

SEMANA EPIDEMIOLOGICA Nº41

BOLETÍN

2026

EPIDEMIOLOGICO





PRESENTACION

El Servicio Departamental de Salud (SEDES La Paz) se complace en poner a disposición de la comunidad médica, autoridades y la población general el Boletín Epidemiológico Semanal N° 41 correspondiente a la gestión 2026. Esta publicación constituye una herramienta fundamental para la toma de decisiones basadas en evidencia y para la consolidación de las políticas de salud pública en nuestro departamento.

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento y reconocimiento al personal de salud de todas las redes de servicios y establecimientos de nuestro departamento. Su invaluable compromiso, labor incansable en primera línea y rigurosidad en la notificación oportuna hacen posible mantener activa la vigilancia epidemiológica institucional.

Fieles al principio de que la salud es un compromiso compartido, desde el SEDES La Paz estamos implementando de manera firme **la gobernanza en salud**. Este modelo se consolida mediante mesas de trabajo estratégicas y reuniones constantes con autoridades municipales y locales de los diferentes municipios de nuestro departamento. El objetivo es coordinar intervenciones territoriales, optimizar la asignación de recursos y unificar esfuerzos sectoriales para contener de forma proactiva las amenazas sanitarias antes de que afecten el bienestar de nuestras comunidades.

En este número, el lector encontrará un análisis técnico detallado sobre el comportamiento de los principales eventos epidemiológicos del departamento:

- **Infecciones Respiratorias y Neumonías:** Monitoreo y situación actual de la curva de IRAs y neumonías dentro del corredor endémico ante las fluctuaciones de las temperaturas regionales, así como la identificación de los virus respiratorios circulantes dominantes.
- **Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs):** Análisis del comportamiento estacional de la morbilidad por EDAs y proyecciones de su tendencia dentro de la zona de seguridad.
- **Enfermedades Emergentes y Reemergentes:** Reporte de la situación y acciones de control ante el caso notificado de Hantavirus en Tipuani, junto con el protocolo de prevención institucional y familiar dictaminado ante el incremento de casos por virus Cocksackie en las redes sanitarias, socializando la utilización de desinfección en base a Hipoclorito de sodio para desinfectar superficies y cortar cadenas de transmisión.
- **Inmunización (P.A.I.):** Evaluación del avance y brechas de cobertura de la dosis única contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la cohorte de 10 años, detallando las estrategias de rescate escolar y rural.
- **Vigilancia de Sarampión:** Actualización sobre la contención y el cerco epidemiológico de los conglomerados de casos detectados, incluyendo el abordaje del nuevo brote familiar localizado en el municipio de El Alto.
- **Gestión de Riesgos y Desastres / Salud Ambiental:** Resumen de las actividades operativas de entrenamiento de la brigada BAME, los simulacros multiamenaza ejecutados, y la conmemoración comunitaria del "Día Mundial del Lavado de Manos" como medida preventiva eficaz.
- **Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV):** Análisis crítico y estratificación municipal del repunte de Dengue y la reemergencia masiva sin precedentes de Chikungunya, oficializando el inicio del Periodo Epidémico 2026-2027 para arbovirosis en el norte paceño y Yungas.

Les invitamos a analizar la información contenida en esta edición, con la certeza de que el conocimiento epidemiológico compartido es la clave para una prevención comunitaria efectiva.

SEDES LA PAZ

Tu salud, nuestro compromiso

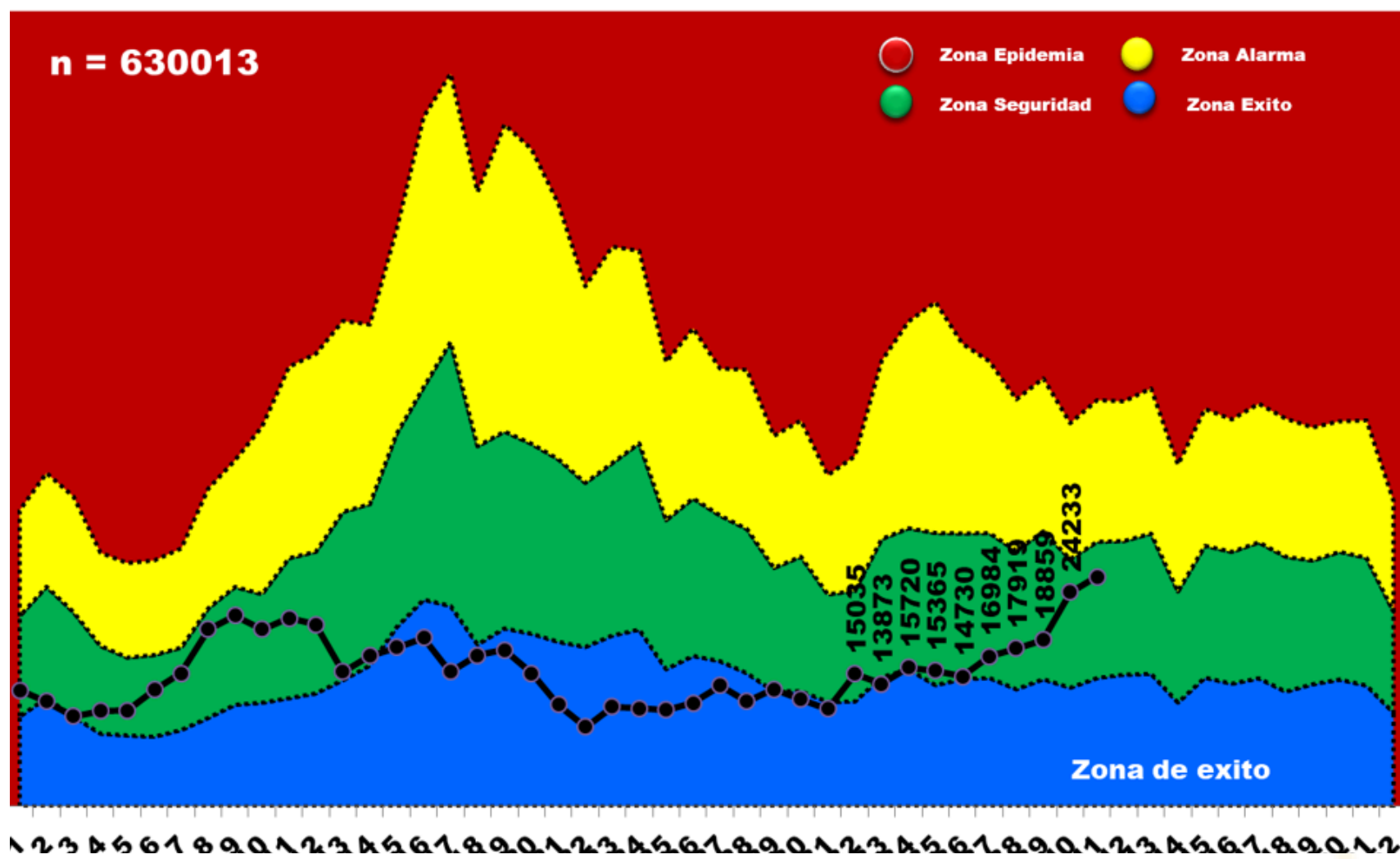
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD - LA PAZ

