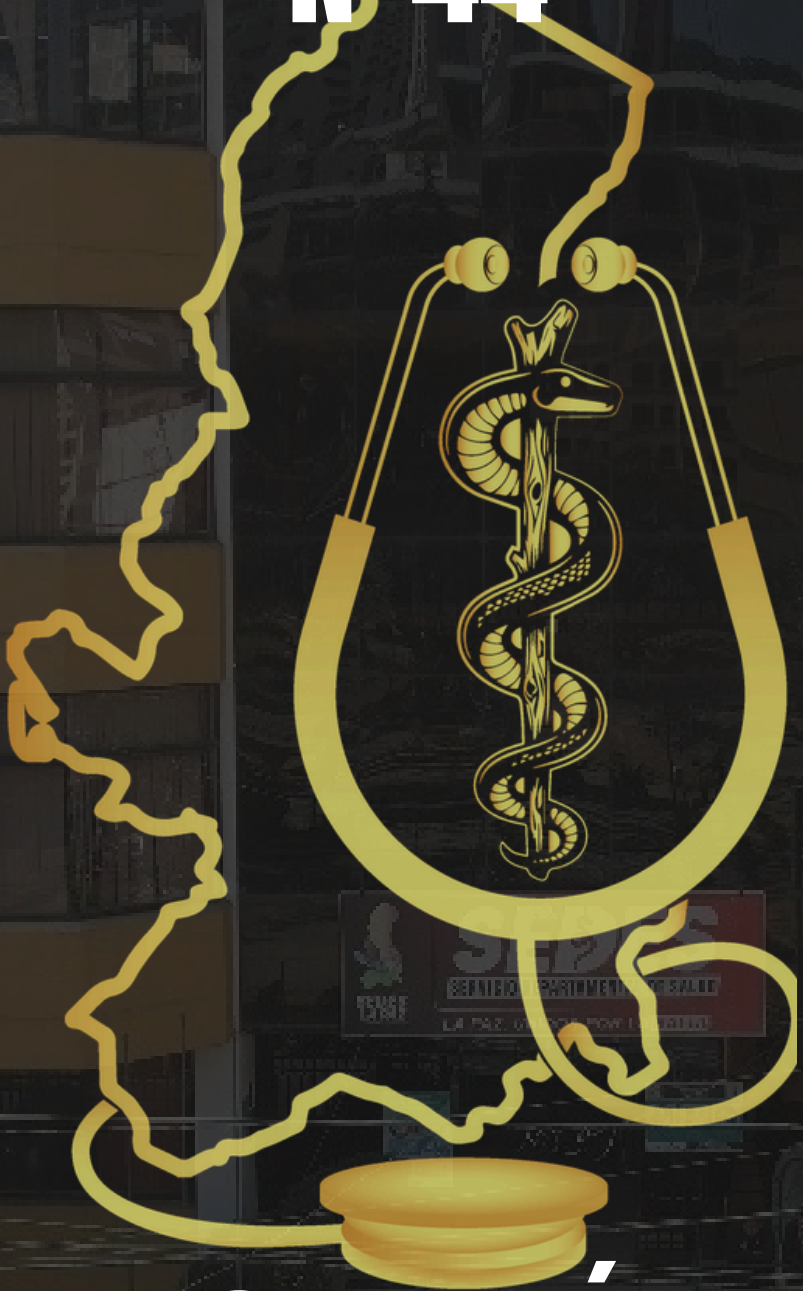
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

N°44



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

2026

PRESENTACION

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz, a través de la Unidad de Epidemiología e Investigación, pone a disposición de las autoridades, el personal de salud y la población en general el Boletín Epidemiológico correspondiente a la Semana Epidemiológica N° 44 de la gestión 2026. Este documento constituye una herramienta técnica esencial para comprender la dinámica sanitaria de nuestro departamento y orientar la toma de decisiones oportunas.

Detrás de cada indicador, corredor endémico y proyección analizada en estas páginas, se refleja el esfuerzo incansable de nuestra red de salud. Extendemos un profundo reconocimiento al personal operativo desplegado en cada comunidad y en cada municipio desde los centros urbanos hasta las regiones amazónicas y fronterizas, así como a los colaboradores voluntarios comunitarios. Su trabajo diario en terreno, realizando vigilancia activa, control vectorial, vacunación y atención directa, es la primera línea de defensa de la salud pública. Asimismo, destacamos el rigor del personal profesional, técnicos, estadísticos, laboratoristas y equipos administrativos, cuya labor articulada transforma el dato local en inteligencia epidemiológica al servicio de la vida.

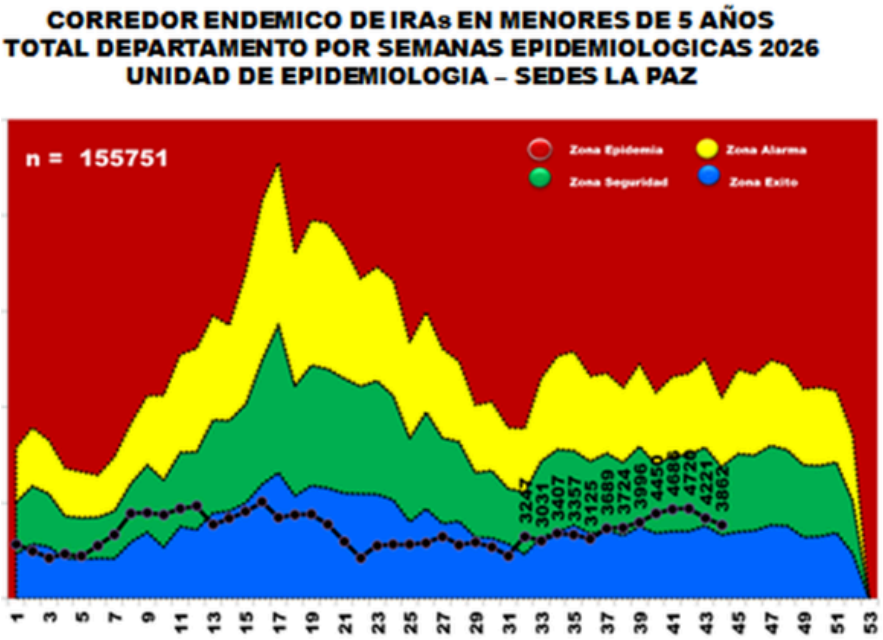
En la presente edición, el lector accederá a un análisis integral de la situación epidemiológica departamental estructurado en los siguientes ejes temáticos:

- **Vigilancia de enfermedades respiratorias y entéricas:** Comportamiento de los corredores endémicos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), neumonías y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) por grupos etarios, junto con la tipificación de virus respiratorios circulantes (Influenza A, Influenza B y VRS).
- **Monitoreo de brotes y alertas preventivas:** Evolución, proyecciones y medidas de control ante la meseta de casos del virus Coxsackie, además del plan de vigilancia fronteriza e inmunización preventiva del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) frente al riesgo de introducción de sarampión.
- **Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Malaria**: Situación hiperendémica de chikungunya, transición epidemiológica del dengue, índices aédicos entomológicos y proyecciones climáticas ante el inicio de la época de lluvias. Incluye también el análisis secular de malaria (P. vivax y P. falciparum) y las intervenciones con brigadas en comunidades ribereñas.
- **Vigilancia en Hemocentro:** Balance de donaciones efectivas, producción de hemocomponentes y prevalencia de infecciones transmisibles por transfusión (Chagas, sífilis, hepatitis virales y VIH) en el Banco de Sangre de Referencia Departamental.

Reafirmamos nuestro compromiso institucional bajo el lema "Tu salud, nuestro compromiso", trabajando con transparencia y dedicación por el bienestar de todo el departamento de La Paz.

