BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°43

2026

PRESENTACION

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz se complace en presentar el Boletín Epidemiológico correspondiente a la Semana Epidemiológica N° 43, destacando en esta edición la incorporación de los datos estratégicos del HEMOCENTRO - Banco de Sangre de Referencia Departamental La Paz. Esta valiosa contribución técnica proporciona por primera vez un panorama detallado sobre la gestión de donaciones efectivas, el perfil demográfico de los donantes y el tamizaje serológico de patologías transmisibles por transfusión, consolidando la seguridad transfusional como un componente esencial de la vigilancia en salud pública de nuestra región.

A continuación, se presenta un resumen de la situación epidemiológica y los contenidos desarrollados en este número:

- **Vigilancia de Infecciones Transmisibles por Transfusión:** Análisis del perfil de donaciones efectivas y del tamizaje serológico (enero - septiembre 2026), identificando una prevalencia del 43.5% para Sífilis y del 39.5% para la Enfermedad de Chagas como los principales marcadores de reactividad.

- **Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Leishmaniasis:** Monitoreo del establecimiento de un nuevo ciclo epidémico influenciado por el fenómeno de El Niño, reportando un acumulado de 853 casos positivos de Chikungunya y 390 de Dengue, complementado con el reporte de 613 casos de Leishmaniasis y las intervenciones vectoriales realizadas durante la "Semana del Mosquito".

- **Alerta por Virus Coxsackie**: Reporte del brote agudo detectado entre las semanas 41 y 43 con un pico máximo de 58 casos en la última semana, concentrado en un 92.6% en menores de 10 años en los municipios de La Paz y El Alto, junto con las pautas técnicas institucionales para la desinfección de alto nivel en centros educativos y hogares.

- **Situación de Infecciones Respiratorias (IRAs y EDAs):** Evaluación del comportamiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas (descenso del 11.3%) e Infecciones Respiratorias Agudas (descenso del 21.4%), detallando la circulación y el viraje estacional hacia el Virus Sincitial Respiratorio (VRS) e Influenza B.

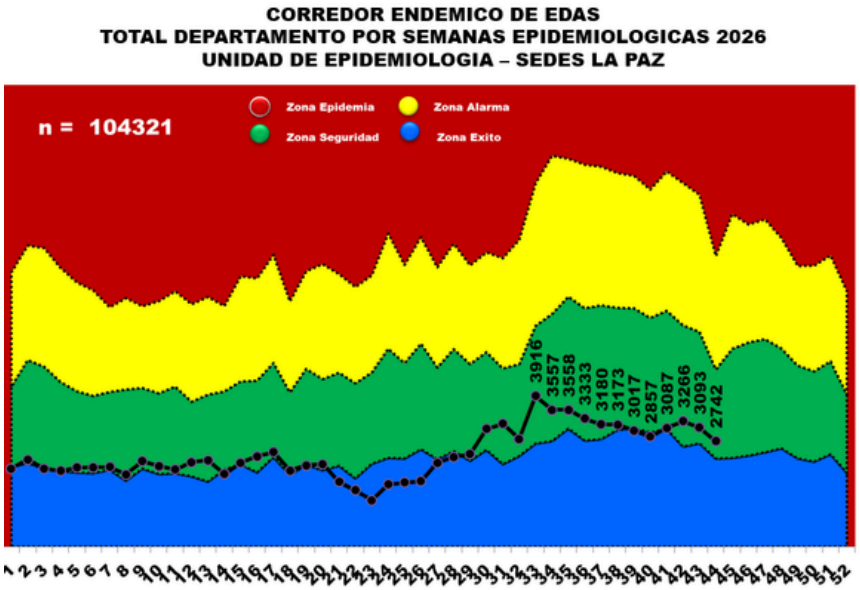
- **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI):** Vigilancia continua del Sarampión en el departamento ante el riesgo de propagación regional por eventos masivos, instando a la vacunación oportuna de viajeros.

Con la difusión de este documento, el SEDES La Paz reafirma su compromiso de proveer información técnica oportuna para orientar la toma de decisiones estratégicas y proteger el bienestar de la población paceña.

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

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS(EDAS)

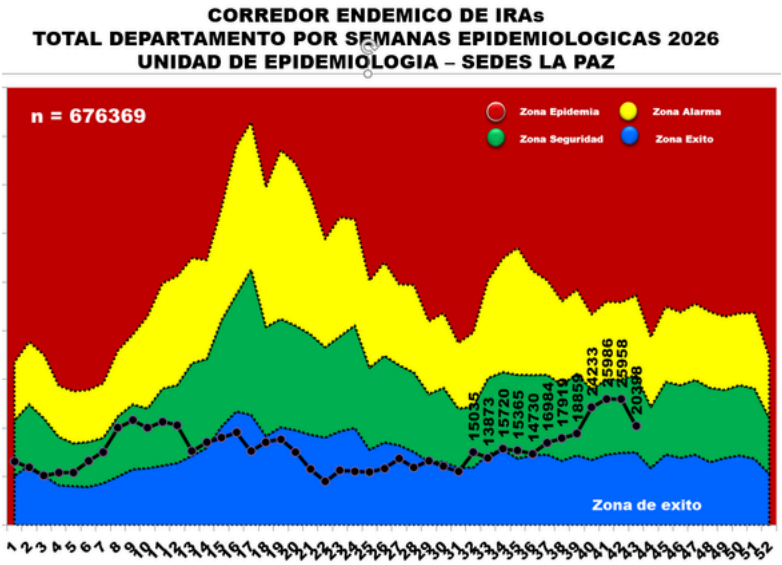
Durante la semana epidemiológica 43, los casos de Enfermedades Diarreicas Agudas en el departamento registraron un descenso porcentual aproximado del 11,3% en comparación con el periodo previo, concentrando la mayor proporción de afectación en el grupo de mayores de cinco años con cerca del 66 % de los reportes, mientras que los menores de cinco años representaron el porcentaje restante cercano al 34%, reflejando una tendencia favorable hacia la disminución de la morbilidad por esta patología gastrointestinal.