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
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ

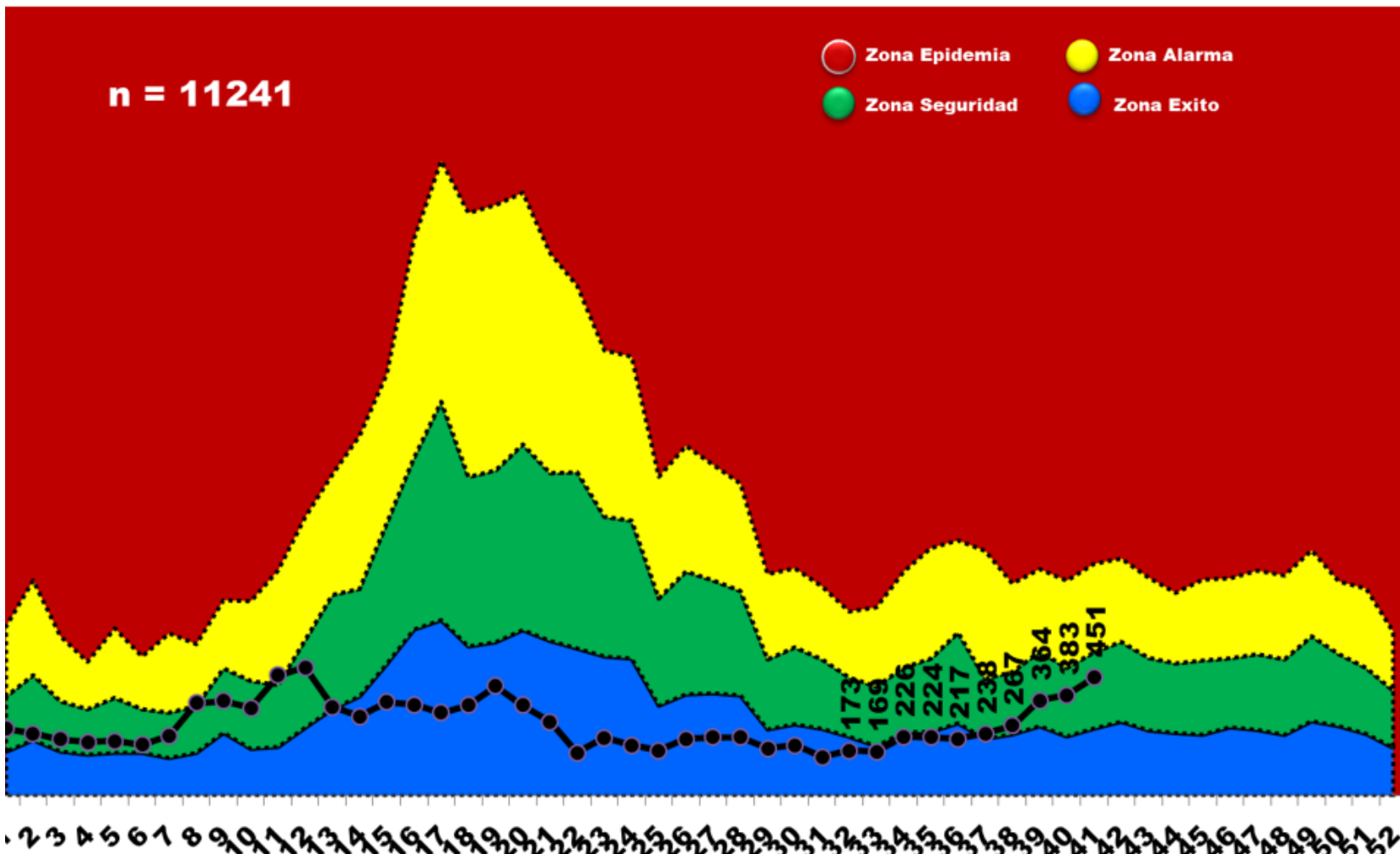


En el departamento, las Infecciones Respiratorias Agudas acumuladas hasta la semana epidemiológica 41 se concentran en un 77.3% en personas mayores de 5 años y un 22.7% en menores de 5 años; tras el marcado pico del periodo invernal, los reportes semanales registraron un incremento del 7.2% en la última semana impulsado por el grupo de mayores de 5 años que creció un 7.7%, comportamiento relacionado con los cambios bruscos de temperaturas regionales, manteniendo a la curva en el límite de la zona de seguridad del corredor endémico con probabilidad de ingresar a la zona de alarma, por lo que se prevé una meseta en la incidencia antes del descenso estacional progresivo hacia la zona de éxito, recomendándose sostener la vacunación y el autocuidado.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NEUMONIAS

