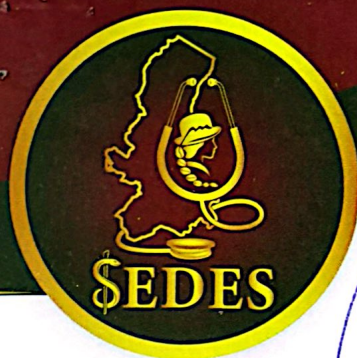




Dr. Jaime Luis Filadelfo Vilco
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE
INFERMEDADES TRANSMISIDAS POR VECTORES
SEDES LA PAZ

Dr. Marcelo Emilio Poma Gubierrez
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE INVESTIGACION
SEDES LA PAZ

DIRECTOR TECNICO
SEDES LA PAZ

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA POR CHIKUNGUNYA

CITE: GADLP/SEDES LP/UEeI/ETVs/ALERTA./002/2026

Ante la presencia de un caso confirmado y fallecido con Chikungunya en el departamento de La Paz semana epidemiológica 41

El paciente masculino de 11 años de edad, inició un cuadro clínico el 6 de octubre de 2026 caracterizado por fiebre, cefalea, mialgias y artralgias. Ante la presencia de estos síntomas, fue atendido inicialmente el 7 de octubre en el Centro de Salud Mapiri, donde permaneció bajo observación médica para el monitoreo de su condición.

Durante su evolución, el 8 de octubre se le tomaron muestras de laboratorio para su posterior análisis. Debido a la gravedad de su estado, el 12 de octubre fue derivado e ingresado a la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz bajo el diagnóstico de choque séptico y sospecha de dengue o chikungunya. Posteriormente, la prueba de laboratorio RT-PCR emitida por el INLASA confirmó el diagnóstico de virus Chikungunya, dando resultado negativo para Dengue.

Los análisis de laboratorio reportaron severas complicaciones, entre ellas anemia severa, trombocitopenia, alteración de la coagulación, acidosis metabólica y una profunda descompensación hemodinámica y gasométrica. Tras la falla sistémica desencadenada por la infección, el menor falleció el 14 de octubre de 2026.

Situación epidemiológica en la región

Durante 2026, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) emitió alertas epidemiológicas tras confirmar una reactivación y aumento del chikungunya en la región de las Américas, prolongada desde finales de 2025. Tan solo en las cuatro primeras semanas epidemiológicas de 2026, la plataforma PLISA registró 7.150 casos notificados en el continente, de los cuales 2.351 fueron confirmados por laboratorio y se confirmó al menos una defunción.

Brasil concentra la mayor carga epidemiológica de la región, sumando de forma previa 129.123 casos probables (107.975 confirmados) y 121 fallecimientos durante 2025. Asimismo, se ha detectado el resurgimiento de la transmisión autóctona tras casi una década de silencio epidemiológico en países y territorios como Cuba (con 51.217 casos sospechosos y 1.959 confirmados acumulados), Suriname, Guyana y Guayana Francesa.

La OPS ha corroborado la circulación predominante del genotipo ECSA (África Oriental, Central y del Sur) en el continente, aunque sin la presencia de la mutación E1-A226V. Ante la co-circulación con otros arbovirus como dengue, Zika y Oropouche, las autoridades sanitarias recomiendan priorizar el diagnóstico de laboratorio, la atención clínica adecuada y el control vectorial focalizado del Aedes aegypti.

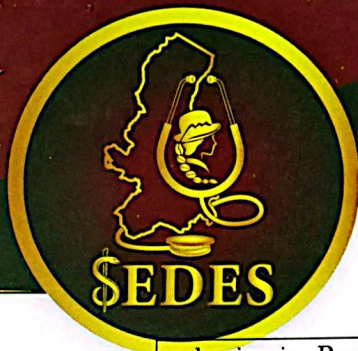
Situación departamental

El análisis comparativo con corte en la semana 40 de la gestión 2026 frente a las 3 gestiones previas evidencia un brote atípico y explosivo de Chikungunya en el departamento, registrando 720 casos confirmados (tasa de incidencia de 56 por 10.000 hab.) tras años de inactividad epidemiológica (0 casos entre 2021 y 2025). Esta irrupción supera en magnitud la circulación histórica previa y coincide con una positividad acumulada del 45%, concentrándose mayormente en municipios endémicos del norte paceño como Guanay y Tipuani.