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

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)



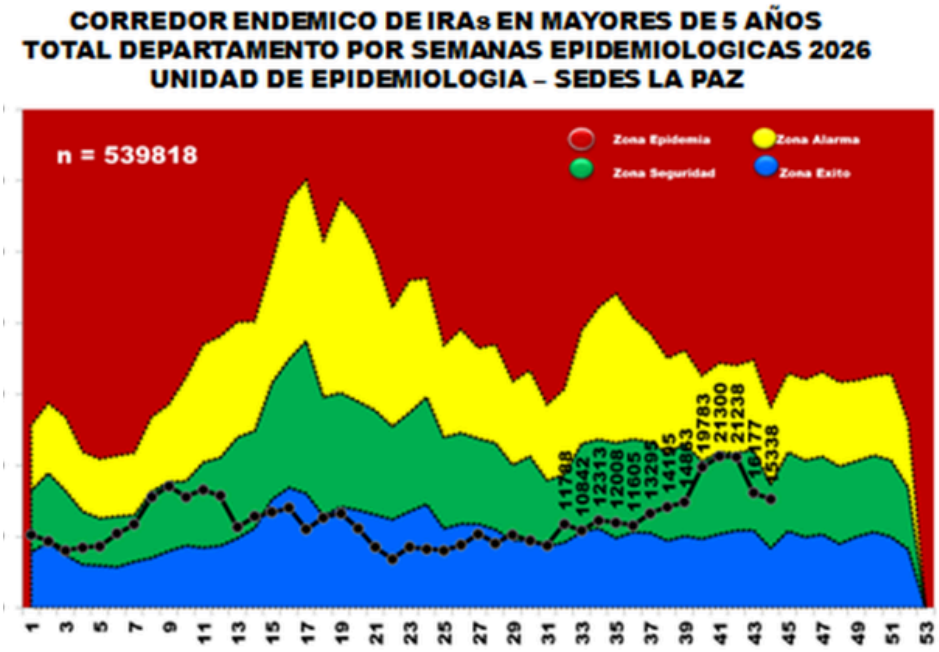
Durante la gestión 2026, se acumularon 155.751 casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en la población menor de 5 años.

Esto representa una tasa de prevalencia acumulada del 78,8%, lo que indica que 79 de cada 100 niños menores de 5 años contrajeron al menos un episodio de IRA a lo largo del año.

Esta elevada proporción refleja la alta vulnerabilidad inmunológica y anatómica de este grupo etario frente a los cambios estacionales y agentes patógenos respiratorios circulantes, posicionando a las IRAs como el principal problema de morbilidad infantil en el periodo analizado.

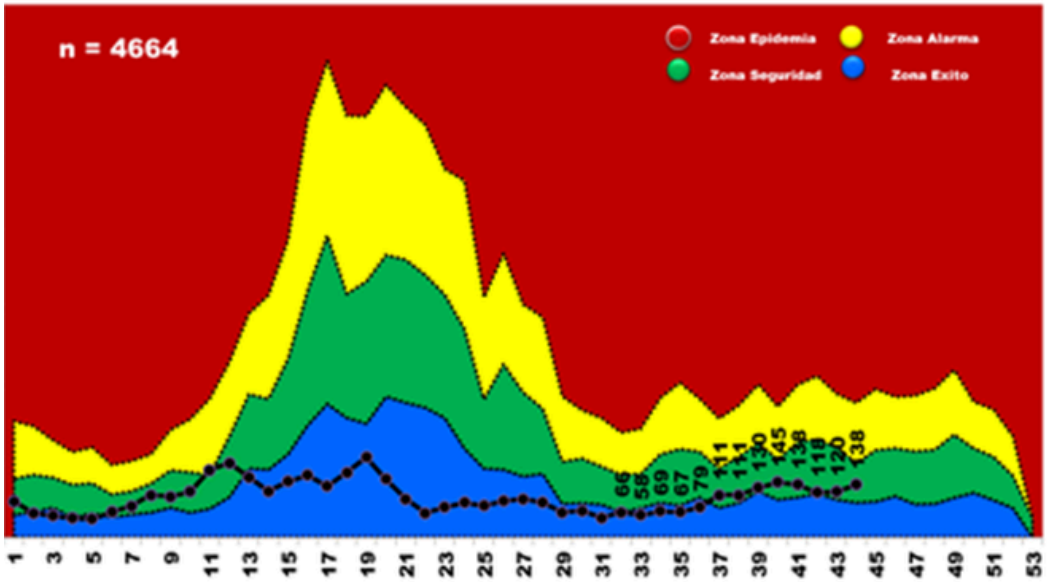
Hasta la semana epidemiológica 44, se acumularon 539.818 casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) sin neumonía en la población mayor de 5 años.

Esto representa una incidencia acumulada del 18,2%, lo que indica que aproximadamente 18 de cada 100 personas de este grupo etario han presentado al menos un episodio de IRA sin neumonía en lo que va del año."



NEUMONIAS

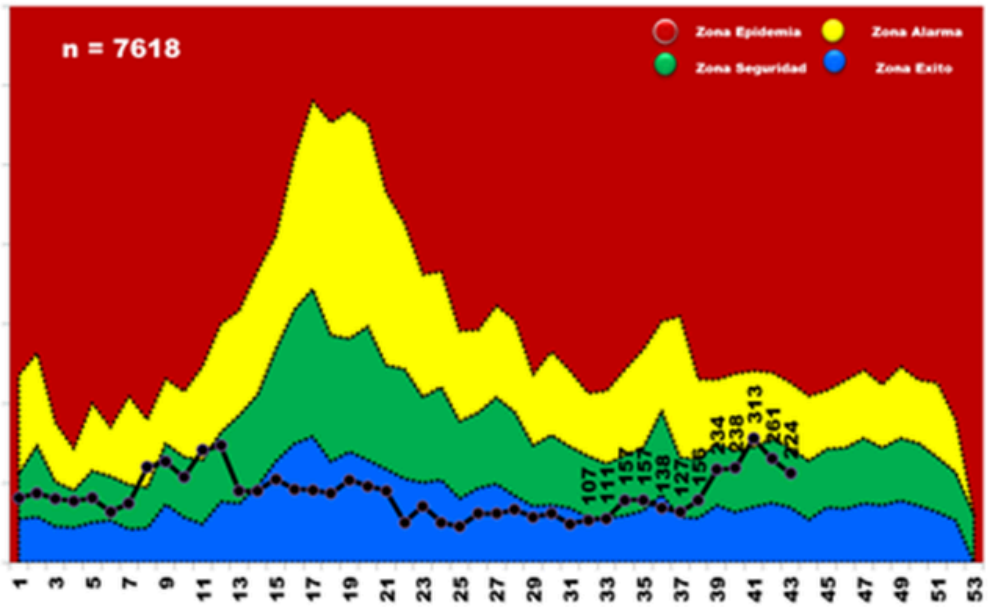
CORREDOR ENDEMICO DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
TOTAL DEPARTAMENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2026
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA – SEDES LA PAZ



En la evolución clínica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), se evidencia que el 3,5 % de los casos en menores de 5 años progresan hacia un cuadro neumónico, lo que equivale a 3 de cada 100 niños. Por su parte, en el grupo de mayores de 5 años, la afectación alcanza el 4,1 %, representando a 4 de cada 100 personas que desarrollan neumonía.

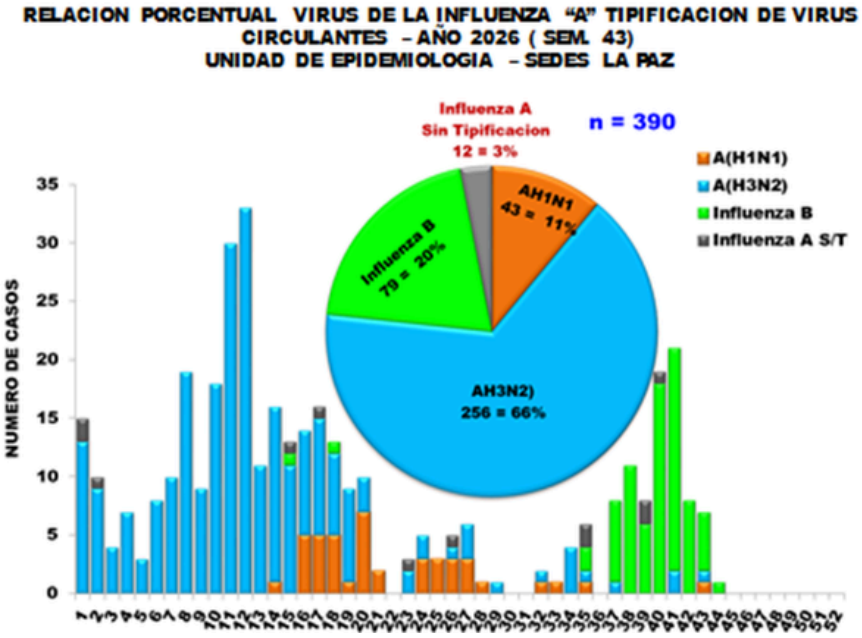
Este indicador constituye un trazador clave para evaluar la calidad y la oportunidad en el manejo clínico y terapéutico brindado por nuestra red de servicios de salud."