ACCIONES A REALIZAR :

Ante este comportamiento, el personal de salud debe reforzar las acciones de promoción y prevención mediante la educación comunitaria sobre el consumo de agua segura (hervida o clorada), la correcta higiene de manos, el lavado minucioso de alimentos y la promoción oportuna de la lactancia materna, además de la inmunización contra el rotavirus en menores de 1 año.

SITUACION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS(IRAs)



Durante la semana epidemiológica 43, los casos de Infecciones Respiratorias Agudas en el departamento registraron un descenso porcentual del 21,4% en comparación con el periodo previo habiendo mostrado un incremento previo de casos en la semana epidemiológica 42, concentrando la mayor proporción de afectación en el grupo etario de mayores de cinco años con cerca del 79% de los reportes, en tanto que los menores de cinco años agruparon el porcentaje restante cercano al 21%; ante este comportamiento,

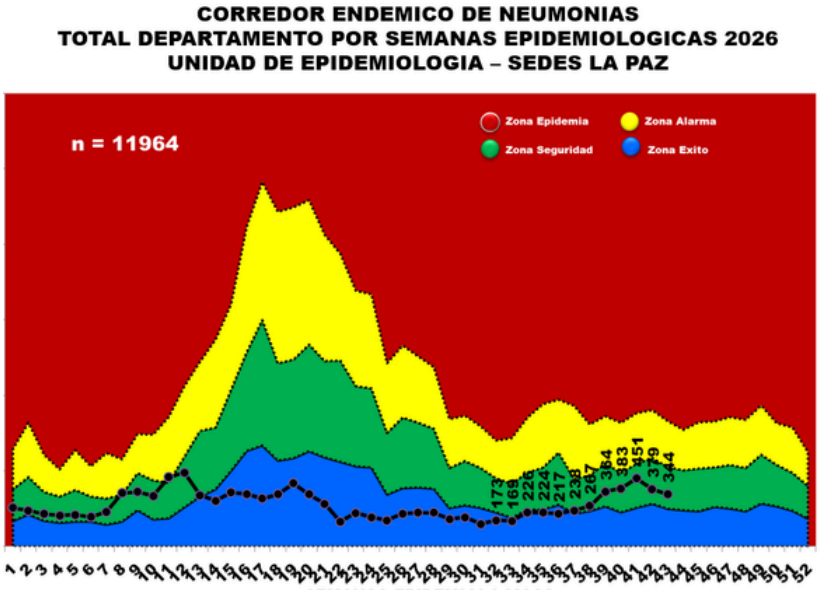
ACCIONES A REALIZAR:

el personal de salud debe intensificar las acciones de promoción y prevención enfocadas en la educación comunitaria sobre el lavado frecuente de manos, el evitar los cambios bruscos de temperatura, la promoción de la lactancia materna exclusiva, la vacunación al día contra influenza y neumonía, y la garantía de una atención médica temprana en el primer nivel para evitar complicaciones respiratorias graves.

SITUACION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS(IRAs)

NEUMONIAS

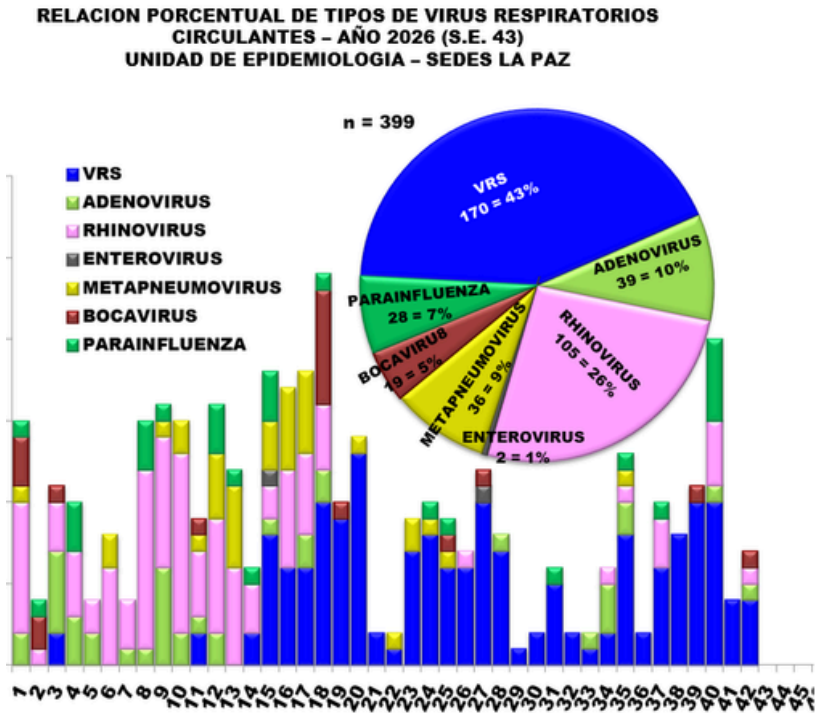
Durante la semana epidemiológica 43, los casos de neumonía en el departamento registraron un descenso porcentual aproximado del 9,2% en comparación con el periodo previo habiendo mostrado un incremento de casos en la semana epidemiológica 41, concentrando la mayor proporción de afectación en el grupo etario de mayores de cinco años con cerca del 65% de los reportes, en tanto que los menores de cinco años agruparon el porcentaje restante cercano al 35%; ante este comportamiento.