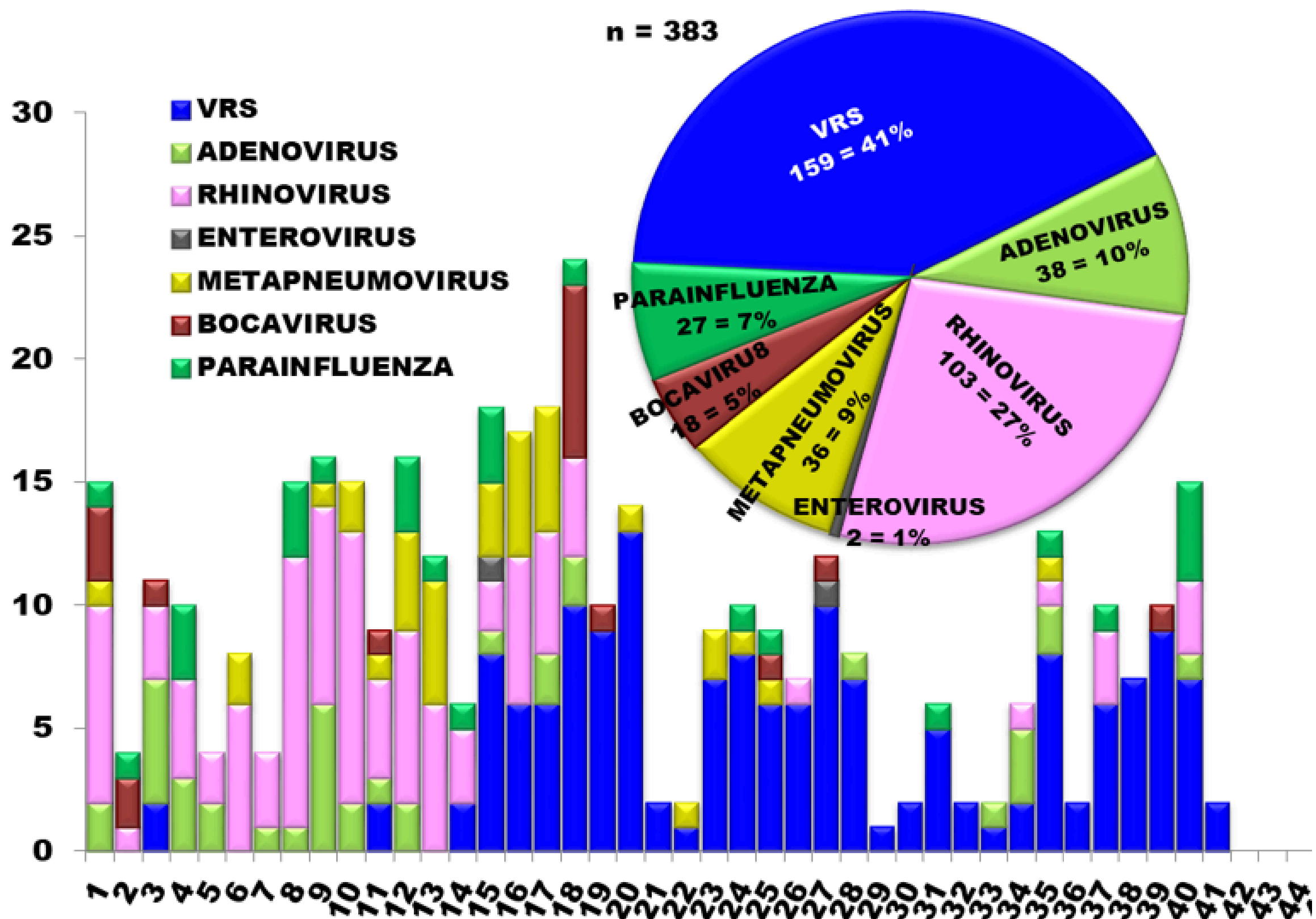
La carga acumulada de neumonías hasta la semana epidemiológica 41 muestra que el 61.9% de los casos se concentra en la población mayor de 5 años, mientras que el 38.1% afecta a menores de 5 años; durante las últimas semanas, la curva epidémica registró un incremento del 17.8% respecto a la semana anterior, impulsado principalmente por el grupo de mayores de 5 años que creció un 31.5% frente a un leve descenso del 4.8% en la población infantil, comportamiento condicionado por las fluctuaciones en las temperaturas mínimas regionales, manteniendo a la tendencia global dentro de la zona de seguridad del corredor endémico con una proyección a estabilizarse en una fase de meseta y posterior reducción gradual a medida que mejoren las condiciones climáticas, por lo cual se recomienda reforzar las medidas de promoción, prevención e inmunización en la población general.

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



VIRUS RESPIRATORIOS CIRCULANTES

RELACION PORCENTUAL DE TIPOS DE VIRUS RESPIRATORIOS CIRCULANTES – AÑO 2026 (Sem. Epid. 41) UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ



En el periodo comprendido entre las semanas 37 y 41, la vigilancia de virus respiratorios muestra un predominio acumulado de Influenza "B" con el 90% dentro de su grupo y de Virus Sincitial Respiratorio (VRS) con el 70% entre los virus comunes; específicamente en la semana epidemiológica 41, se registró una marcada desaceleración en la circulación viral al captarse únicamente un 45.5% menos casos de Influenza frente a la semana anterior (circulando en un 100% la Influenza "B") y una reducción del 86.7% en virus comunes (representados en su totalidad por el VRS),

Comportamiento impulsado por la transición estacional favorable; proyectándose para las próximas semanas una tendencia a la baja con baja positividad y estabilización viral en el departamento, por lo que recomendamos mantener la vigilancia epidemiológica y las medidas higiénico - sanitarias preventivas.

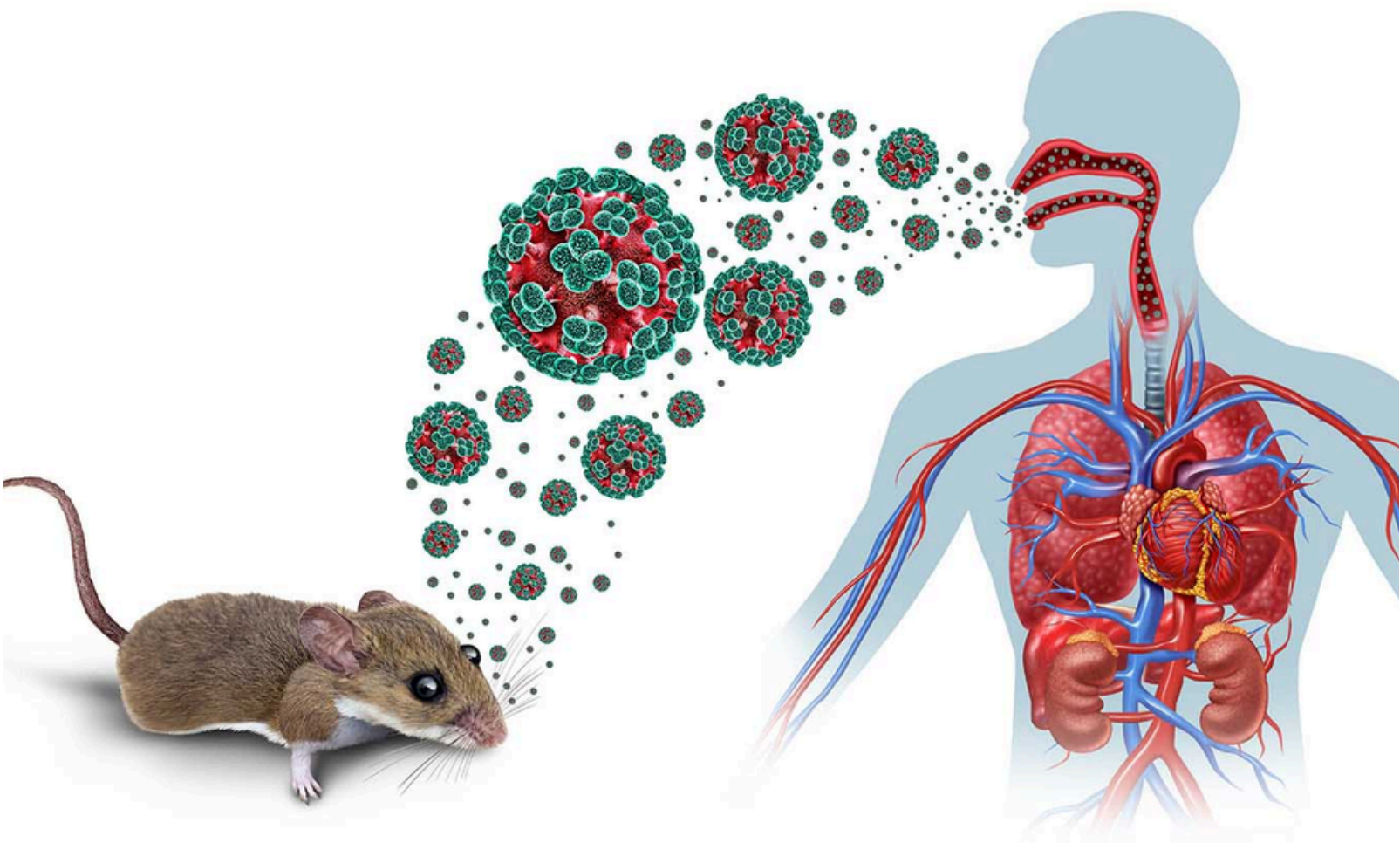
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS(EDAS)