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

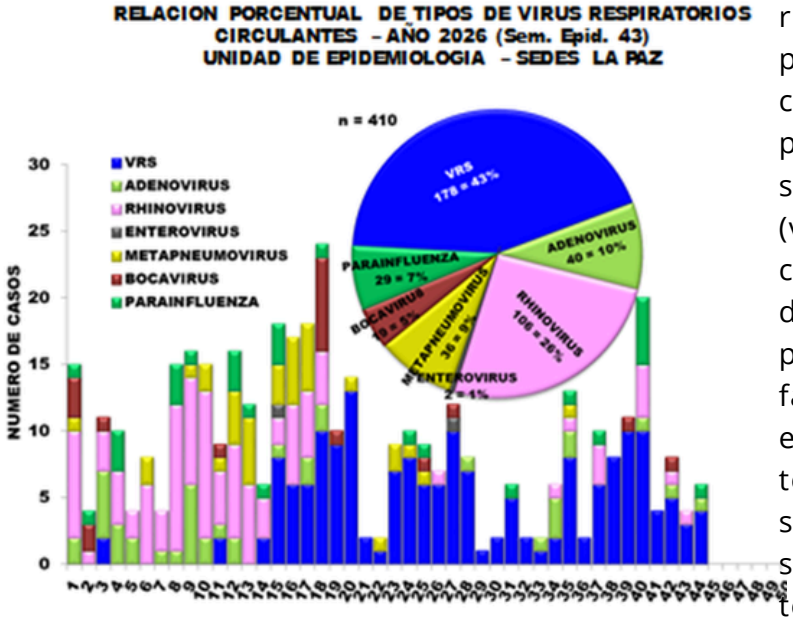


VIRUS RESPIRATORIOS QUE AFECTAN A LA POBLACION DE LA PAZ.

a la semana epidemiológica 44 de 2026, se acumulan 390 casos tipificados de virus respiratorios en el departamento. desde la semana 1, la circulación mostró un predominio inicial del subtipo a(h3n2), seguido de una presencia intermitente de a(h1n1) y un desplazamiento hacia la influenza b desde la semana 35, factor que explica el aumento de atenciones de las semanas previas.

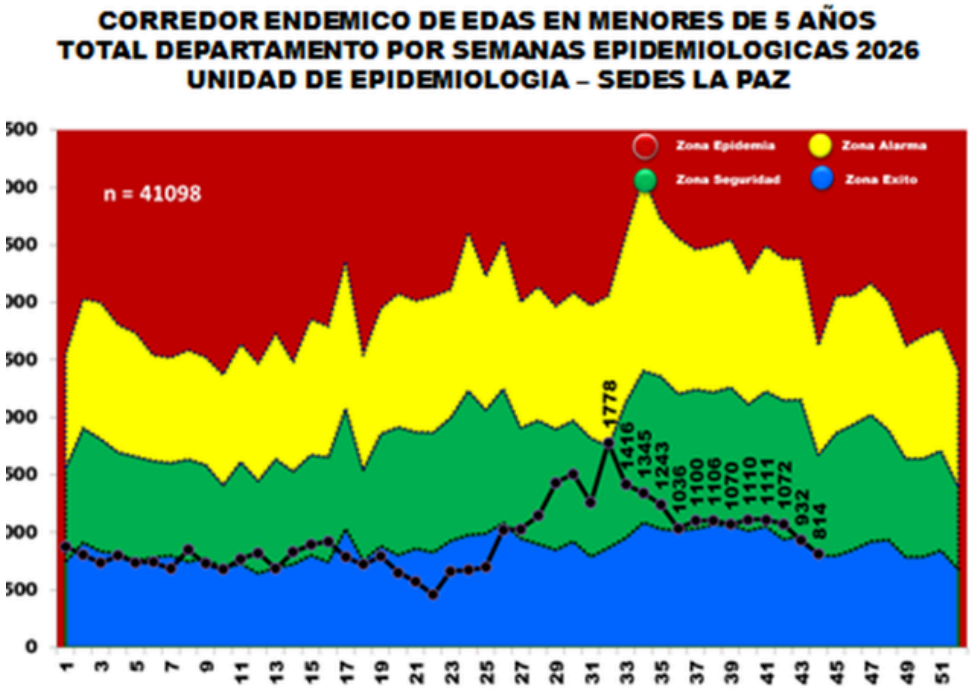


sin embargo, a partir de la semana 42 se registra un descenso sostenido: durante la semana 44 los hospitales centinela reportaron apenas 2 casos, evidenciando una menor actividad viral. este escenario proyecta una estabilización y caída de los contagios hacia fin de año, por lo que es fundamental sostener la vigilancia genómica y sintomática ante eventuales cambios estacionales.

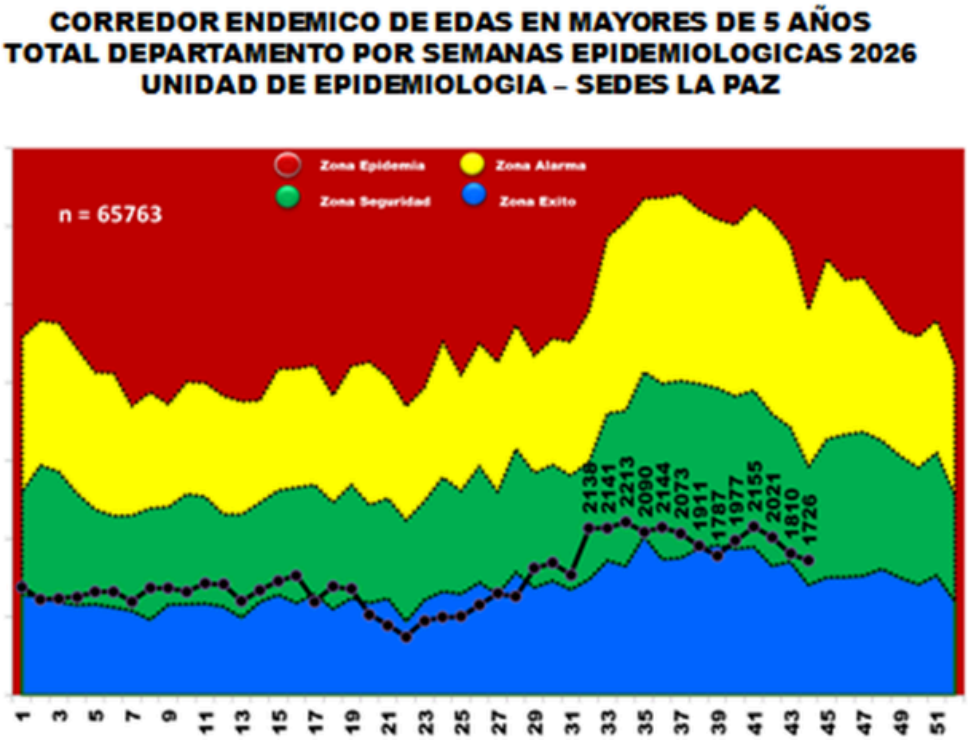


a la semana epidemiológica 44, se contabilizan 410 casos acumulados de virus respiratorios analizados. durante las primeras semanas del año predominó la circulación de rinovirus; posteriormente, se produjo un desplazamiento e incremento sostenido del virus sincitial respiratorio (vsr), que lidera las detecciones con 178 casos. este relevo viral proyecta un descenso gradual de los contagios en las próximas semanas interepidémicas, favorecido por un clima regional más estable y con menos cambios bruscos de temperatura. no obstante, es indispensable sostener una vigilancia genómica y sintomática oportuna para alertar tempranamente sobre futuros cambios estacionales.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS(EDAS)