Para el inicio del nuevo periodo epidémico, se predice un riesgo elevado de persistencia y expansión vectorial debido a la alta susceptibilidad poblacional y la co-circulación de

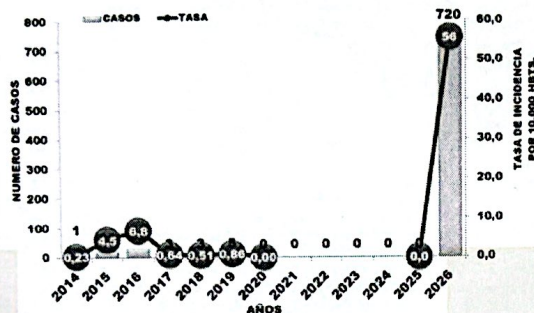
Tu salud. nuestro compromiso

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

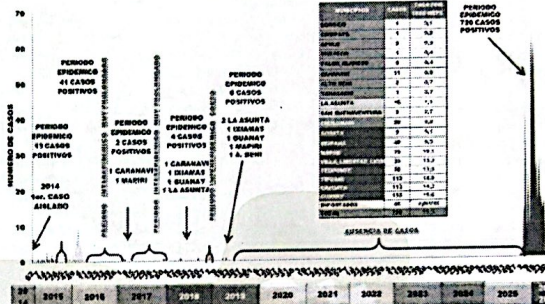


arbovirus. Prospectivamente, de no intensificar las acciones de control larvario y gestión ambiental en los municipios críticos, el corredor endémico anticipa un reescalamiento rápido de casos al inicio de la temporada de lluvias.

TENDENCIA SECULAR DE CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA
TASA DE INCIDENCIA POR 1.000 HAB. 2014 - 2026 (SEM. 40)
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA SEDES LA PAZ



TENDENCIA CICLICA DE OCURRENCIA CASOS CHIKUNGUNYA
POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS - AÑOS 2014 - 2026 (SEM. 40)
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA - SEDES LA PAZ



Fuente: Unidad de epidemiología e investigación SEDES LA PAZ

ANTECEDENTES GENERALES

La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida principalmente por la picadura de mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Tras un periodo de incubación de 3 a 7 días, se manifiesta de forma súbita con fiebre alta y artralgias intensas y debilitantes, afectando predominantemente articulaciones periféricas como muñecas, tobillos y manos. También puede acompañarse de cefalea, mialgias, náuseas y erupción maculopapular.

El manejo clínico es fundamentalmente sintomático, basándose en el reposo, la hidratación adecuada y el alivio del dolor mediante analgésicos y antipiréticos. Se debe evitar estrictamente el uso de aspirina y otros antiinflamatorios no esteroideos (AINE) durante la fase aguda hasta descartar dengue, debido al riesgo de complicaciones hemorrágicas. Aunque la mayoría de los casos se resuelven en pocas semanas, la artritis puede evolucionar a una fase subaguda o crónica que persiste durante meses.

OBJETIVO GENERAL

- Fortalecer la respuesta del sistema de salud y la comunidad mediante la emisión oportuna de la alerta epidemiológica, con el fin de activar, coordinar e intensificar las medidas de prevención, vigilancia activa y control vectorial para mitigar la transmisión del virus chikungunya y reducir el impacto de posibles brotes en la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

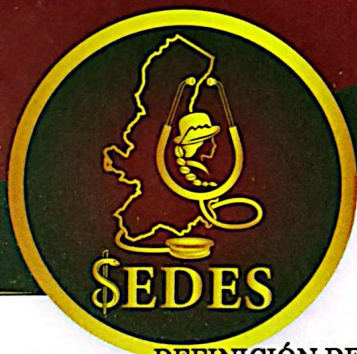
- Detectar de forma precoz los casos sospechosos y monitorear la circulación del virus para caracterizar la magnitud del brote y guiar las decisiones de salud pública.
- Fortalecer la capacidad de respuesta y manejo clínico, clasificación de riesgo y tratamiento sintomático oportuno para prevenir complicaciones y reducir la sobrecarga hospitalaria.
- Reducir la densidad de las poblaciones de *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* mediante el control de criaderos, en zonas de alta transmisión y coordinación con autoridades locales.
- Informar a la población sobre los signos de alarma, medidas de protección individual (repelentes, mosquiteros) y fomentar la eliminación comunitaria de criaderos de mosquitos en hogares y espacios públicos.