ACCIONES REALIZADAS:

el personal de salud debe intensificar las acciones de promoción y prevención enfocadas en la educación comunitaria el incentivo a la lactancia materna exclusiva, la vacunación oportuna contra la influenza y el neumococo, y la garantía de una atención médica temprana en el primer nivel para evitar complicaciones graves.

VIRUS RESPIRATORIOS

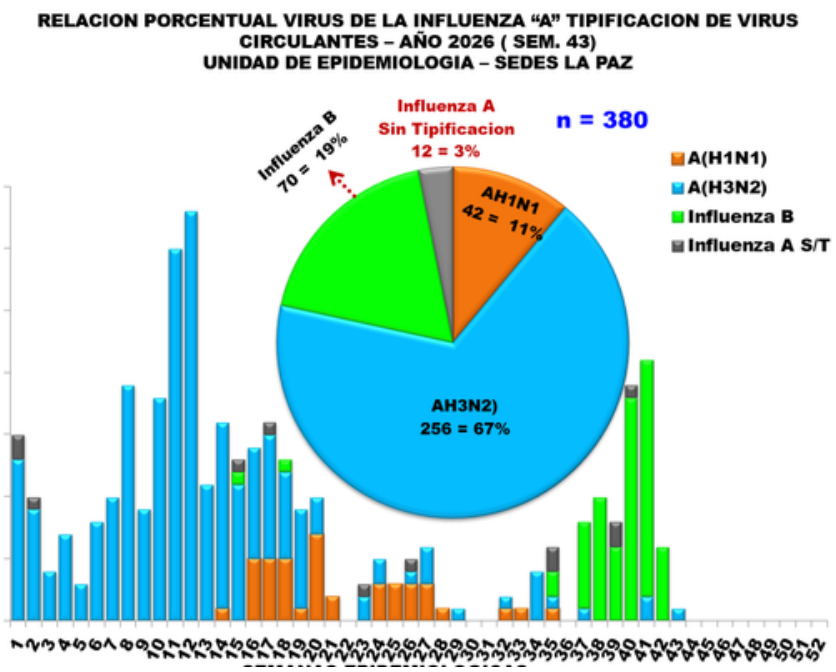


Durante la gestión 2026, la vigilancia genómica y sintomática de los patógenos respiratorios evidenció un viraje estacional determinante: tras un predominio inicial del Rinovirus entre las semanas epidemiológicas 1 y 18, el escenario epidemiológico experimentó una transición crítica a partir de la semana 18 con la irrupción del Virus Sincitial Respiratorio (VRS), agente que se mantiene activamente circulante hasta la semana 43 y concentra el 43% de las detecciones totales, seguido de cerca por el Rhinovirus con el 26%.

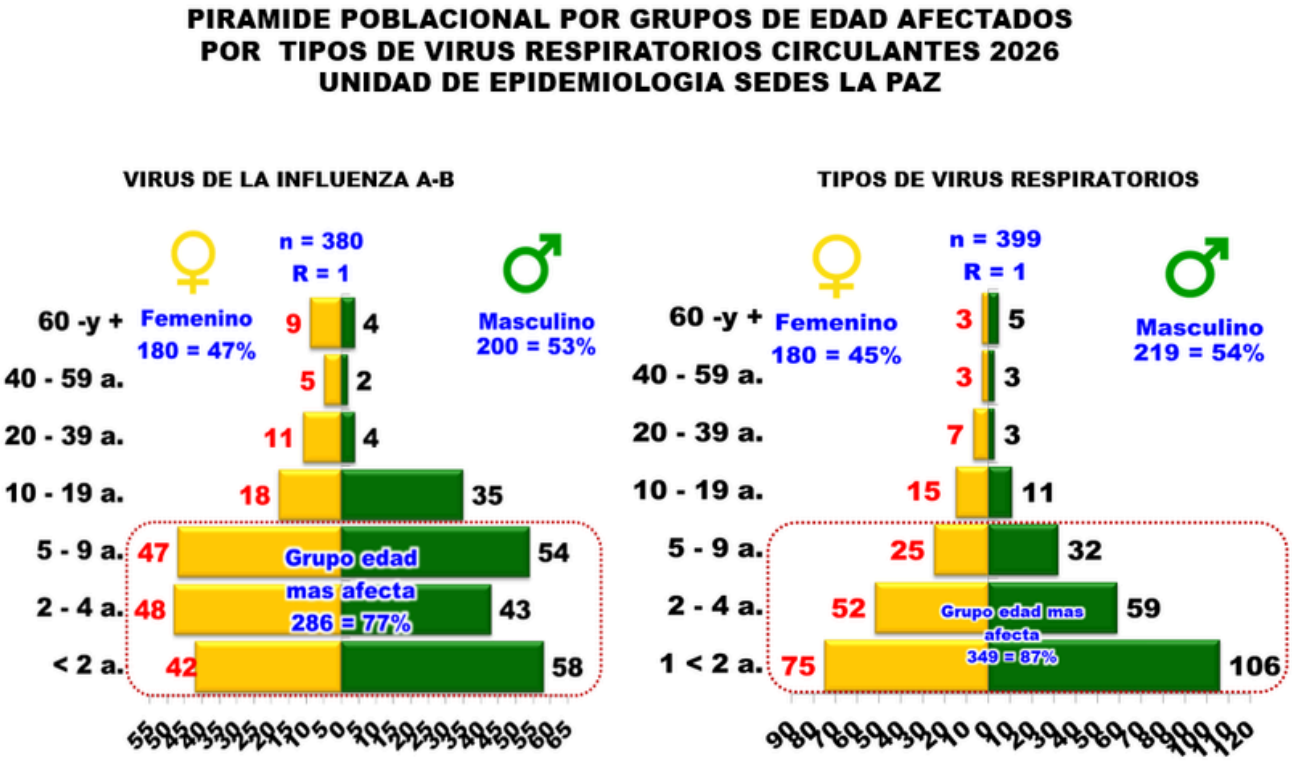
De cara al ciclo prospectivo, las proyecciones analíticas anticipan una disminución gradual en la carga viral circulante conforme avancen las semanas inter-epidémicas; por ello, resulta imperativo que el personal de salud sostenga una vigilancia centinela estricta y oportuna para identificar cualquier variación en el comportamiento circulatorio de estos agentes.