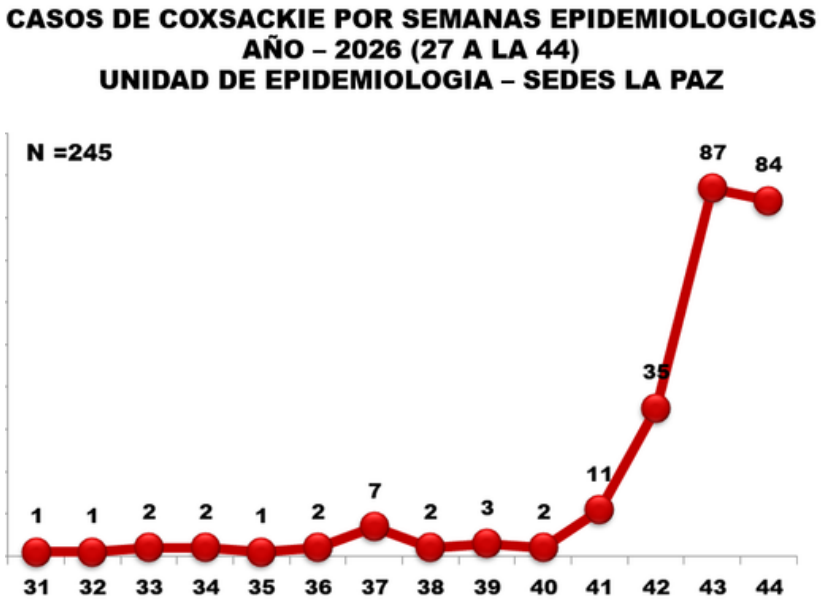


en la gestión 2026, se acumularon 41.098 casos de enfermedades diarreicas agudas (eda) en menores de 5 años, alcanzando una prevalencia del 20,8 %; es decir, 21 de cada 100 niños menores de 5 años enfermaron. por el contrario, hasta la semana epidemiológica 44 se reportaron 1.726 casos acumulados en personas mayores de 5 años, lo cual refleja una prevalencia del 58,9 % (59 afectados por cada 100 habitantes de este grupo de edad).



PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA VIRUS COXSACKIE



el grafico nos muestra que en la **S.E. 31 hasta S.E. 40** nos muestra una circulación endémica baja, con un promedio inferior a 3 casos semanales.

La semana 44 registra 84 casos, evidenciando una meseta alta con una mínima reducción de 3 casos en comparación con el pico máximo de la semana previa.

Proyección Epidemiológica para las Semanas

Tomando en cuenta que la SE 44 registra 84 casos (frente a los 87 de la SE 43), la curva ha comenzado a desacelerar su pendiente vertical, entrando en una fase de meseta superior. Las proyecciones probables son:

- **El Descenso Gradual (Más probable)**: Si se mantienen o refuerzan las medidas de control higiénico y aislamiento, las semanas S.E 45 y S.E 46 deberían iniciar una curva de descenso progresivo, estimando descender a un rango de 40 a 60 casos semanales en la S.E 45 y 20 a 35 casos en la S.E 46
- **Meseta Prolongada:** Si los niños continúan asistiendo a centros educativos sin un triage estricto de síntomas, el descenso será lento, manteniendo cifras elevadas durante 2 o 3 semanas más antes de retornar a niveles basales.

Acciones de Salud Pública Recomendadas

- **Triages escolares y establecimientos de salud activos** : Exigir en guarderías y unidades educativas la revisión matutina para identificar niños con fiebre, sarpullido o lesiones bucales, impidiendo su ingreso temporal.

- **Aislamiento Domiciliario de Casos:** Garantizar que los menores afectados permanezcan en casa durante el periodo de transmisibilidad activa (7 a 10 días) para cortar la cadena de contagio intrafamiliar.

- **Desinfección de Superficies de Alto Contacto**: Intensificar la limpieza con soluciones cloradas de juguetes, mesas y pomos de puertas en colegios y hogares.

PROGRAMA DE INMUNIZACION (PAI)

SEDES LA PAZ SE ALERTA ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE SARAMPIÓN POR EVENTO RELIGIOSO EN PERÚ



1. **Situación Epidemiológica y Alerta**

Debido a la confirmada llegada de Su Santidad el Papa León XIV al vecino país de Perú, territorio en el que se mantiene activo un brote epidemiológico de sarampión, las autoridades sanitarias del departamento de La Paz han activado acciones inmediatas de vigilancia y prevención.

Ante la previsión de que un importante flujo de feligreses y delegaciones religiosas se traslade a los eventos masivos programaticos, el Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz intensifica sus medidas preventivas para mitigar el riesgo de reimportación del virus a nuestro departamento.

2**. Acciones del SEDES La Paz:**

- Vigilancia, Control de Puntos de Ingreso y Capacitación

En el marco de la estrategia de contención y articulación comunitaria e institucional, el SEDES La Paz ejecuta un plan integral:

Control y Vigilancia Epidemiológica en Vías de Ingreso (Aérea y Terrestre)

- **Vía Aérea:** Se ha gestionado y desplegado personal de salud exclusivo para la vigilancia sintomática e identificación oportuna de casos sospechosos en el aeropuerto. Este equipo realizará turnos continuos durante todo el mes de noviembre, considerando que, si bien la visita oficial concluye el 17 de noviembre, el periodo de incubación exige mantener máxima alerta para aplicar las acciones de contención inmediata ante cualquier caso sintomático que ingrese al departamento.
- **Vía Terrestre oTerminal Interprovincial y Terminal Metropolitana de El Alto:** Se habilitaron y encuentran plenamente operativos los puntos estratégicos para la aplicación de vacunas y las labores intensivas de vigilancia epidemiológica y control sintomático a todos los viajeros.

- **Puntos Fronterizos:** Se activaron puestos de inmunización y vigilancia epidemiológica en las zonas limítrofes de Desaguadero, Kasani y Puerto Acosta.

- **Terminal Central de La Paz:** Se efectúan las gestiones y coordinaciones institucionales con la Dirección de la Terminal Central, habiéndose obtenido la aceptación formal para la pronta instalación de un punto de vacunación y el apoyo de la Guardia Municipal para el control sintomático y la verificación epidemiológica a los pasajeros.

Coordinación Eclesial e Intervención en la Asamblea Sinodal

- **Encuentros con Autoridades Eclesiásticas:** Se sostuvieron reuniones directas con Monseñor Percy Lorenzo Galvan Flores y el vocero de la Arquidiócesis, Padre Iván Bravo, quienes brindaron su total respaldo a las recomendaciones de salud pública y vigilancia.

- **Punto de vacunación:** La brigada del SEDES La Paz participó en la Asamblea Sinodal de la Arquidiócesis de La Paz evento que congregó a 255 sacerdotes y religiosos donde se instaló un punto de vacunación con alta asistencia. Esta acción permitió inmunizar y mantener bajo seguimiento directo al clero que viajará a Perú y a quienes realizarán labores de contacto constante a nivel local.

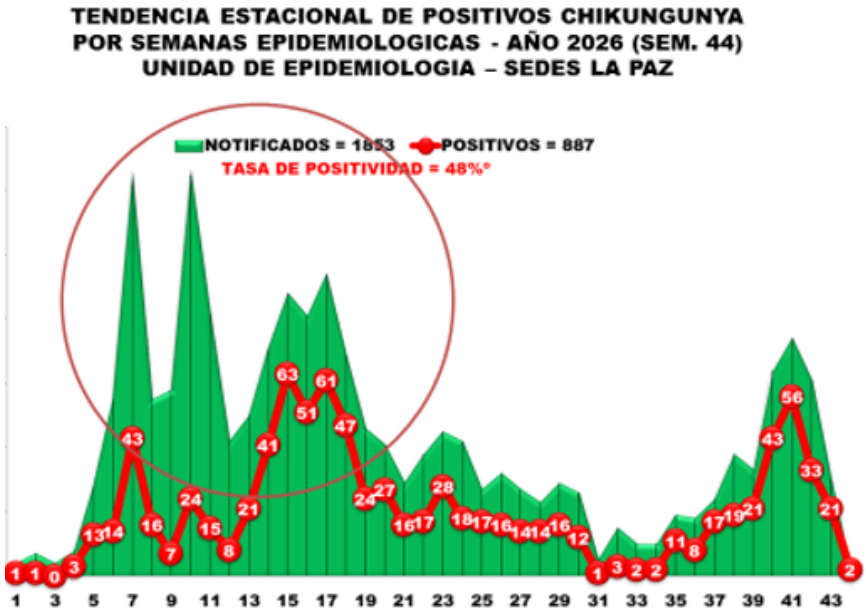
3. Mensaje Eclesial e Institucional

Durante el desarrollo del evento, Monseñor Percy Lorenzo Galvan Flores, enfatizó solemnemente a la comunidad feligrés que la vacunación es de vital e indispensable importancia, exhortando a toda la población en especial a quienes planifiquen viajes al exterior o participen en eventos masivos a verificar su esquema de vacunación contra el sarampión

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES(ETV)

Análisis epidemiológico de chikungunya

Observamos un comportamiento epidemiológico atípico e hiperendémico de chikungunya en el departamento de La Paz hasta la semana epidemiológica 44. Con 1.853 notificaciones, 887 casos confirmados (tasa de positividad del 48%) y una tasa departamental de 69 por 10.000 habitantes, se observa un quiebre histórico frente a la inactividad de los años previos (2020–2025).