En el departamento, la carga acumulada de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) hasta la semana epidemiológica 41 muestra que el 61.1% de la morbilidad afecta a la población mayor de 5 años, mientras que el 38.9% corresponde al grupo de menores de 5 años; durante la última semana reportada, la tendencia registró un incremento semanal del 5.8% en el total de reportes, impulsado principalmente por un ascenso del 9.0% en mayores de 5 años frente a una estabilización casi neutra del 0.1% en la niñez, dinamismo condicionado por factores ambiental-sanitarios propios de la temporada, manteniendo a la curva epidemiológica de forma favorable dentro de la zona de seguridad del corredor endémico; proyectándose hacia las siguientes semanas una fase de meseta con tendencia hacia la estabilización y descenso progresivo, por lo que se recomienda intensificar la vigilancia epidemiológica y reforzar las prácticas higiénicas en la comunidad.

PROGRAMA DE EMERGENTES Y REEMERGENTES

ENFERMEDAS TRANSMITIDAS POR ROEDORES(ETR)

En la semana epidemiológica 41 se notificó un caso confirmado de Hantavirus correspondiente a un paciente masculino de 21 años, de ocupación minero, procedente del municipio de Tipuani, quien actualmente se encuentra hospitalizado recibiendo atención especializada y con evolución clínica favorable.



Ante este evento, el personal de salud junto con el equipo técnico de vectores municipal activó de forma inmediata las acciones de vigilancia epidemiológica activa, investigación de campo y control de focos en la zona, manteniéndose el seguimiento epidemiológico permanente desde la Unidad de Epidemiología e Investigación del SEDES La Paz.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA VIRUS COXSACKIE

CASOS DE VIRUS COCSAKIE POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA SEMANA 41

S.E	RED	CASOS
36	NOROESTE	3
37	NOROESTE	7
38	NOROESTE	1
39	NOR ESTE	4
41	EL ALTO	7
41	SUROESTE	2
TOTAL		24

El Servicio Departamental de Salud (Sedes La Paz) y las redes sanitarias de El Alto han intensificado las medidas de control biológico ante el incremento de casos de la enfermedad de mano, pie y boca, provocada por el virus Coxsackie. El diagnóstico es clínico y por nexos epidemiológico, el tratamiento es sintomático, se indican antipiréticos como paracetamol e ibuprofeno para controlar el estado febril y disminuir el dolor causado por las llagas y ampollas que puedan presentar.

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACCIÓN OBLIGATORIA

Debido a que el virus es altamente contagioso en entornos escolares, se dictaminan las siguientes pautas institucionales y familiares:

Aislamiento Domiciliario Estricto: Todo menor que presente sintomatología febril o lesiones dérmicas debe suspender su asistencia a centros escolares y guarderías de inmediato. El retorno se autorizará únicamente con alta médica.

Higiene de Manos Rigurosa: Lavado de manos mandatorio con agua y jabón por un mínimo de 40 segundos después de ir al baño, cambiar pañales y antes de ingerir alimentos.

Desinfección de Áreas Comunes: Limpieza profunda recurrente con soluciones cloradas en superficies de contacto habitual, manijas, barandas y material didáctico o juguetes.

PASO A PASO PARA LA DESINFECCIÓN CONTRA COXSACKIE SE REALIZA CON DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL

SELECCIÓN Y PREPARACIÓN DEL DESINFECTANTE

El cloro doméstico (hipoclorito de sodio o lavandina) se considera una opción efectiva para la inactivación de enterovirus en superficies.

INSTRUCCIONES GNERALES DE PREPARACIÓN:

Tipo de agua: utilice agua fría para la preparación, ya que el agua caliente puede reducir la efectividad del cloro al evaporarlo.

Frecuencia: la mezcla debe prepararse diariamente, ya que el cloro pierde su capacidad desinfectante tras 24 horas de mezclado.

Concentración: se busca una concentración de trabajo adecuada para la desinfección de superficies (aproximadamente 1 en 9 es decir 1 parte de hipoclorito en 9 partes de agua).

Preparación: siga las instrucciones del fabricante de la lavandina comercial para lograr la dilución recomendada por las autoridades sanitarias.



PROCEDIMIENTO TÉCNICO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Paso 1 : limpieza (remoción mecánica)

Lavar la superficie con agua y detergente común, eliminar por completo la suciedad visible, grasa o polvo y enjuagar con agua limpia y secar.

Paso 2: Aplicación del desinfectante

Aplicar la solución de cloro preparada previamente con un paño limpio.

Paso 3: Tiempo de contacto

Dejar actuar el producto sobre la superficie por 10 minutos.