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



DEFINICIÓN DE CASO

La clasificación estandarizada de casos es fundamental para garantizar una vigilancia epidemiológica eficaz, orientar la toma de decisiones en salud pública y asegurar un abordaje oportuno en la atención primaria y hospitalaria.

Caso Sospechoso

Paciente que presenta un inicio agudo de fiebre (temperatura corporal $>38,5$) y artralgia grave e incapacitante o artritis de causa no explicada por otra condición médica y que cumpla con al menos uno de los siguientes criterios epidemiológicos:

- Residir o haber visitado áreas endémicas o con transmisión activa del virus chikungunya (CHIKV) durante los 14 días previos a la aparición de los primeros síntomas.
- Ser contacto directo o haber estado expuesto en zonas con presencia confirmada de vectores competentes (*Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*).

Caso Confirmado

Todo caso sospechoso que cuente con confirmación de laboratorio mediante al menos una de las siguientes pruebas específicas:

- Detección del ARN viral mediante RT-PCR: Realizada preferentemente en los primeros 5 a 8 días transcurridos desde el inicio de la fiebre.
- Aislamiento viral: Realizado en laboratorios de referencia durante la fase de viremia (días 1 a 5).
- Detección de anticuerpos IgM específicos: Mediante técnica ELISA en muestra obtenida a partir del día 5 de inicio de los síntomas.
- Demostración de seroconversión o incremento al cuádruple en el título de anticuerpos IgG.

Cuadro Clínico y Clasificación Sintomática

El curso de la enfermedad se clasifica en tres fases:

- Fase Aguda (días 1 a 14): Inicio súbito de fiebre alta, artralgias simétricas intensas (principalmente en manos, muñecas, tobillos y pies), mialgias, cefalea, náuseas, astenia y exantema maculopapular (presente en el 40–50% de los casos).
- Fase Subaguda (semana 3 a mes 3): Persistencia o rebrote de síntomas articulares (artritis, tenosinovitis), rigidez matutina y astenia tras la resolución de la fiebre.
- Fase Crónica (más de 3 meses): Artralgia o artritis persistente e incapacitante que puede prolongarse por meses o años, provocando severo compromiso funcional.

Virulencia y Transmisibilidad

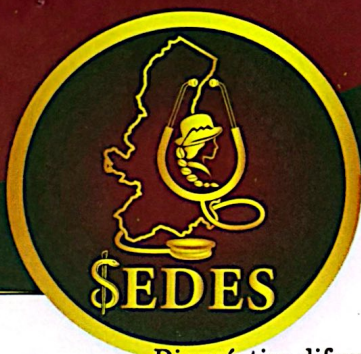
- Agente y virulencia: Causado por el virus chikungunya (CHIKV), un alphavirus de la familia Togaviridae. Se caracteriza por una alta tasa de ataque (entre 30% y 70% en poblaciones no expuestas) y tropismo por fibroblastos, osteoblastos y células sinoviales.
- Mecanismo de transmisión: Transmitido por la picadura de mosquitos hembra infectados del género *Aedes* (*A. aegypti* y *A. albopictus*).
- Periodo de incubación: De 3 a 7 días (rango: 1 a 12 días).
- Viremia y transmisibilidad: La persona es infectante para el mosquito desde 1 a 2 días antes del inicio de la fiebre hasta los primeros 5 a 7 días de enfermedad. Raramente se transmite por vía transplacentaria, transfusional u orgánica.