TIPIFICACION DE VIRUS CIRCULANTE

Durante la gestión 2026, la dinámica de la influenza en el departamento ha estado marcada por una implacable rotación estacional de subtipos virales: la Influenza A (H3N2) dominó la primera mitad del año entre las semanas 1 y 20, consolidándose como el principal motor de morbilidad al concentrar el 67% de las detecciones totales. Posteriormente, la Influenza A (H1N1) mantuvo una presencia intermitente entre las semanas 16 y 35, representando el 11%, para dar paso definitivo a partir de la semana 35 y con continuidad hasta la semana 43 al predominio indiscutible de la Influenza B, variante que alcanza el 19% global y que encendió un repunte crítico en la notificación de infecciones respiratorias agudas desde la semana 37.



Hacia el escenario prospectivo, se proyecta un descenso gradual en la intensidad de transmisión a medida que concluye el ciclo; sin embargo, para el personal de salud resulta imperativo sostener una vigilancia epidemiológica inflexible y blindar a los grupos de mayor vulnerabilidad mediante la intensificación estricta de las campañas de vacunación preventiva.



HEMOCENTRO- BANCO DE SANGRE DE REFERENCIA DEPARTAMENTAL LA PAZ

EDICIÓN ENERO - SEPTIEMBRE 2026

17,004	42,908	85	43.5%
DONACIONES EFECTIVAS	HEMOCOMPONENTES PRODUCIDOS	DONANTES REACTIVOS	PREVALENCIA SÍFILIS
+0.18% vs 2025 (16,974)	-1.52% vs 2025 (43,572)	Septiembre 2026	37 Casos Reactivos (Sep. 20



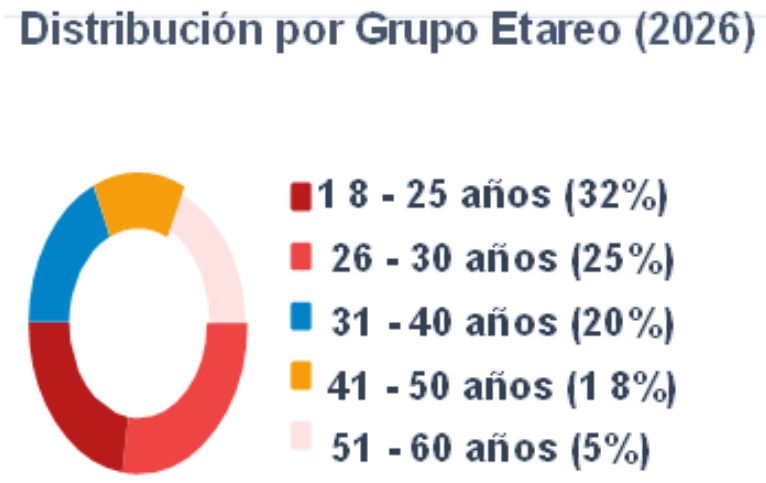
Donaciones Efectivas por Modalidad

Durante el periodo analizado, el total de donaciones efectivas alcanzó **17,004 unidades**. La captación extramural continúa siendo el pilar estratégico fundamental para el abastecimiento departamental:

- **Colectas Extramurales:** Representan el mayor volumen de captación mediante unidades móviles y campañas comunitarias/universitarias.
- **Donación Intramural:** Atención continua en el banco de sangre para atención de donantes de reposición y voluntarios.
- **Aféresis:** Donación especializada y específica de hemocomponentes y apoyo en el tratamiento de enfermedades que requieran terapia.

1. PERFIL DEMOGRÁFICO DE LOS DONANTES

El análisis por grupo etario revela que la población joven y en edad productiva concentra la mayor proporción de donantes efectivos en el departamento de La Paz:



- Grupo 18 – 25 años: Mantiene la mayor participación activa gracias a las colectas universitarias e institucionales.
- Grupo 26 – 30 años: Segundo grupo de mayor impacto con alta tasa de fidelización
- Grupo 31 – 40 años: Representa una base sólida con baja tasa de diferimiento serológico.
- Grupo 41 – 50 años: Registra 3,012 donaciones (18% del total).
- Grupo 51 – 60 años: Registra 358 donaciones (19% en ese grupo etario).

TAMIZAJE SEROLÓGICO

Durante el mes de septiembre de 2026, se completó el cribado serológico obligatorio para 5 patologías transmisibles por transfusión. A continuación, se detallan los hallazgos de reactividad serológica según el tipo de donante.