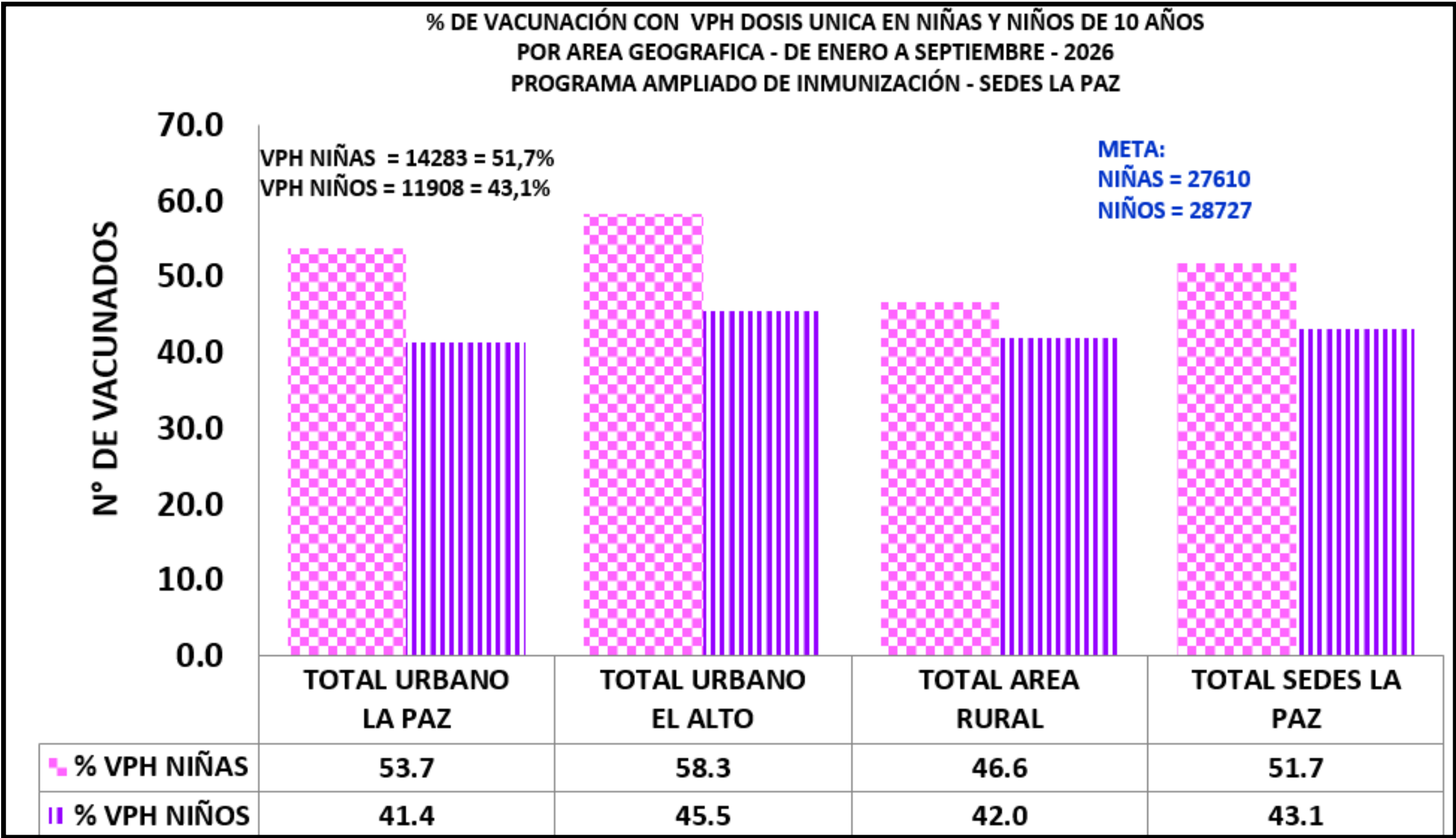
Paso 4: Enjuague

Pasar un paño húmedo con agua limpia transcurrido los 10 minutos de espera.



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION(P.A.I)

AVANCE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VPH (DOSIS ÚNICA)



Situación Actual y Brecha de Cobertura (Cohorte 10 Años)

Durante el periodo de enero a septiembre de 2026, el Programa Ampliado de Inmunización del SEDES La Paz registró la vacunación de 14.283 niñas de un total de una meta anual de 27.610, y de 11.908 niños respecto a una meta anual de 28.727.

Riesgo Epidemiológico: Existe una alta acumulación de susceptible no vacunado (48,3% de niñas y 56,9% de niños), lo cual compromete seriamente la consecución de la inmunidad colectiva contra el VPH a mediano plazo.

Estrategia de Rescate Extemporáneo (11 a 14 Años)

Propósito: Captar a las niñas que no recibieron la dosis a los 10 años por barreras sociofamiliares para mitigar la acumulación de susceptibles.

Control Registral: El registro de esta población rescatada debe mantenerse estrictamente separado del grupo marca (10 años) para evitar la sobreestimación y la distorsión del indicador oficial de cobertura

Prioridad Operativa: Intensificar la captación en el entorno escolar durante el último trimestre de clases e implementar brigadas móviles prioritarias en la red de salud rural.

ACTUALIZACION DE CASOS POSITIVOS DE SARAMPION (BROTE FAMILIAR)

SEXO	ANTECEDENTE VACUNAL	NOMBRE	EDAD	FECHA DE ERUPCION	S.E.	FECHA TOMA DE MUESTRA	FECHA RESULTADO	CRITERIO DE CONFIRMACION	Obs.
Femenino	sin vacuna	Caso 15 (madre)	24	30/09/2026	39	16/10/2026	16/10/2026	IGM POSITIVO	Antecedentes de viaje a Desaguadero
Femenino	Sin Vacuna	Caso 16 (Hija)	4	12/10/2026	41	14/10/2026	16/10/2026	IGM - PCR POSITIVO	contacto directo
Masculino	Sin Vacuna	Caso 17 (padre)	27	12/10/2026	41	NEXO EPIDEMIOLOGICO			contacto directo

El SEDES LA PAZ consolida avances significativos en el control de la transmisión viral mediante intervenciones operativas oportunas y contundentes.

A la fecha, se concluyó con éxito el cierre epidemiológico del primer conglomerado de 11 casos universitarios, al descartarse nuevos contagios y cumplirse el periodo de vigilancia estricta.

De igual forma, el segundo conglomerado, correspondiente a escolares de una unidad educativa, se encuentra en la fase final de seguimiento; en los últimos 4 días no se ha registrado sintomatología en ninguno de sus contactos, proyectándose su cierre definitivo en el mismo plazo de manera favorable.

En contraste, se atiende un tercer y nuevo conglomerado localizado en el municipio de El Alto, correspondiente a una familia de tres integrantes (madre, padre e hija) sin antecedentes de vacunación, quienes rechazaron previamente la inmunización de las brigadas de salud debido a la desinformación promovida por grupos antivacunas. Este brote se originó por un caso importado de la madre con antecedente de viaje a Desaguadero, derivando en transmisión secundaria intradomiciliaria. Actualmente, este grupo familiar cumple su cuarto día de seguimiento sin que se hayan detectado casos secundarios a nivel comunitario.

Frente a este escenario, las brigadas y el personal operativo mantienen desplegada una estrategia de respuesta inmediata e intensiva: todo caso sospechoso es abordado desde el primer momento con acciones de cerco epidemiológico, rastreo de contactos y toma de muestras, evitando la dispersión del virus y garantizando el control activo de la enfermedad en el departamento. A la fecha del ultimo conglomerado familiar se realizo seguimiento a 568 contactos directos e indirectos en los cuales no se encontró personas con signo sintomatología susceptible a sarampión

PROGRAMA DE RIESGOS Y DESASTRES



El Día Internacional para la Reducción del Riesgo de Desastres fue instaurado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, celebrándose inicialmente el segundo miércoles de octubre, y desde 2009 se fijó de forma oficial el 13 de octubre para concienciar a los gobiernos y a la población sobre la necesidad de tomar medidas que minimicen los riesgos de desastres y promuevan una cultura global de prevención y preparación, busca pasar de una actitud reactiva (apagar incendios o atender emergencias después de que ocurren) a una acción proactiva y preventiva (análisis de vulnerabilidades, planes de contingencia y sistemas de alerta temprana).