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



Diagnóstico diferencial por clínica en enfermedades arbovirales

Signos/síntomas	Chikungunya	Dengue	Zika	Oropouche
Fiebre	Súbita y alta	Súbita	Leve / Afebril	Súbita
Artralgias / Artritis	Severas incapacitantes e	Moderadas	Leve / Artritis moderada	Leves a moderadas
Mialgias	Moderadas	Intensa ("fiebre quebrantahuesos")	Leves	Intensas
Exantema	Maculopapular	Variable	Frecuente pruriginoso y	Infrecuente
Otros caracteres característicos	Signos Tenosinovitis, rigidez matutina	Dolor retroocular, petequias, riesgo de choque/hemorragia	Conjuntivitis purulenta, microcefalia (congénito) no	Cefalea severa, foto- alergia, curso recurrente ("rebote")

VIGILANCIA, NOTIFICACIÓN Y REPORTE

Generalidades sobre el vector

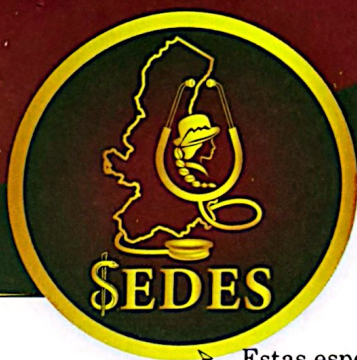
- El *Aedes aegypti* es muy común en zonas donde no hay sistemas adecuados de suministro de agua potable (por ejemplo, donde hay agua estancada) y donde la gestión de los residuos es problemática o deficiente.
- Después de ingerir sangre, la hembra del *Aedes aegypti* busca focos de agua donde poner un promedio de 100 a 200 huevos por puesta, de forma dispersa y a menudo en diversas zonas. Las hembras pueden poner huevos hasta cinco veces en su vida. La cantidad de huevos que ponen cada vez depende de la cantidad de sangre que ingieren.
- Los huevos pueden permanecer vivos durante un período de aproximadamente un año, incluso si se encuentran en condiciones secas o si parecen haberse secado. Por consiguiente, los huevos del *Aedes aegypti* se pueden propagar con facilidad a otros sitios. Los huevos "secos" producen nuevos mosquitos después de sumergirse en agua durante algunos días.
- Se requiere muy poca agua para que exista un criadero (solo se necesitan unos pocos centímetros o pulgadas).
- Los criaderos pueden ser artificiales o naturales. Se trata de lugares o recipientes con agua ubicados donde habitan los humanos o cerca de ellos; tales como:
 - ✓ Recipientes sin tapar donde se almacena agua, entre ellos baldes, tanques de agua y lavabos; macetas y platos colocados debajo de estos recipientes;
 - ✓ Floreros de los cementerios;
 - ✓ Canaletas de desagüe para el agua pluvial que estén obstruidas (no así los sistemas de drenaje de residuos);
 - ✓ Fuentes ornamentales y bebederos de aves;
 - ✓ Recipientes de agua para mascotas;
 - ✓ Residuos generales como bolsas de plástico, neumáticos desechados, latas vacías, etc.



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



- Estas especies también se encuentran en acumulaciones subterráneas de agua como:
- ✓ Fosas sépticas abiertas o sin sellar;
 - ✓ Alcantarillas pluviales;

Estrategia de control del vector

Controlar la proliferación del *Aedes aegypti* e interrumpir el contacto entre el ser humano y el vector es fundamental para prevenir y reducir la transmisión de los virus del Zika, el dengue, el Chikungunya, oropuche y mayaro.

Para que el control del vector sea eficaz, es necesario realizar una estricta vigilancia entomológica y adoptar enfoques integrados que aborden todas las etapas de la vida del mosquito y que procuren la participación total de las comunidades. Al seleccionar el método o la combinación de métodos de control del vector más adecuados, se debe tomar en cuenta la ecología y la conducta de la especie objetivo en la zona, los recursos disponibles para la implementación, el contexto cultural en el cual se han de llevar a cabo las intervenciones de control, la percepción y los comportamientos de la población afectada, la viabilidad de aplicarlos de forma oportuna, y la idoneidad de la cobertura.