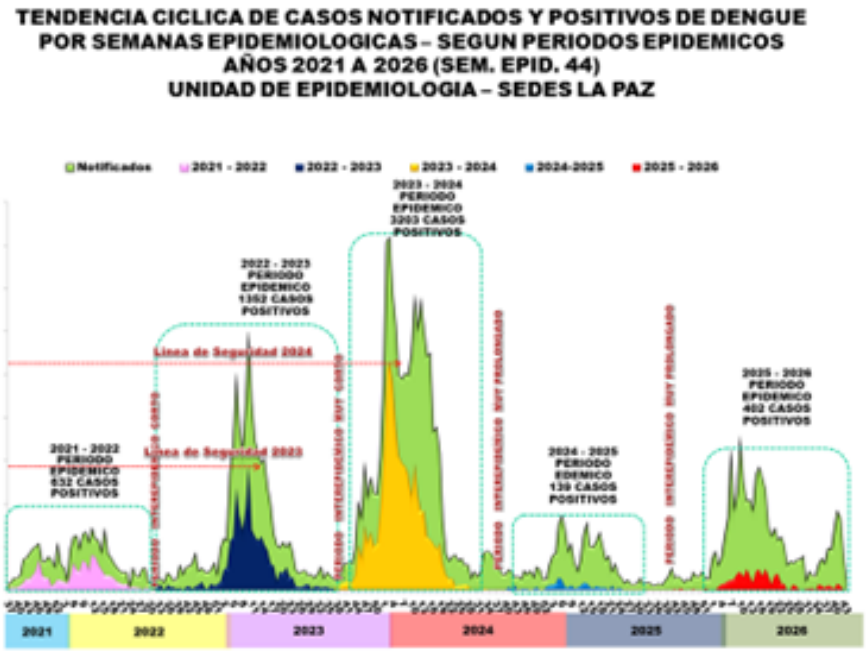


La curva estacional muestra una doble onda epidémica (brotes marcados en semanas 15-19 y semanas 39-43). La distribución afecta predominantemente a la población económicamente activa (20 a 49 años), con una leve predominancia femenina (55%). Territorialmente, el riesgo se concentra en municipios endémicos del norte tropical y los Yungas (Mapiri, Tipuani, Guanay, Cajuata y Teoponte), impulsados por factores eco-epidemiológicos locales.

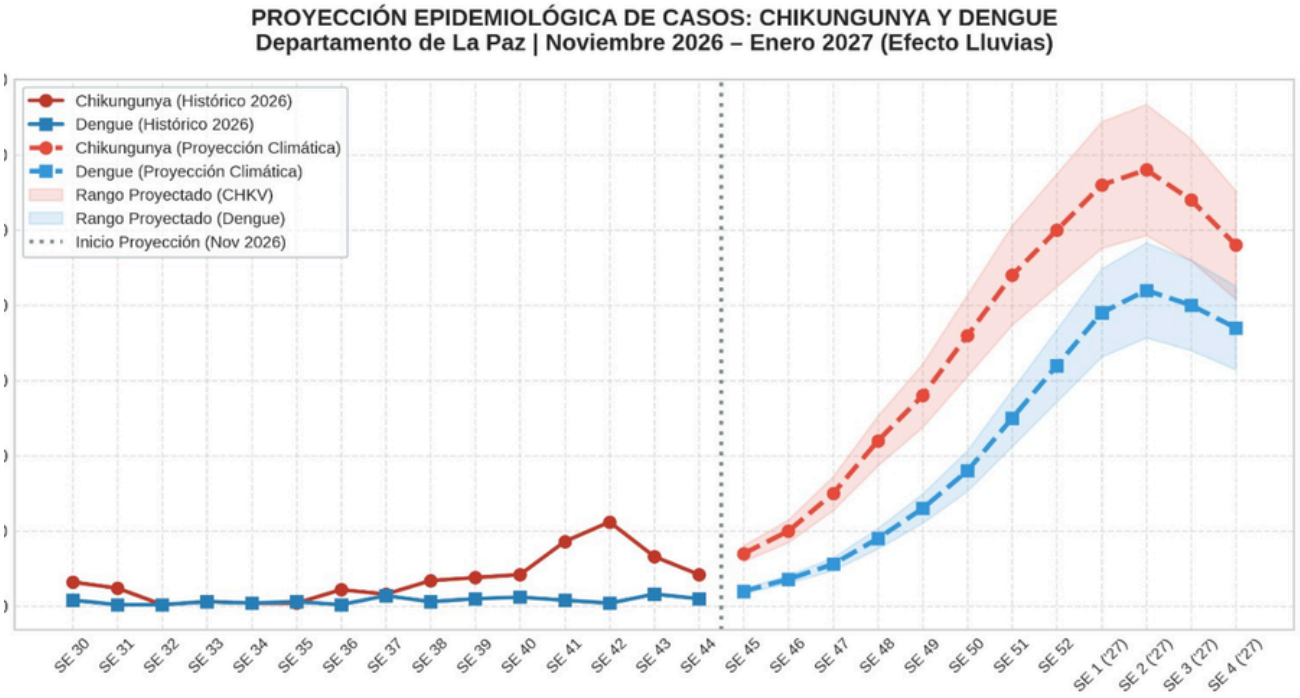
Análisis epidemiológico del Dengue

El análisis del dengue en la gestión 2026 (hasta la semana epidemiológica 44) muestra un comportamiento de transición epidemiológica con 390 casos confirmados y una tasa de incidencia de 364 por 10.000 habitantes, registrando una letalidad de 0,0% y un incremento moderado frente al periodo de descenso estricto de 2025 (143 casos).

El período epidémico actual (2025–2026) acumula 402 casos positivos con una tasa de positividad del 13%, superior a la gestión anterior (9%). La estratificación de riesgo departamental sitúa a la mayoría de los municipios en nivel leve (60%), pero con focos de alto riesgo y severos concentrados en el norte tropical y los Yungas (destacando Caranavi e Ixiamas). Al comparar con chikungunya, el dengue mantiene una circulación vectorial paralela, pero con menor volumen de casos, comportándose por debajo de los umbrales de seguridad y alarma en gran parte del año, salvo en los picos estacionales de transición.



PROYECCIÓN A TRES MESES ARBOVIROSIS



Para el próximo trimestre, correspondiente al inicio formal de la temporada de lluvias de la gestión 2026–2027:

Las precipitaciones pluviales y el aumento térmico generarán una proliferación exponencial de criaderos del vector (Aedes aegypti y Aedes albopictus), acelerando el tránsito desde la zona de seguridad hacia áreas de alarma y epidemia en los corredores endémicos.
Se anticipa un incremento exponencial de la curva de notificaciones y casos positivos de dengue/Chikungunya y otras arbovirosis, sincronizado con el comportamiento histórico de los períodos epidémicos lluviosos en el departamento de La Paz.

Es prioritario intensificar las acciones de control vectorial, la eliminación de criaderos intradomiciliarios y la vigilancia epidemiológica activa en los municipios de riesgo severo y moderado para prevenir brotes epidémicos de gran magnitud.

Se basa en el comportamiento cíclico y estacional observado en los datos departamentales de La Paz durante los periodos epidémicos 2014–2026 para Chikungunya y 2021–2026 para Dengue.

Relación de casos positivos dengue según grado de severidad – periodo epidémico 2023 – 2024

Tomando en cuenta lo expuesto en la gráfica de proyección y en la tabla de severidad se deberá de asumir las acciones según nivel de atención:

Primer Nivel de Atención:

- **Triaje febril y diagnóstico precoz:** Identificar signos de alarma (dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, sangrado de mucosas, somnolencia) mediante la clasificación por grupos (A: manejo ambulatorio; B: hospitalización/observación).

