 (0.3%), 2018 (0.5%) y una estabilización progresiva a la baja entre 2022 y 2025 (de 1.2% a 0.9%).

El control y mantenimiento prolongado del vector dentro de la vivienda (0.0% de infestación intradomiciliaria desde 2013) evidencia una interrupción efectiva de la colonización dentro de la vivienda, atribuible a las acciones operativas permanentes y continuas de vigilancia entomológica institucional, comunitaria, control integrado de vectores, uso racional de insecticidas focalizado y vigilancia socioambiental. Esto reduce drásticamente la probabilidad de transmisión vectorial directa del *Trypanosoma cruzi* en intradomicilio.

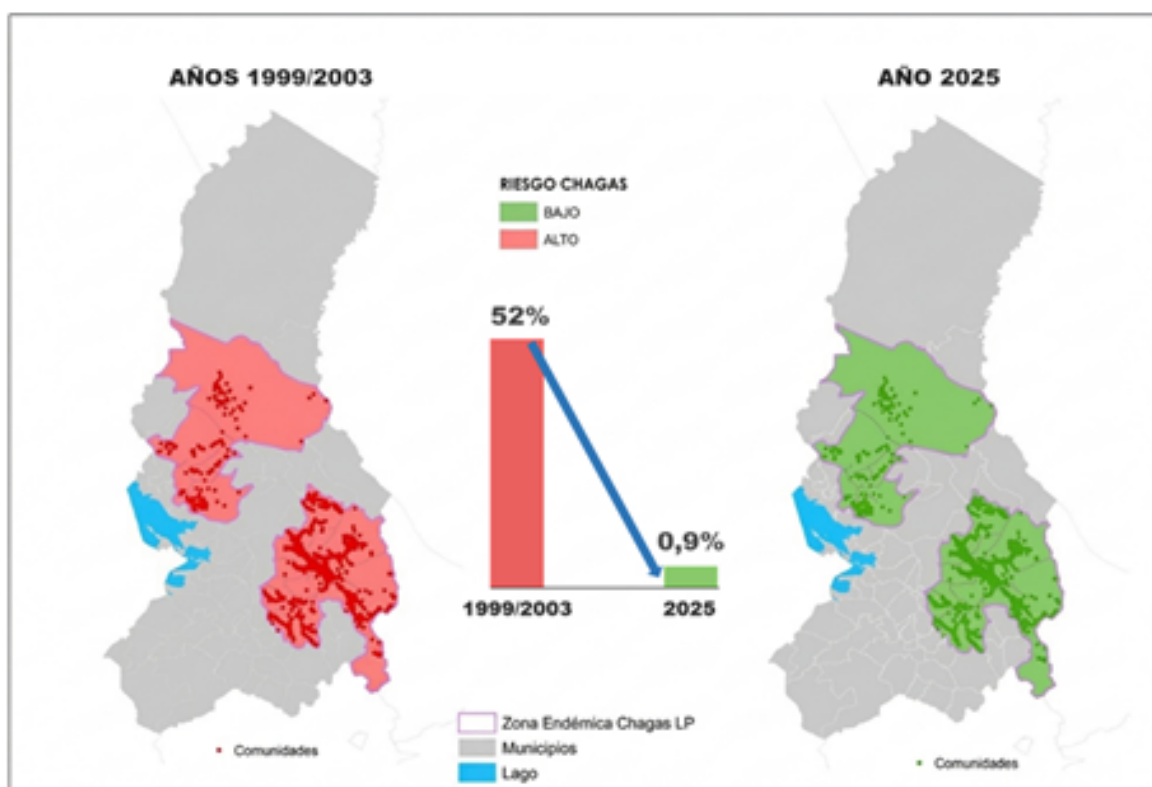


Las infestaciones en microambientes o estructuras externas a la vivienda (conejas, gallineros, corrales) confirman que el peridomicilio actúa como un refugio natural para *T. infestans*. Estas dinámicas se deben principalmente a la presencia de poblaciones silvestres de triatomíneos (Valles Sur).

El SEDES La Paz, en la presente gestión a través del equipo operativo realiza acciones de intervención en 25 municipios endémicos como:

- La utilización de métodos integrados de control vectorial disponibles de manera eficaz, económica y segura, con la finalidad de mantener la densidad poblacional de los vectores a niveles inferiores a los que ocasionan la transmisión vectorial de la enfermedad.
- Realiza vigilancia entomológica institucional y comunitaria para la detección de los cambios en el perfil de transmisión del agente causal en base a medidas de prevención y control integral.
- Cuenta con una red de vigilancia entomológica con participación comunitaria a partir del sistema de salud.
- Aplica medidas de intervención en educación, participación comunitaria y saneamiento del entorno de la vivienda.
- Realiza vigilancia socio ambiental monitoreando la interacción de los vectores, los patógenos sus huéspedes y el medio ambiente.