REPOSICIÓN EXIGIDA

Es la que realiza un familiar directo del paciente que requiere la transfusión

DONACIÓN DE REPOSICIÓN SOLIDARIA

Es aquella en la que una persona dona sangre de manera libre y altruista, motivada por la necesidad de reponer las unidades de sangre o hemocomponentes utilizadas o requeridas por un amigo o conocido.

LA DONACIÓN VOLUNTARIA

Es aquella en la que una persona dona sangre o componentes sanguíneos por propia voluntad, de manera libre, altruista y solidaria, sin recibir ni esperar remuneración económica o beneficio material a cambio, y dona para cualquier persona que la necesite sin conocer al paciente receptor

ENERO – SEPTIEMBRE GESTION 2025					
Patología / Marcador Serológico	Reposición Exigida	Reposición Solidaria	Voluntario Altruista	Total Reactivos (Sep 2026)	Prevalencia (%)
Sífilis (Treponema pallidum)	79	98	74	251	48.9%
Chagas (Trypanosoma cruzi)	50	58	72	180	35.0%
HCV (Hepatitis C)	6	15	11	32	6.2%
VIH (Virus Inmunodeficiencia Humana)	6	9	12	27	5.4%
HBV (Hepatitis B - HBsAg)	12	7	4	23	4.5%
TOTAL DE CASOS REACTIVOS	153	187	173	513	100%

ENERO – SEPTIEMBRE GESTION 2026					
Patología / Marcador Serológico	Reposición Exigida	Reposición Solidaria	Voluntario Altruista	Total Reactivos (Sep 2026)	Prevalencia (%)
Sífilis (Treponema pallidum)	102	94	83	279	46.7%
Chagas (Trypanosoma cruzi)	63	93	80	236	39.5%
HCV (Hepatitis C)	11	12	19	42	7.0%
VIH (Virus Inmunodeficiencia Humana)	8	6	7	21	3.5%
HBV (Hepatitis B - HBsAg)	7	11	2	20	3.3%
TOTAL DE CASOS REACTIVOS	191	216	191	598	100%

Distribución Institucional por Sectores (Enero - Septiembre 2026)

El sector de **Hospitales Públicos** absorbe la mayor proporción del stock disponible, seguido por la seguridad a corto plazo y las **Clínicas Privadas**. Los niveles de no distribución o descartes técnicos se mantuvieron dentro de los límites internacionales de calidad aceptables.

Sector de Destino	Modalidad de Captación Predominante	Estado de Distribución	Proporción Relativa (%)
Sector Público (Hospitales de 2º y 3º Nivel)	Donación Voluntaria / Reposición Solidaria	Distribuido	52.4 %
Seguridad Social (Cajas de Salud)	Reposición Exigida / Solidaria	Distribuido	28.1 %
Sector Privado (Clínicas y Centros)	Reposición Exigida	Distribuido	14.5 %
Unidades No Distribuidas (Bajas/Descartes)	Reactividad / Criterios Técnicos	No Distribuido	5.0 %
TOTAL GENERAL	**Todas las modalidades**	**100% Procesado**	**100.0 %**

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO Y CONCLUSIONES

Interpretación de Hallazgos Serológicos

- **Prevalencia de Sífilis (43.5%):** Continúa siendo el marcador con mayor tasa de seroreactividad en donantes de sangre, lo que refleja la necesidad de reforzar la consejería pre-donación y las campañas comunitarias de salud sexual.
- **Enfermedad de Chagas (37.6%):** Representa la segunda causa de diferimiento serológico definitivo, vinculada a antecedentes de residencia o tránsito en zonas endémicas del departamento e interdepartamentales.
- **Hepatitis Virales y VIH:** Registran cifras controladas de reactividad, con una menor proporción en donantes voluntarios.

RECOMENDACIONES

Estrategias de Promoción y Captación

Intensificar la fidelización de donantes **Voluntarios Altruistas fidelizados**, debido a que este grupo presenta los menores riesgos de seroprevalencia y la mayor seguridad transfusional.

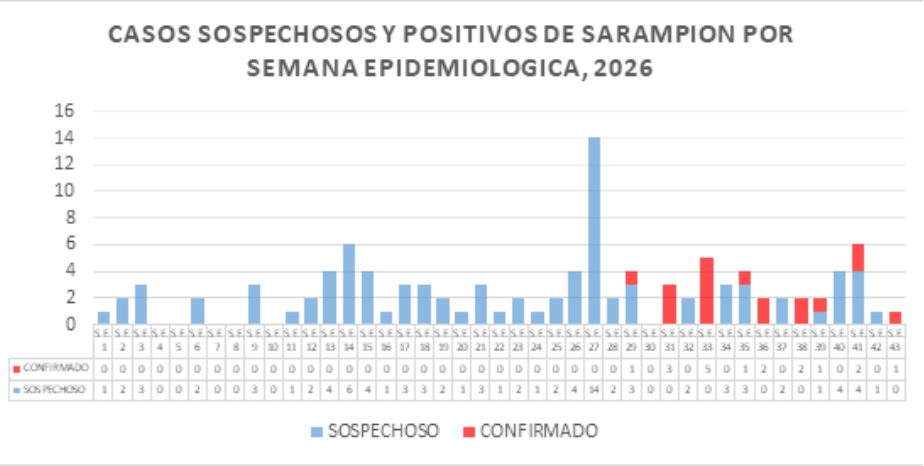
Filtros de Selección y Consejería

Optimizar la entrevista de selección clínica para detectar factores de riesgo de infecciones transmitidas por transfusión (ITT) antes de la extracción, reduciendo así la pérdida de bolsas de sangre y reactivos de tamizaje.