RED SALUD	MUNICIPIOS	GRADO DE SEVERIDAD			
		SIN ALARMA	CON ALARMA	GRAVE	TOTAL
NOROESTE	ZONGO CHORO	4	0	0	4
RED 1	IXIAMAS	7	1	0	8
	SAN_BUENAVENTURA	64	4	0	68
RED 2	APOLO	86	13	0	99
RED 4	TACACOMA	7	0	0	7
	SORATA	11	7	0	18
RED 7	ALTO_BENI	116	15	0	131
	CARANAVI	414	229	5	648
	GUANAY	145	18	1	164
	MAPIRI	29	2	0	31
	PALOS_BLANCOS	268	65	0	333
	TEOPONTE	39	13	0	52
	TIPUANI	156	43	3	202
RED 8	CHULUMANI	190	57	4	251
	CORIPATA	51	18	0	69
	COROICO	130	18	0	148
	YANACACHI	209	36	0	245
	LA_ASUNTA	450	101	2	553
	YANACACHI	2	0	0	2
RED 15	CAJUATA	75	13	2	90
	INQUISIVI	25	4	0	29
	LICOMA	14	5	0	19
IMPORTADOS DE OTROS DEPTOS.		25	13	2	40
TOTAL		2517	675	19	3211

- **Hidratación oral inmediata:** Iniciar plan de hidratación en casos sin signos de alarma y referir oportunamente los casos moderados/severos.

- **Educación y seguimiento**: Control clínico cada 24-48 horas e indicación estricta de reposo, mosquitero y antipiréticos (paracetamol únicamente).

Centros Hospitalarios (Segundo y Tercer Nivel) y establecimientos con sala de internación:

- **Salas de dengue**: Habilitar áreas exclusivas de hidratación endovenosa rápida y unidades de vigilancia estrecha.

- **Manejo de choque y complicaciones**: Protocolos inmediatos de resucitación con cristaloides y monitoreo estricto de hematocrito, plaquetas y disfunción orgánica.

Situación entomológica en municipios endémicos en dengue en el Departamento de La Paz.

N°	DPTO.	MES	RED	MUNICIPIO	INDICES AÉDICOS						OBSERVACIONES
					PRE-EVAL			POST-EVAL			
					IIV%	IIR%	IB%	IIV%	IIR%	IB%	
1	LA PAZ	OCTUBRE 2026	7	Palos blancos	15	44	15.6	7.1	3.9	7.1	Emergencia
				Alto beni	14	3	18	4	1	5	Emergencia
				Caranavi	Sin reporte						Emergencia
				Guanay	13	3	13	19	4	19	Emergencia
				Teoponte	Sin reporte						Emergencia
				Tipuani	21	11.5	28				Emergencia
				Mapiri	24	17	28				Emergencia
			8	Coroico	Sin reporte						Emergencia
				Chulumani	9.4	7.6	14.1	2.8	1.4	2.8	Bueno
				Coripata	13	13	14				Emergencia
				La asunta	5	4	7	5	5	6	Emergencia
				Irupana	16	9	18.2	3	1.5	3	Bueno
				Yanacachi	Sin reporte						Emergencia
			1	San Buenaventura	14.5	9.03	22.7	3.7	1.3	4.6	Bueno
				Ixiamas	13.7	2.46	17.24	8.49	1.11	11.3	Emergencia
			15	Cajuata	Sin reporte						Emergencia
			2	Apolo	Sin reporte						Emergencia
TOTAL DEPARTAMENTAL					14.1	11.2	17.8	6.6	2.4	7.3	Emergencia

El reporte entomológico muestra un Total Departamental en situación de emergencia, con un Índice de Breteau (IB) inicial de 17.8% que descendió al 7.3% post-evaluación. Sin embargo, destacan dos factores de alto riesgo: el repunte crítico en municipios como Guanay (IB sube a 19%) e Ixiamas (IB sube a 11.3%), y un 35% de municipios en "Sin Reporte" (Caranavi, Teoponte, Coroico, Yanacachi, Cajuata y Apolo).

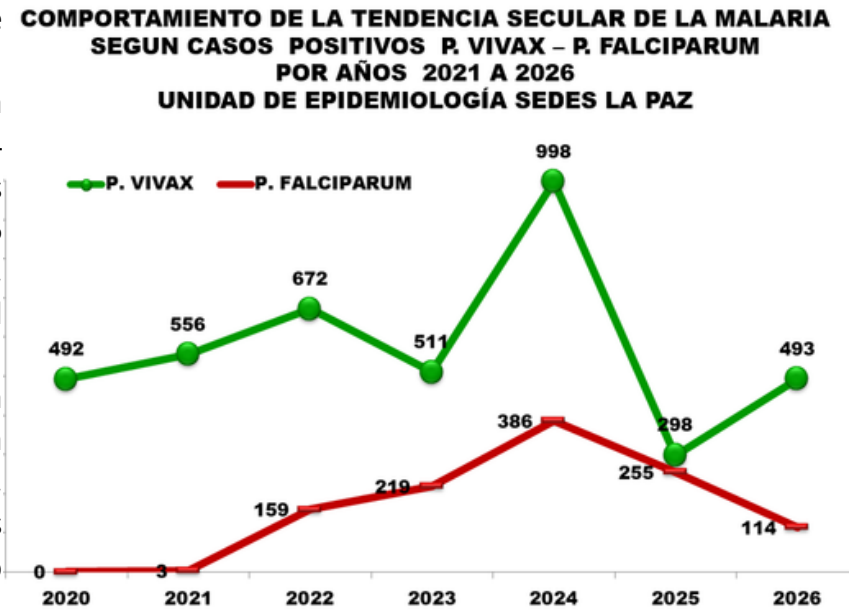
Al coincidir los próximos tres meses con el incremento de precipitaciones y temperaturas de la época lluviosa, existe una probabilidad muy alta de brotes epidémicos de dengue y chikungunya. La falta de monitoreo en municipios endémicos clave aumentará subregistros y vectorización silenciosa

Clasificación de índices aedicos SEDES LA PAZ

NIVELES DE CONTROL OPERATIVO	OPTIMO	BUENO	ALARMA	EMERGENCIA
INDICE DE INFETACION POR VIVIENDA	< 1	1 al 3	4 al <5	Mayor al 5 %
INDICE INFESTACION POR RECIPIENTES	< 1	1 al 2	3 al <5	Mayor al 5 %
INDICE DE BRETAU	< 2	2 al 4	< 5	Mayor al 5 x cada 100 viv.evaluadas

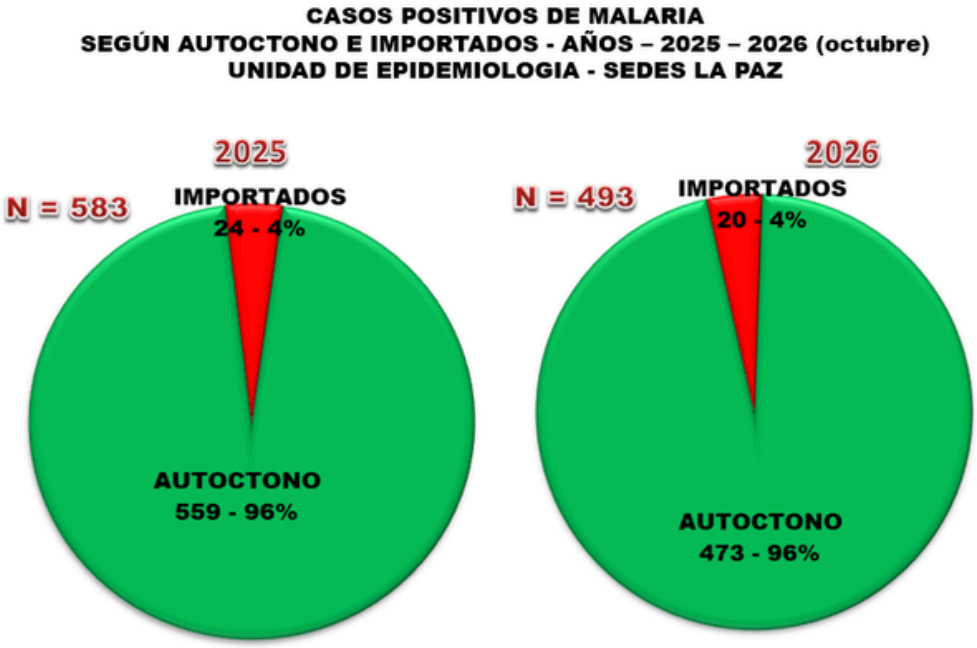
ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE MALARIA

Durante el periodo 2020–2025 se observa que:
Plasmodium vivax predomina con fluctuaciones y un pico en 2024 (998 casos; I.P.A. de 142), mientras que *P. falciparum* escaló hasta 386 casos ese mismo año, concentrándose la carga principal en el municipio de Ixiamas.
Demográficamente, la población económicamente activa masculina joven es la más afectada, destacando un 96% de casos autóctonos frente a un 4% importados.