Desde el SEDES La Paz, se promueve la estandarización estructural de planes multiamenaza, además de la conformación de Equipos de Respuesta Rápida por Redes de Salud y hospitales para responder en menor tiempo y de manera más organizada a las grandes emergencias y desastres, siendo este modelo único a nivel nación al fortaleciendo las acciones que la Brigada de Asistencia Médica en Emergencias (BAME) realiza para evitar que el sistema de salud local se interrumpa.

El Programa de Gestión de Riesgos de Desastres en Salud, en la presente gestión, participó en el simulacro de sismo organizado por el Regimiento I Colorados y la Unidad Educativa Bicentenario, actividad que buscó promover las buenas practicas mediante el entrenamiento previo al ejercicio y uso adecuado de recursos para la atención y evacuación. Se capacitaron a 80 soldados, y el día del simulacro se evacuaron a 180 estudiantes de los cuales 21 eran heridos que fueron evaluados y atendidos por 8 profesionales médicos en el Área de Concentración de Víctimas (ACV) del SCI establecido.

Como parte de las acciones de preparación la Brigada de Asistencia Médica en Emergencias (BAME) del SEDES La Paz y el Equipo Asistencia Médica en Desastres (EAMD – DMAT) supervisados y dirigidos por instructores de la Dirección Nacional de Bomberos realizaron el ejercicio de Búsqueda y Rescate en Estructuras Colapsadas enfocado en las acciones que estos dos equipos puede desarrollar en apoyo a los Equipos de Primera Respuesta especializados en el tema. Ejercicio útil y aplicable a los eventos relacionados con deslizamientos, tan frecuentes en el Departamento de La Paz. 11 profesionales fueron beneficiados de este segundo ejercicio de entrenamiento promoviendo la coordinación y apoyo responsable en situación de desastre.



El Programa de Gestión de Riesgos de Desastres en Salud busca, desde este mes, fortalecer el sistema de salud público apoyado por el Equipo de Asistencia Médica en Desastres (EAMD – DMAT) para el control adecuado de las hemorragias bajo estándares mínimos de la American College of Surgeons (ACS) al ser la única institución en Bolivia reconocida por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos para dictar este curso (Stop the Bleed ®) de manera oficial, buscando la actualización, buenas prácticas y estandarización en el manejo inicial de heridos y víctimas en grandes emergencias y desastres. 20 profesionales de cada coordinación de red de salud serán certificados de manera gratuita para impulsar la conformación de Equipos de Respuesta Rápida (ERR) en área urbana y rural del Departamento de La Paz.

AREA DE SALUD AMBIENTAL

15 de octubre de 2026 ACTIVIDAD "DIA MUNDIAL DEL LAVADO DE MANOS"



En la Semana 41 (Gestión 2026) en conmemoración al "Día Mundial del lavado de manos" y en cumplimiento a la Instrucción emanada por el Ministerio de Salud y Deportes y considerando que el lavado de manos es la medida preventiva más eficaz y de menor costo para interrumpir la cadena de transmisión de microorganismos patógenos (virus, bacterias, parásitos y hongos) que causan enfermedades infecciosas a nivel comunitario y hospitalario, principalmente en la población infantil, este 15 de octubre el área de salud ambiental en coordinación con el Centro de Salud Asistencia pública realizaron la demostración del Lavado de Manos.

Esta actividad se llevo a cabo en la Unidad Educativa República de Argentina con la participacion de 29 Niños de tercero de primaria (3ª B), quedando como precedente en los niños que la Higiene de las manos es muy importante para protegernos de las enfermedades y como reconocimiento a su participación se les entregó la bolsita institucional, una toallita de manos y un jaboncillo.