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES(PAI)

SITUACIÓN DEL SARAMPIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE LA PAZ



Durante el año 2026, la vigilancia epidemiológica mantuvo una alerta continua con una circulación persistente de casos sospechosos, registrando picos significativos en la SE 27 (14 casos sospechosos) y en la SE 41 (4 sospechosos y 2 confirmados).

Los casos confirmados se concentraron principalmente en semanas avanzadas como la SE 31 (3 casos), SE 33 (5 casos), SE 35 y SE 41, resaltando la necesidad de una confirmación clínica y laboratorial oportuna. Frente al reporte preliminar de 20 casos al Ministerio de Salud y Deportes, el SEDES La Paz implementó un riguroso proceso de validación mediante el Comité Departamental de Análisis (CDI) para cada caso regional.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA: OPS ADVIERTE ALTO RIESGO DE PROPAGACIÓN DEL SARAMPIÓN POR EVENTOS RELIGIOSOS MASIVOS

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió una alerta epidemiológica ante el alto riesgo de propagación del sarampión en las Américas, impulsado por brotes activos en la región y el incremento de viajes internacionales por eventos de gran concentración de personas una de ellas es la visita apostólica al PERU en fechas del 11 al 16 de noviembre de la presente gestión siendo un evento de gran magnitud para lugares fronterizos y aeroportuarios de ingreso al pais.

1. Factores de Riesgo y Dinámica de Transmisión

- **Movilidad poblacional y aglomeraciones:** El desplazamiento transfronterizo de personas hacia eventos multitudinarios facilita la importación y circulación rápida del virus, especialmente en comunidades o grupos con esquemas de vacunación incompletos.

- **Alta contagiosidad:** El virus del sarampión es altamente transmisible. Las personas infectadas pueden propagar la enfermedad días antes de presentar la erupción cutánea (exantema) característica, lo que dificulta la detección temprana sin la sospecha clínica previa.

- **Riesgo de reintroducción de cepas**: El movimiento masivo de personas incrementa de manera crítica el riesgo de importación de casos de sarampión. El contacto entre delegaciones de distintas regiones del continente expone a poblaciones sin inmunidad o con esquema incompleto a contraer y propagar el virus al retornar al departamento.

2. **RECOMENDACIONES DE INMUNIZACIÓN PARA VIAJEROS Y ASISTENTES**

Ante este escenario de riesgo regional, SEDES La Paz, en alineación con las directrices de la OPS y el nivel nacional, insta a la población a verificar su estado vacunal antes de acudir a reuniones masivas o realizar viajes internacionales:

- **Población objetivo**: Toda persona desde los 6 meses de edad que no cuente con evidencia documentada de inmunización.

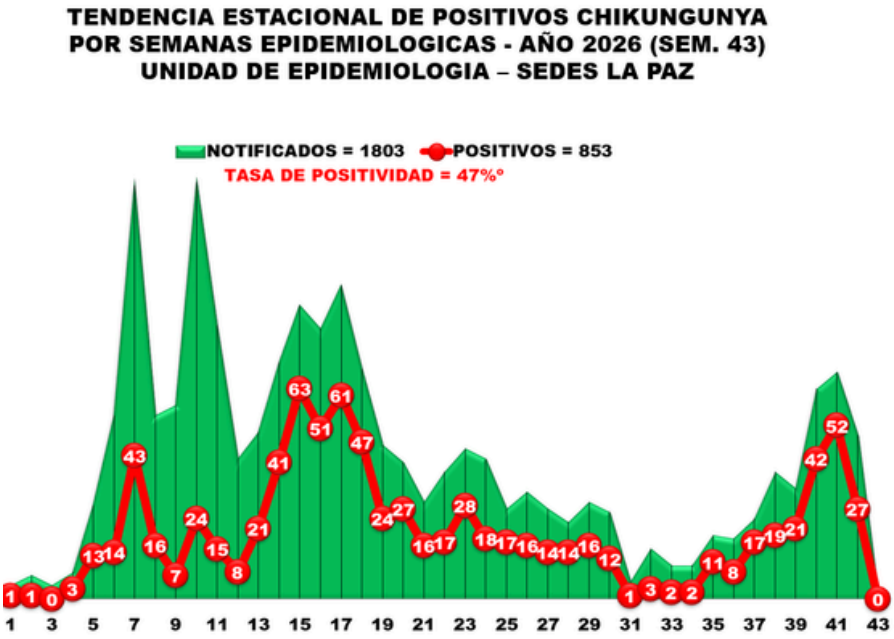
- **Administración oportuna:** Aplicar una dosis de la vacuna contra el sarampión y la rubéola (SR / SRP) con la debida anticipación al viaje o evento masivo (14 días), garantizando así el tiempo necesario para la adecuada producción de anticuerpos y una protección efectiva

- **Disponibilidad:** La vacuna está disponible de manera gratuita en todos los establecimientos de salud del departamento.