Para el año 2026, se proyecta un repunte y rebote parcial de *P. vivax* (alcanzando 493 casos a mitad de año y superando registros previos), fuertemente influenciado por la estacionalidad y pluviosidad entre las semanas 5 y 17.

En contraste, *P. falciparum* muestra una tendencia descendente con 114–115 casos acumulados, reflejando un control focal efectivo en áreas críticas.



Ante la persistencia del 96% de transmisión local, los principales desafíos son: mantener y reforzar el control vectorial, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno en la región amazónica, adaptando las intervenciones epidemiológicas a los perfiles demográficos de mayor exposición laboral.

Las actividades de control de malaria se basan en el diagnóstico y tratamiento oportunos en este contexto los establecimientos de salud del área endémica del municipio de Ixiamas tienen en sus comunidades la presencia de colaboradores (38 colaboradores voluntarios) que son personas elegidos mediante usos y costumbres dentro de la comunidad para el apoyo al control de la malaria.



Se tiene previsto realizar acciones multiprogramaticas a partir del 16 de noviembre al 4 de diciembre con brigadas, en las comunidades ribereñas de los ríos Manurimi, Manupare, Madre de Dios, Madidi y Whipa.

REPORTE DE HEMOCENTRO LA PAZ
ENERO A OCTUBRE 2026



19,188	48,338	73	3,3 %
DONACIONES EFECTIVAS	HEMOCOMPONENTES PRODUCIDOS	DONANTES CON SEROLOGÍA REACTIVA	PREVALENCIA DE INFECCIONES TRANSMISIBLES POR TRANSFUSIÓN, EN DONANTES DE SANGRE

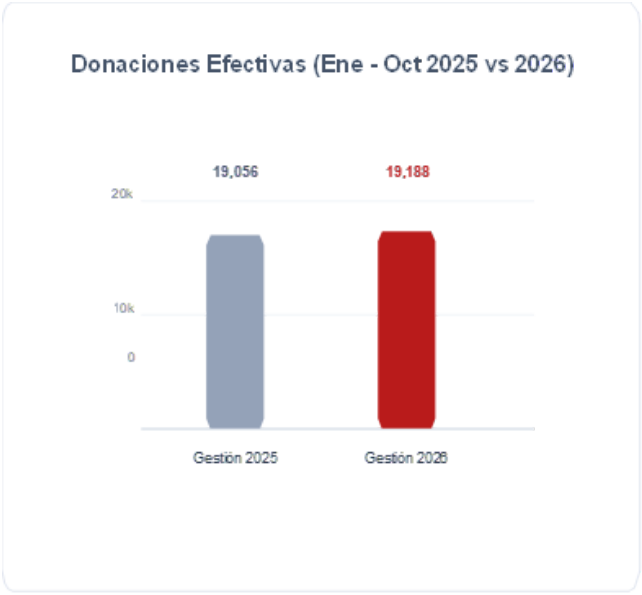
1. RESUMEN EJECUTIVO Y CAPTACIÓ N DE DONACIONES

El Comité de Epidemiología y Análisis de la Información del HEMOCENTRO - Banco de Sangre de Referencia Departamental La Paz presenta el informe de vigilancia epidemiológica y producción correspondiente al período Enero – Octubre 2026. Se evidencia la consolidación del volumen de donaciones colectadas en el HEMOCENTRO Banco de Sangre de Referencia Departamental La Paz, manteniendo una tendencia estable con respecto al mismo período de la gestión 2025.

Donaciones Efectivas por Modalidad

Durante el periodo analizado, se registró un total de **19.188** donaciones efectivas, evidenciándose la importancia de las diferentes modalidades de captación para garantizar el abastecimiento de sangre a nivel departamental.

- **Colectas Extramurales:** Constituyen la principal estrategia de captación de donantes, desarrollada mediante unidades móviles y campañas comunitarias, institucionales y universitarias, facilitando el acceso a la donación voluntaria de sangre.
- **Donación Intramural:** Comprende la captación de donantes que acuden directamente a las instalaciones del HEMOCENTRO-BSRDLP, incluyendo donantes voluntarios y de reposición, contribuyendo al abastecimiento continuo de sangre.
- **Aféresis:** Corresponde a un procedimiento especializado de donación que permite la obtención selectiva de determinados hemocomponentes, mediante equipos automatizados, contribuyendo tanto al abastecimiento de componentes específicos como al soporte de necesidades terapéuticas particulares.



PERFIL DEMOGRÁFICO DE LOS DONANTES

El análisis de la distribución de donantes efectivos evidencia una mayor participación de la población joven y adulta en edad productiva en el departamento de La Paz, destacándose los siguientes grupos:

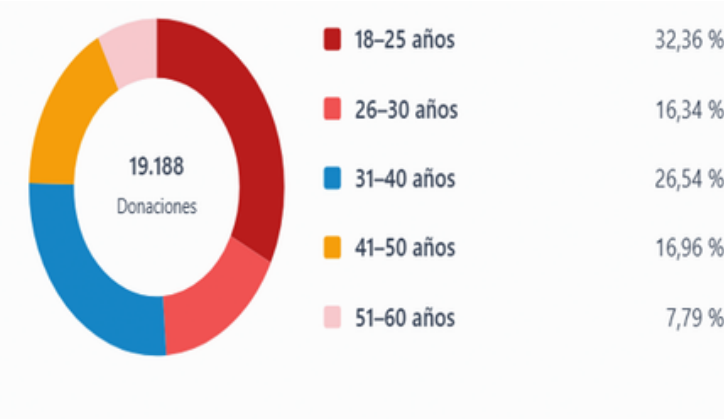
• Grupo de 18–25 años: Registra la mayor participación, reflejando la importancia de las estrategias de captación dirigidas a la población joven.

• Grupo de 26–30 años: Constituye un segmento importante para fortalecer la donación voluntaria y recurrente.

• Grupo de 31–40 años: Representa el segundo grupo de mayor participación y una base importante de donantes en edad productiva.

• Grupo de 41–50 años: Se evidencia una participación significativa de la población adulta.

Los grupos de 18 a 40 años concentran el 75,24 % de las donaciones efectivas, lo que resalta la importancia de mantener y fortalecer las estrategias de captación en la población joven y adulta, promoviendo una participación sostenida y diversificada de donantes.



PRODUCCIÓN DE HEMOCOMPONENTES

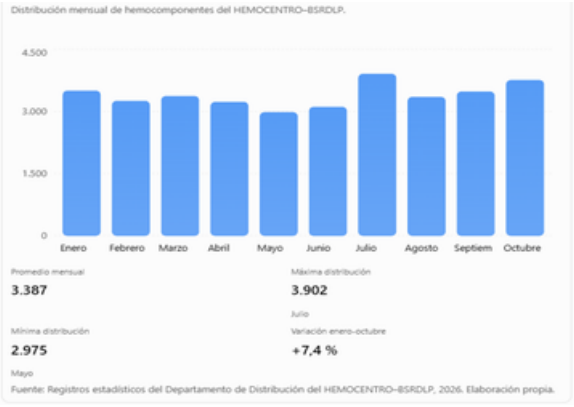
Acciones institucionales para fortalecer la disponibilidad de hemocomponentes

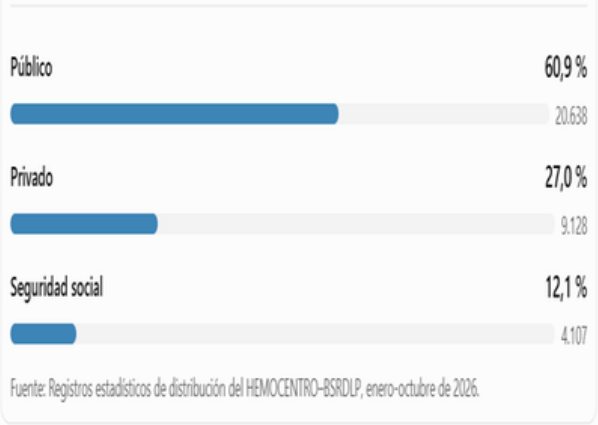
- Estos resultados representan un indicador de la capacidad de respuesta del HEMOCENTRO - BSRDLP frente a las necesidades transfusionales del departamento.
- Se desarrollan acciones orientadas a fortalecer la disponibilidad de hemocomponentes mediante la promoción permanente de la donación voluntaria y altruista de sangre, la planificación de colectas institucionales y extramurales, el seguimiento de los volúmenes de producción y existencias, así como la coordinación con los servicios transfusionales de los establecimientos de salud.
- En consecuencia, estos datos demuestran la capacidad técnica y operativa institucional, y reflejan el compromiso del HEMOCENTRO-BSRDLP con el fortalecimiento de la seguridad transfusional y la continuidad del suministro de componentes sanguíneos para la atención de los pacientes que requieren terapia transfusional en el departamento de La Paz.