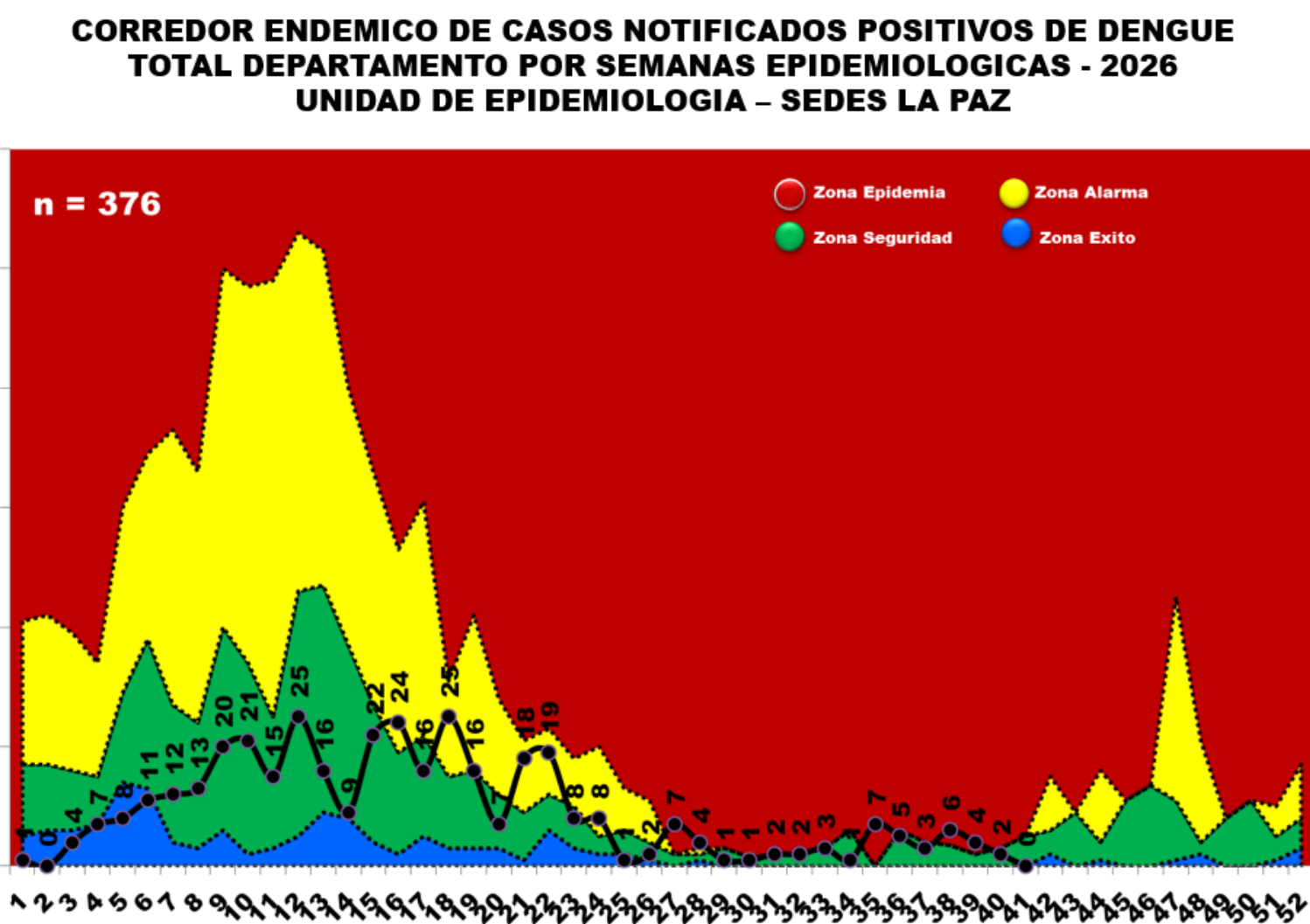
BENEFICIOS PRINCIPALES DEL LAVADO DE MANOS

- **Previene enfermedades:** Reduce significativamente el riesgo de infecciones gastrointestinales (como diarreas) y respiratorias (como resfriados, gripe, etc.) Datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades indican que puede disminuir entre un 23% y un 40% los casos de diarrea y entre un 16% y un 21% las infecciones respiratorias.
- **Protege a poblaciones vulnerables:** Disminuye la exposición de niños pequeños, adultos mayores y personas con defensas debilitadas.
- **Garantiza la seguridad alimentaria:** Evita que los microorganismos presentes en las manos se transfieran a los alimentos durante su preparación o consumo
- **Reduce la presión sanitaria:** Disminuye las consultas médicas, el uso de antibióticos y las hospitalizaciones.



ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES(ETV)

DENGUE



Al cierre de la semana epidemiológica N°41 evidencia una transición crítica en la dinámica de las arbovirosis en el departamento de La Paz.

Tras el descenso de casos observado en 2025, el periodo actual registra un repunte con 376 casos confirmados de dengue y una tasa de positividad del 13%, impulsado por una mayor circulación viral y una intensa superposición estacional junto a Chikungunya, que acumula 788 casos.

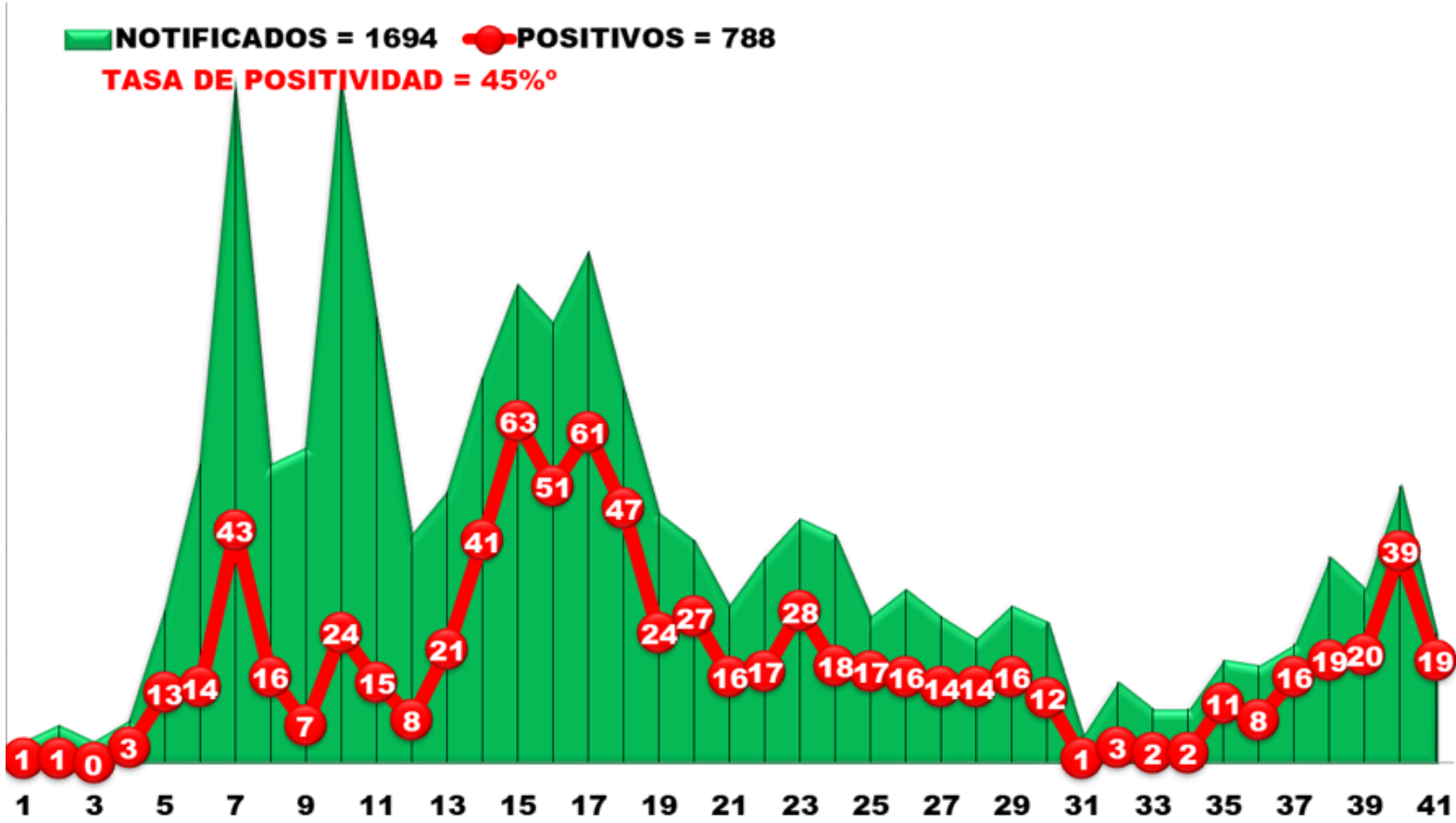
La concentración del riesgo en municipios prioritarios como Caranavi e Ixiamas demuestra que la vulnerabilidad territorial sigue latente debido a factores eco-epidemiológicos persistentes.

Se tomará en cuenta que los corredores endémicos y las tendencias cíclicas indican que los periodos interepidémicos son cada vez más cortos e inestables. Esto anticipa un potencial incremento acelerado de la transmisión hacia los primeros meses de la siguiente gestión, coincidiendo con el periodo de mayores precipitaciones pluviales y aumento de índices entomológicos.

La capacidad de contención institucional requerirá focalizar intervenciones vectoriales estrictas y asegurar el suministro oportuno de reactivos e insumos de control antes de que las curvas superen las zonas de seguridad.