- **Vigilancia epidemiologica:** El SEDES La Paz intensificara la vigilancia epidemiológica tanto en aeropuerto como en terminales terrestres y zonas fronterizas antes, durante y después del evento religiosos

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES(ETV)

Análisis epidemiológico de chikungunya

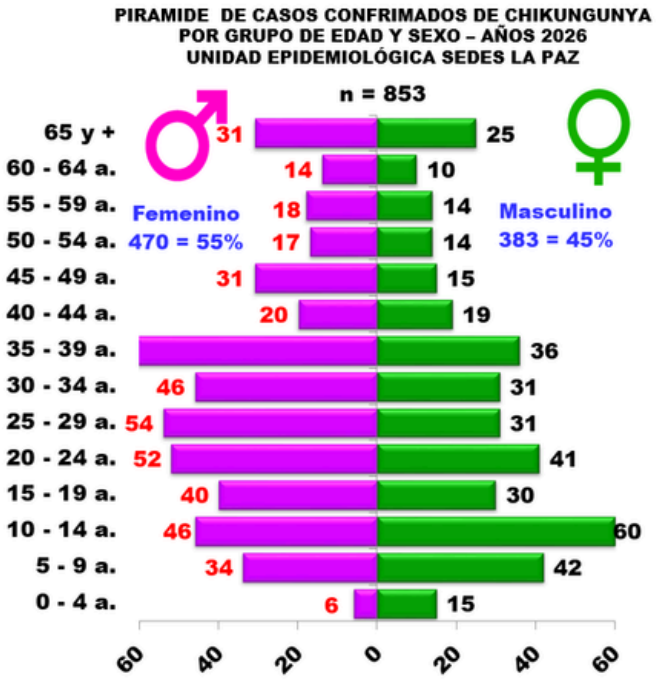


Se evidencia el establecimiento formal de un nuevo ciclo epidémico con un total acumulado de 853 casos positivos de Chikungunya (tasa de incidencia de 66 por 10.000 habitantes) y 390 casos de Dengue, condicionados por la estacionalidad del vector Aedes aegypti.

Las alteraciones meteorológicas asociadas a El Niño generan condiciones térmicas e hídricas óptimas para la multiplicación acelerada del mosquito vector, impulsando picos de transmisión intensos en múltiples municipios endémicos.

La distribución por sexo y edad muestra afectación significativa en la población económicamente activa y en menores de edad (destacando grupos de 10 a 14 años y adultos jóvenes).

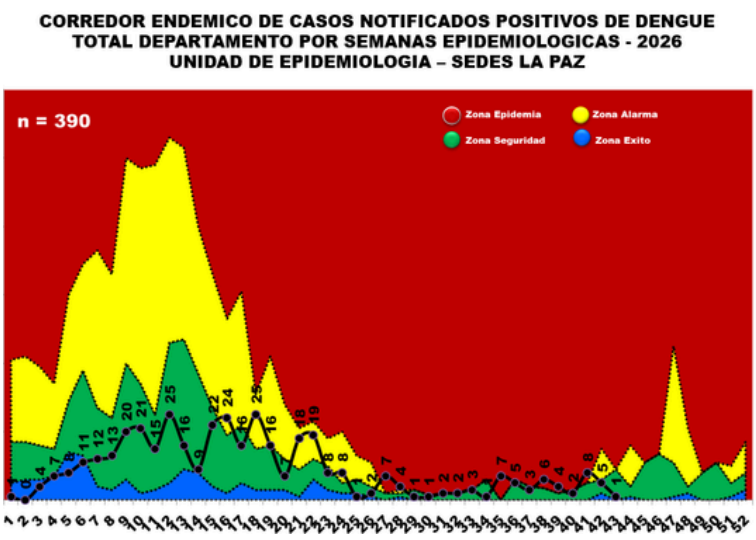
Geográficamente, los municipios con mayor carga de enfermedad y niveles de riesgo muy alto incluyen a Mapiri, Tipuani, Guanay y Cajuata.



Nota: Es importante indicar que: Los casos de dengue y chikungunya se contabilizan según la fecha en que iniciaron los síntomas y no cuando se tomó la muestra.

Esto se debe a que el período de incubación y el avance del virus varían; **registrar la fecha de inicio permite rastrear el brote en tiempo real y actuar oportunamente.**

Análisis epidemiológico de Dengue



El departamento de La Paz evidencia un comportamiento endemo-epidémico estable del dengue, con una circulación viral persistente de baja intensidad pero con focos de riesgo crítico en municipios endémicos clave como Caranavi e Ixiamas.

Se tiene el inicio del periodo epidémico 2026-2027 y la presencia activa del fenómeno climático de El Niño, cuyas anomalías térmicas y de precipitaciones generan las condiciones ambientales idóneas para la aceleración del ciclo biológico del vector Aedes aegypti.

Durante la gestión 2026, el dengue registró 390 casos positivos y una tasa de positividad del 13%, superando los 141 casos del ciclo anterior y reflejando una reactivación paulatina de la transmisibilidad viral.
En proyeccion, la confluencia del fenómeno climático y la transición hacia el periodo de mayor pluviosidad incrementa exponencialmente el riesgo de un repunte acelerado de casos y la saturación de servicios. Por ello, resulta vital intensificar las acciones de control vectorial, la vigilancia activa en áreas de riesgo moderado y severo, y la preparación clínica oportuna para mitigar formas graves de la enfermedad.

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LEISHMANIASIS

En el departamento de La Paz evidencia (con un corte en la semana epidemiológica N°43 de casos notificados) el comportamiento endémico con fluctuaciones cíclicas persistentes. Tras alcanzar un punto bajo en 2023 con 493 casos, el periodo 2024–2026 muestra un estancamiento en niveles elevados, cerrando en 2026 con 613 casos y una tasa de incidencia de 429 por 100,000 habitantes.
A futuro, este comportamiento indica que los factores de riesgo ambiental y la presencia del vector se mantienen activos en las zonas endémicas, es previsible que la carga de la enfermedad continúe en mesetas altas o experimente nuevos repuntes estacionales.