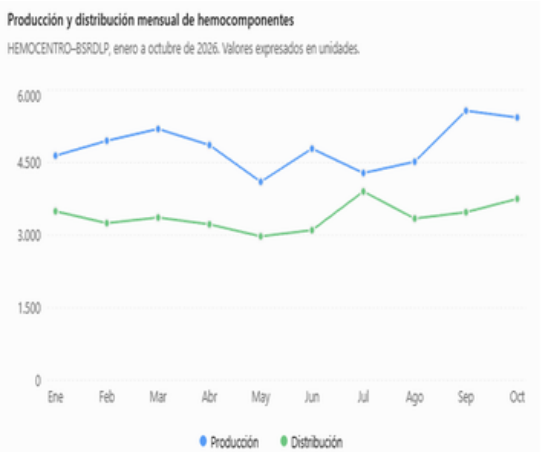


DISTRIBUCIÓN DE HEMOCOMPONENTES

Entre enero y octubre de 2026, el HEMOCENTRO–BSRDLP registró la distribución de 33.873 unidades de hemocomponentes a establecimientos de salud, que requieren soporte transfusional, de los subsectores público, seguridad social y privado del Departamento de La Paz. El comportamiento mensual evidenció una actividad sostenida de abastecimiento de hemocomponentes.







Diferencias entre la Producción y distribución de hemocomponentes

- Estos resultados permiten identificar que la dinámica de producción no necesariamente presenta una correspondencia inmediata con la distribución mensual. Esta situación puede responder a las características propias del suministro sanguíneo, en el que la producción, los requerimientos hospitalarios y la distribución están condicionados por diferentes factores operativos y asistenciales.
- Es importante señalar que las 14.465 unidades de diferencia entre producción y distribución no deben interpretarse directamente como existencias disponibles en almacén, debido a que el balance real requiere considerar los inventarios iniciales, las existencias finales, los vencimientos, descartes y diferencias por tipo de hemocomponente.

Acciones institucionales para fortalecer la gestión de hemocomponentes

- **Planificación y seguimiento de la distribución:** se realizan evaluaciones mensuales de los hemocomponentes distribuidos, identificando variaciones en los requerimientos y necesidades de los establecimientos de salud.
- **Fortalecimiento de la coordinación interinstitucional:** se mantiene una comunicación permanente con los servicios transfusionales de los subsectores público, privado y de seguridad social, para mejorar la programación y respuesta ante las solicitudes de hemocomponentes.
- **Gestión eficiente de inventarios:** se fortalece el control de existencias por grupo sanguíneo, factor Rh y tipo de hemocomponente, priorizando la rotación adecuada y la prevención de vencimientos.

Acciones institucionales para fortalecer la gestión de hemocomponentes

- **Fortalecimiento de la capacidad productiva:** se mantienen las estrategias de promoción de la donación voluntaria y altruista, así como las colectas institucionales y extramurales, para garantizar la disponibilidad de materia prima destinada al procesamiento.
- **Aseguramiento de la calidad y seguridad transfusional:** se mantienen los controles técnicos durante el procesamiento, almacenamiento, conservación y distribución, garantizando la calidad y trazabilidad de los productos sanguíneos.
- **Monitoreo de indicadores epidemiológicos:** se consolida información de producción, distribución, existencias, vencimientos y requerimientos no atendidos, para identificar brechas y orientar decisiones basadas en evidencia.

TAMIZAJE SEROLÓGICO

Durante octubre de 2026 se identificaron 73 resultados reactivos en el tamizaje serológico de las cinco patologías transmisibles por transfusión evaluadas.

A continuación, se detallan los hallazgos de reactividad serológica según el tipo de donante

Patología / Marcador Serológico	Reposición Exigida	Reposición Solidaria	Voluntario Altruista	Total Reactivos (Oct 2026)	Prevalencia (%)
Sífilis (Treponema pallidum)	13	8	7	**28**	**38.5%**
Chagas (Trypanosoma cruzi)	14	15	12	**41**	**56.1%**
HCV (Hepatitis C)	0	1	0	**1**	**1.4%**
VIH (Virus Inmunodeficiencia Humana)	0	0	3	**3**	**4.0%**
HBV (Hepatitis B - HBsAg)	0	0	0	**0**	**0%**
TOTAL DE CASOS REACTIVOS	**27**	**24**	**22**	**73**	**100%**

CONCLUSIONES

Interpretación de Hallazgos Serológicos

- **Enfermedad de Chagas (56,1 %):** Constituye el marcador con mayor frecuencia de reactividad serológica, con 41 resultados reactivos, evidenciando la importancia de mantener la vigilancia y el seguimiento de los donantes, considerando la relevancia epidemiológica de esta enfermedad en el contexto departamental.
- **Sífilis (38,4 %):** Representa el segundo marcador con mayor frecuencia, con 28 resultados reactivos, destacando la necesidad de fortalecer las estrategias de información, prevención y orientación en salud sexual.
- **Hepatitis Virales y VIH:** Presentaron una menor frecuencia de reactividad, con 1 resultado para Hepatitis C (1,4 %), 3 para VIH (4,1 %) y ninguno para Hepatitis B, manteniéndose la importancia del cumplimiento del tamizaje serológico obligatorio y los protocolos de seguimiento correspondientes.

RECOMENDACIONES

1. **Fortalecer la captación de donantes voluntarios:** Intensificar las colectas extramurales en instituciones educativas, universidades y espacios comunitarios, promoviendo la donación voluntaria y recurrente.
2. **Fortalecimiento del tamizaje serológico:** mantener el cumplimiento de los procedimientos técnicos y protocolos institucionales para la detección de infecciones transmisibles por transfusión, priorizando el control de calidad de todas las pruebas.
3. **Notificación oportuna de donantes reactivos:** elaborar y remitir informes técnicos al Programa Departamental de ITS/VIH/SIDA y al Programa Departamental de Chagas, para facilitar la intervención y el seguimiento correspondiente.
4. **Trazabilidad y registro de resultados:** mantener registros sistematizados y confidenciales de los donantes con resultados reactivos, garantizando la identificación, documentación y seguimiento de las notificaciones realizadas.
5. **Coordinación interinstitucional:** fortalecer los mecanismos de comunicación y coordinación con los programas departamentales, estableciendo procedimientos para la recepción de información sobre las acciones de seguimiento efectuadas.
6. **Cumplimiento de los criterios de seguridad transfusional:** asegurar que los hemocomponentes provenientes de donaciones con resultados reactivos no sean liberados para uso transfusional, de acuerdo con los procedimientos y criterios normativos vigentes.
7. **Capacitación continua del personal:** desarrollar actividades de actualización dirigidas al personal involucrado en la selección de donantes, toma de muestras, procesamiento serológico, interpretación de resultados y notificación.
8. **Monitoreo epidemiológico de la reactividad:** analizar periódicamente la frecuencia de resultados reactivos por marcador serológico, procedencia de los donantes y comportamiento temporal, con el propósito de identificar patrones y orientar las estrategias de prevención y promoción de la donación voluntaria.
9. **Fortalecimiento de la orientación al donante:** garantizar la comunicación confidencial, responsable y oportuna de los resultados reactivos, orientando al donante hacia las instancias correspondientes para su evaluación y confirmación diagnóstica.

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.