Características de una estrategia de control del vector del virus del arbovirosis (adaptado de las guías de la OMS relativas al dengue)

Las guías de la OMS para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y el control del dengue presentan un modelo de control del vector denominado Manejo integrado de vectores. Este modelo, definido como un proceso racional de decisión para optimizar la utilización de los recursos destinados al control de los vectores, considera cinco elementos principales en el proceso de gestión:

Promoción, comunicación de riesgos, participación comunitaria, y legislación. Promoción de estos principios en las políticas de desarrollo de todos los organismos y organizaciones competentes y sociedad civil; establecimiento o fortalecimiento de controles normativos y legislativos en pro de la salud pública, y empoderamiento de las comunidades.

Colaboración dentro del sector de la salud y con otros sectores. Consideración de todas las opciones de colaboración dentro de los sectores público y privado, así como entre ellos; delegación de los procesos de planificación y decisión al nivel administrativo más bajo posible, y fortalecimiento de la comunicación entre los responsables de las políticas, los administradores de los programas de control de enfermedades transmitidas por vectores y otros socios clave.

Las autoridades nacionales, sub-nacionales y municipales, cuando sea posible, deben asignarse recursos para reforzar la vigilancia a fin de determinar la carga global de dengue (es decir, incluidos los casos ambulatorios), el recuento de los casos graves y mortales, así como para confirmar y tipificar el subtipo del virus.

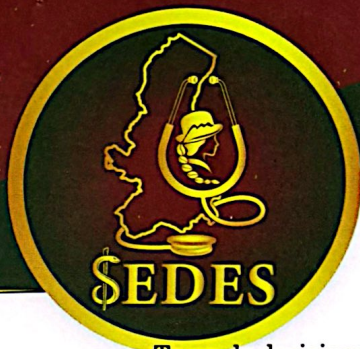
Enfoque integrado de control de enfermedades. Uso racional de los recursos disponibles mediante la aplicación de un método de control de diversas enfermedades; integración de métodos químicos y no químicos de control de los vectores; e integración con otras medidas de control de enfermedades.



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



Toma de decisiones en función de las pruebas. Adaptación de las estrategias y las intervenciones a la ecología del vector, la epidemiología y los recursos locales, orientada por la investigación operacional y sometida a monitoreo y evaluación sistemáticos.

Desarrollo de la capacidad. Desarrollo de la infraestructura básica, los recursos económicos y los recursos humanos adecuados a nivel nacional y local para administrar los programas de manejo integrado de vectores, sobre la base de un análisis de la situación.

Entre las acciones que se realizan en este tipo de vigilancia se encuentran:

- ✓ Notificar de manera inmediata los casos graves y fatales
- ✓ Confirmar los casos de dengue grave y fatales
- ✓ Monitorear los indicadores de vigilancia del dengue
- ✓ Realizar vigilancia entomológica
- ✓ Intensificar las acciones de control vectorial
- ✓ Informar a la comunidad sobre los riesgos y medidas de prevención
- ✓ Estudiar las medidas exitosas de atención a los casos
- ✓ Aplicar las medidas exitosas de atención a los casos

Implementación de una estrategia de control del vector durante un brote

- El manejo de los vectores durante la respuesta a un brote puede comprender:
- Coordinación y colaboración intersectorial dentro del sector de la salud y con otros sectores y ministerios.
- Realizar un análisis de la situación (a nivel epidemiológico, entomológico, resistencia del mosquito a los insecticidas, gestión y manejo de plaguicidas y a nivel de políticas y marcos legales); identificar los factores de riesgo y las localidades con mayor riesgo para focalizar las intervenciones.
- Realizar un diagnóstico de las necesidades para el control del vector en el contexto, para la preparación y la respuesta frente al brote.
- Desarrollar una estrategia de respuesta para el control del vector, definiendo las metas y objetivos, actividades e indicadores.

Métodos de control del vector

Los métodos de control se pueden dividir en varias categorías:

Gestión ambiental:

- Reducción de focos.
- Protección personal.

De control químico: reguladores del crecimiento de los insectos y larvicidas.

Biológicos: basados en la introducción de organismos que son predadores, parásitos o competidores de la especie de interés, o que de algún otro modo reducen su población (p. ej. copépodos, *Bacillus thuringiensis* var. *israelensis*, *wolbachia*).