CHIKUNGUNYA

TENDENCIA ESTACIONAL DE POSITIVOS CHIKUNGUNYA
POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS - AÑO 2026 (SEM. 41)
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ



Con corte de la S.E. 41 (2026) confirma una reemergencia masiva sin precedentes en La Paz, alcanzando un histórico de 788 casos confirmados y una elevadísima tasa de positividad del 45%. Esta transmisión no es homogénea: golpea con fuerza extrema al norte paceño y los Valles Tropicales, teniendo su epicentro en Mapiri (122 casos; tasa 16.8 por 1.000 hab.), Guanay (142 casos; tasa 16.7), Tipuani (122 casos; tasa 15.1) y Cajuata (113 casos; tasa 14.3).

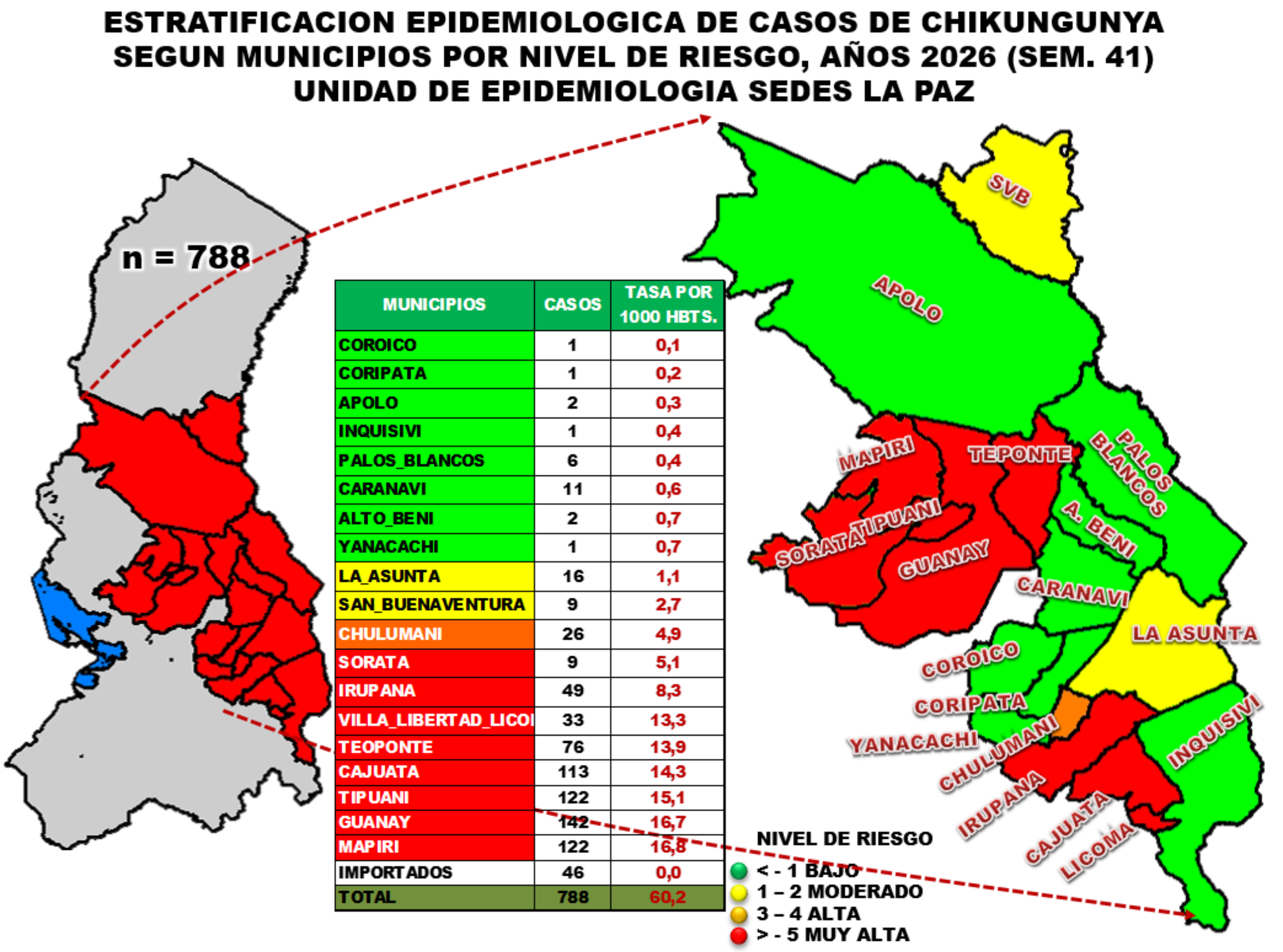
Demográficamente, el 55% de los afectados son mujeres, afectando de manera predominante a la población económicamente activa y en edad escolar.

En términos prospectivos y predictivos, tras seis años (2020–2025) de aparente silencio epidemiológico con cero casos, la acumulación de susceptibles generó una "ola de choque". Dado que se aproxima la estación de lluvias (S.E. 45 en adelante), es previsible que el brote se extienda a municipios colindantes de menor tasa actual pero alta receptividad.

La secuela predictiva más crítica no es solo la fase aguda, sino el alto impacto socioeconómico y sanitario por discapacidad laboral derivado del desarrollo de artralgias crónicas en más del 30–50% de los infectados en edad productiva durante los próximos meses.

Se deberá tomar en cuenta que la carga sanitaria y económica del chikungunya es sustancial y podría haber estado subestimada hasta ahora.

Por su carácter impredecible, puede afectar de forma importante a los sistemas de salud locales, y los resultados buscan orientar la asignación de recursos para proteger a las poblaciones vulnerables (Roo AM, Vondeling GT, he global health and economic burden of chikungunya from 2011 to 2020: a model-driven analysis on the impact of an emerging vector-borne disease. BMJ Glob Health. 2024).



En la semana epidemiológica 41 se presentó mortalidad con chikuyungunya, de menores de 11 años proveniente del municipio de Mapiri, por lo cual se elaboró Alerta epidemiológica que contempla las acciones preventivas a realizar en zonas de riesgo. mismo que puede descargarse de: <https://www.sedeslapaz.gob.bo/alerta-epidemiologica-por-chikungunya/>

Con corte a la Semana Epidemiológica 41 y tomando en cuenta las últimas 3 semanas epidemiológicas (SE 39-40-41) de la gestión 2026, los datos epidemiológicos confirman el inicio del Periodo Epidémico 2026–2027 para arbovirosis (dengue 12 casos y Chikungunya 78 casos) en el departamento de La Paz. Este nuevo ciclo inicia con una elevada carga viral circulante reflejada en el repunte de Dengue (376 casos) y la reemergencia masiva de Chikungunya (788 casos). La confluencia con el periodo de lluvias en el Norte Paceño y Yungas exige la activación inmediata de los planes de contención, control vectorial y respuesta rápida antes de ingresar al pico epidémico del primer trimestre de 2027."

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD 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.