Se tiene focalizado en los municipios de riesgo:

- **Vigilancia epidemiológica focalizada:** Monitoreo continuo en municipios de alto riesgo para una detección temprana de brotes.
- **Optimización prestacional:** Garantizar la disponibilidad oportuna de diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención (este último debe de corregirse desde las autoridades nacionales).
- **Educación y prevención:** Reforzar las campañas comunitarias sobre uso de barreras de protección y manejo ambiental.



Este panorama demanda una estrategia intersectorial sostenida para reducir de forma efectiva la morbilidad en el departamento.

ACTIVIDADES DE LA SEMANA DE MOSQUITO EN MUNICIPIOS DE RIESGO

La implementación de la Semana del Mosquito en la gestión 2026 en el departamento de La Paz representó una estrategia integral de salud pública orientada a mitigar el impacto de las arbovirosis, principalmente el dengue y la chikungunya.



Con el objetivo de frenar la proliferación del vector Aedes aegypti, se articularon acciones interinstitucionales de control vectorial, concientización comunitaria y eliminación masiva de criaderos.

E**stas tareas cobraron especial relevancia en el marco de las festividades de Todos Santos**, periodo en el cual los cementerios de los municipios en riesgo epidémico (como Caranavi, Guanay y la región de los Yungas y Amazonía) registran una masiva afluencia de personas.



Las intervenciones desarrolladas en los camposantos incluyeron la **inspección** y fumigación de **instalaciones,** la aplicación de **larvicidas en depósitos de agua,** la recolección de **recipientes inservibles** y la promoción del **uso de arena húmeda o arreglos secos.**

De esta forma, se logró neutralizar potenciales focos de reproducción en espacios de alta concurrencia, protegiendo a la población frente al incremento estacional de contagios.

Campaña de eliminación de criaderos









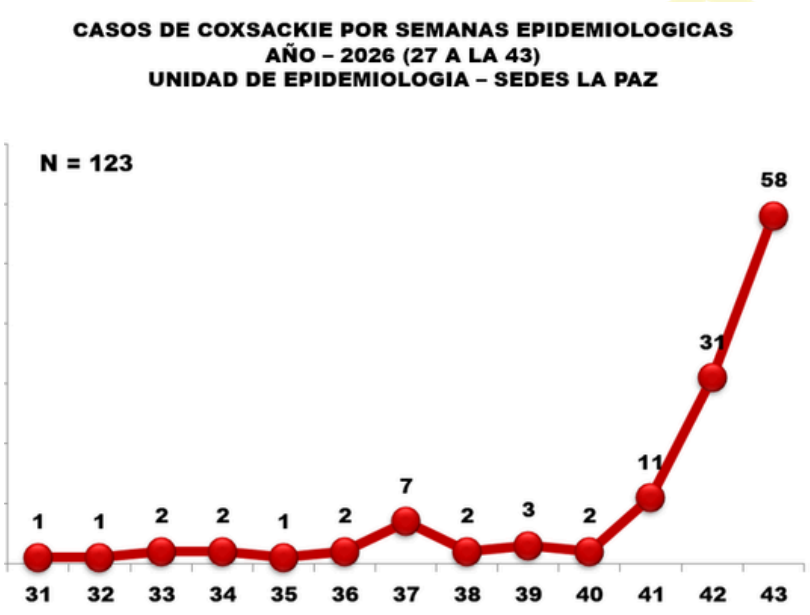


PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA VIRUS COXSACKIE

Durante las SE 27 a 43 de la gestión 2026, el departamento de La Paz registra 123 casos de Coxsackie, evidenciándose un comportamiento epidemiológico inicialmente estable, con notificación esporádica, seguido de un incremento acelerado a partir de la SE 41.

La curva epidémica muestra una tendencia ascendente sostenida, pasando de 11 casos en la SE 41 a 31 en la SE 42 (31y en la SE 43(58) , lo que representa un incremento del 87% respecto a la semana anterior, configurando un escenario de intensificación de la transmisión viral.



CASOS DE COXSACKIE SEGÚN MUNICIPIOS
AÑO – 2026 (27 A LA 43)
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ

MUNICIPIO	CASOS	%
DESAGUADERO	1	1
IRUPANA	1	1
JESUS_DE_MACHACA	1	1
PALCA	1	1
CHULUMANI	2	2
MECAPACA	2	2
CAJUATA	3	2
COROICO	4	3
QUIME	4	3
EL_ALTO	29	24
LA_PAZ	75	61
TOTAL	123	100

La distribución territorial evidencia una concentración importante en los municipios de La Paz, con 75 casos (61%), y El Alto, con 29 (24%), que en conjunto representan el 85% de la notificación departamental; los restantes casos se distribuyen en ocho municipios, lo que sugiere circulación viral en diferentes áreas del departamento.

Desde el punto de vista prospectivo, de mantenerse esta tendencia, existe riesgo de incremento de casos y generación de nuevos conglomerados, particularmente en espacios de convivencia colectiva como unidades educativas y guarderías.

En este contexto, se requiere intensificar la vigilancia epidemiológica, fortalecer la detección y notificación oportuna, investigar los agrupamientos de casos y coordinar acciones con el sector educativo, priorizando medidas de higiene, lavado frecuente de manos, desinfección de superficies y educación sanitaria a padres de familia y cuidadores.

El comportamiento observado constituye una señal de alerta epidemiológica departamental, que demanda intervención oportuna para limitar la transmisión y evitar una mayor dispersión territorial.

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 GENERALES 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.

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
SEDES LA PAZ

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION

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

PARA CONOCER LA CARTERA DE SERVICIOS ESCANEE AQUI



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.