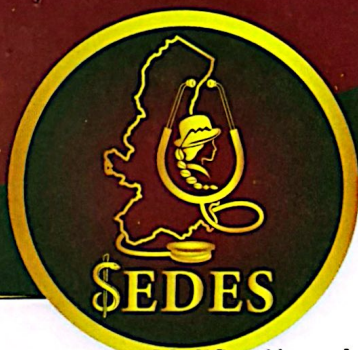
Genéticos: técnicas de esterilización de insectos y modificación genética de mosquitos

Método de control del vector: gestión ambiental - control de focos

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



Modificación ambiental: transformaciones físicas durables para reducir los hábitats larvarios del vector, como la instalación de un sistema adecuado para el suministro de agua potable, que incluya conexiones domiciliarias.

- Manipulación ambiental: modificaciones temporales de los hábitats del vector, lo que abarca el manejo de recipientes "esenciales", tales como:
- Vaciar, limpiar y frotar semanalmente los recipientes o depósitos desde almacenamiento de agua, los floreros y los equipos de aire acondicionado en las habitaciones. (Frotar las superficies interiores de los recipientes es fundamental, puesto que los huevos se adhieren al interior de los recipientes y sobreviven a la sequedad).
- Limpiar las canaletas de desagüe y proteger contra la lluvia los neumáticos almacenados.
- Reciclar o eliminar de forma apropiada los recipientes y los neumáticos desechados, de modo que no acumulen agua.

Modificación de las viviendas o del comportamiento de los seres humanos: acciones para reducir el contacto entre el ser humano y el vector, como la instalación de mosquiteros o mallas milimétricas en las ventanas, las puertas y otros puntos de entrada, y el uso de mosquiteros cuando se duerme durante el día.

BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

- Intensificar la Vigilancia de Febriles en los establecimientos de salud deben detectar oportunamente incremento de casos febriles
- Vigilancia por definición de caso Detectar casos importados y autóctonos que cumplen la definición de caso.
- Se debe realizar la a toma de muestra de suero en los primeros 5 días de inicio del cuadro febril con la finalidad de identificar los virus circulantes de casos importados autóctonos.

DESARROLLAR ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN SANITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Los Municipios en Coordinación con autoridades locales y población deben realizar en todos los niveles y en forma multisectorial para la prevención y control de Dengue, deben realizar actividades de educación y promoción Uno de los mensajes debe referirse a evitar almacenamiento inadecuado de agua y eliminación de criaderos potenciales con acúmulo de agua en: tanques altos y bajos en desuso, recipientes, inservibles varios, También el uso de floreros, maceteros y plantas acuáticas.

MUNICIPIOS DEBEN ORGANIZAR, DISPONER Y DOTAR DE LOS RECURSOS NECESARIOS PARA EL CONTROL DE BROTE:

Humanos, insumos, materiales, medicamentos, equipos y otros para ejecutar las actividades de control en potenciales situaciones de brotes de acuerdo al Plan de Contingencia, Prevención y Control de Brotes.



COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA SECTORIAL Y MULTISECTORIAL FRENTE A CHIKUNGUNYA Y OTRAS ARBOVIROSIS

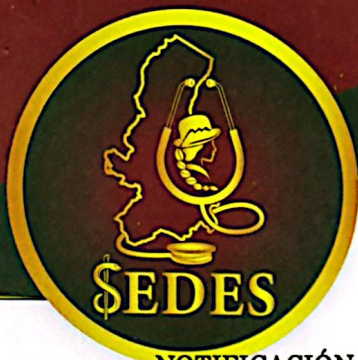
Se debe instalación de los Comités de lucha contra el dengue en todos los distritos o poner en agenda de las mesas de concertación para el abordaje de Dengue.

Todos los establecimientos de salud de primer segundo y tercer nivel de atención públicos y privados y seguridad social deben realizar:

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



NOTIFICACIÓN

Notificar de forma inmediata a la Unidad de Epidemiología Programa Enfermedades Transmitidas por Vectores todo caso sospechoso y positivo de pacientes que presenten signo sintomatología de chikungunya y otras arbovirosis, además de informar de forma periódica la situación entomológica e indicadores aedicos, dentro de sus municipios especificando poblaciones o comunidades.

Dr. Jaime Luis Huaynoca Villca
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
SEDES - LA PAZ

La Paz

DEPARTAMENTO MARAVILLOSO

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