**ESTRATIFICACIÓN BIOGEOGRÁFICA DEL RIESGO DE DISPERSIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS SEGÚN INTERVENCIÓN SOBRE EL VECTOR
GESTIONES 1999/2003 AL 2025
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - SEDES LA PAZ**

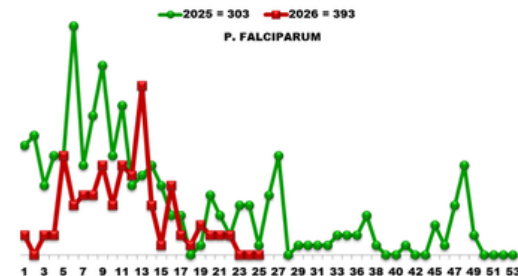
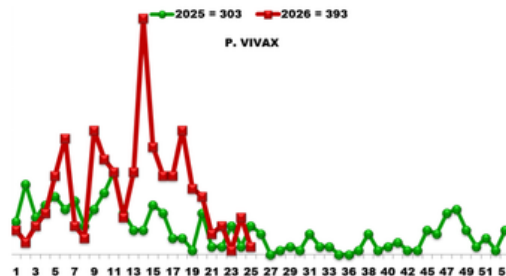


ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL(ETV)

SITUACION EPIDEMIOLOGICA MALARIA

Si bien la transmisión es mayoritariamente autóctona (98%) y afecta principalmente a hombres (63%) de entre 10 y 34 años en edad productiva. Este patrón demuestra un alto riesgo de exposición ocupacional en zonas amazónicas endémicas, especialmente en cosechadores de castaña.

**CASOS POSITIVOS POR ESPECIE PARASITARIA
SEGUN SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS – AÑOS 2025 - 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA SEDES LA PAZ**



Por lo que el SEDES La Paz participa en la Capacitación de diagnóstico y tratamiento oportuno y gratuito con Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR), de colaboradores voluntarios fortaleciendo los lazos de salud y comunidad en esta oportunidad se capacito 33 colaboradores de 33 comunidades de pertenecientes al municipio de Ixiamas de las riberas de los ríos Manurimi, Manupare, Madre de Dios y Esperanza del Madidi.



Aunque los indicadores cayeron sensiblemente en 2025 y 2026 (con un IPA que descendió a 15), la presencia continua de casos autóctonos y especies mixtas exige mantener la vigilancia activa y el control vectorial focalizado para prevenir brotes en épocas de alta transmisión.

PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA ZONOSIS



Agente Causal: Virus de la Rabia (Lyssavirus, familia Rhabdoviridae).

Mecanismo de Contagio: Transmisión por saliva de animales infectados mediante mordeduras, arañazos o contacto con piel lesionada/mucosas. Principal vector urbano: perro.

Perfil de Riesgo: Severo en exposiciones con mordeduras múltiples, profundas o en áreas de alta inervación (cabeza, cuello, manos), así como por agresiones de fauna silvestre.

EVALUACION DE EXPOSICION:

El nivel de riesgo se clasifica para determinar la conducta médica

Exposición Leve: Lameduras sobre piel intacta, arañazos superficiales o mordeduras únicas en extremidades inferiores.

Exposición Grave: Mordeduras múltiples, profundas, o ubicadas en zonas muy inervadas o cercanas al sistema nervioso central (cabeza, cuello, cara, manos y genitales), o cualquier agresión provocada por animales silvestres o no localizables



CAMPAÑA ANTIRRABICA CANINA Y FELINA
24 Y 25 DE OCTUBRE 2026
EN LOS 87 MUNICIPIOS Y 24 REDES DE
SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES LA PAZ)

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SEDES LA PAZ



CONTACTOS Y DIRECCIONES

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA SEDES LA PAZ

Av. Capitán Ravelo # 2180, La Paz, Bolivia. Zona Sopocachi

Teléfono principal: +591 2 2440869

La Paz - Bolivia

CANALES DIGITALES

Puedes consultar más información en el portal del

<https://www.sedeslapaz.gob.bo/>.

facebook, instagram, X, you tube

SEDES La Paz

NOTA TECNICA Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: La información contenida en este Boletín Epidemiológico Semanal, proviene de la notificación oficial de las Redes de servicios de salud y por ende de los establecimientos de salud al Sistema Departamental de Salud y Vigilancia Epidemiológica. Los datos presentados son de carácter provisional y están sujetos a rectificación, ajuste o actualización retrospectiva, conforme avanza la investigación epidemiológica de los casos y la consolidación de la información. Este documento tiene como fin orientar a la toma de decisiones en salud pública.

SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL CITANDO LA FUENTE INSTITUCIONAL.