



PROGRAMA ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES



Efrain Vallejo Castro
SEDES COCHABAMBA



EPIDEMIA DE DENGUE EN COCHABAMBA PERIODO 2023-2024.

PROGRAMA DEPARTAMENTAL
ARBOVIROSIS

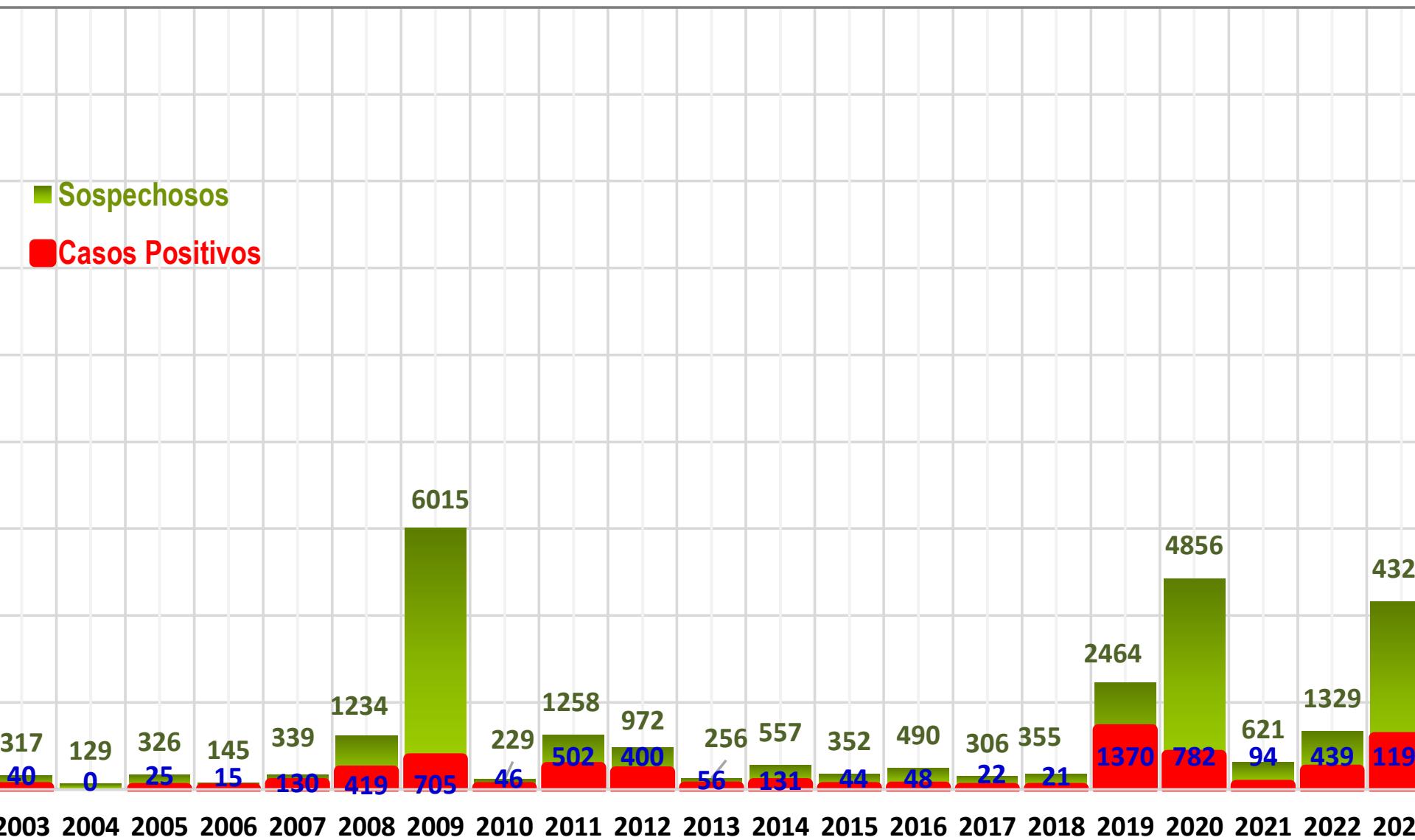


ANTECEDENTES ENTOMOLOGICOS Y EPIDEMIOLOGICOS

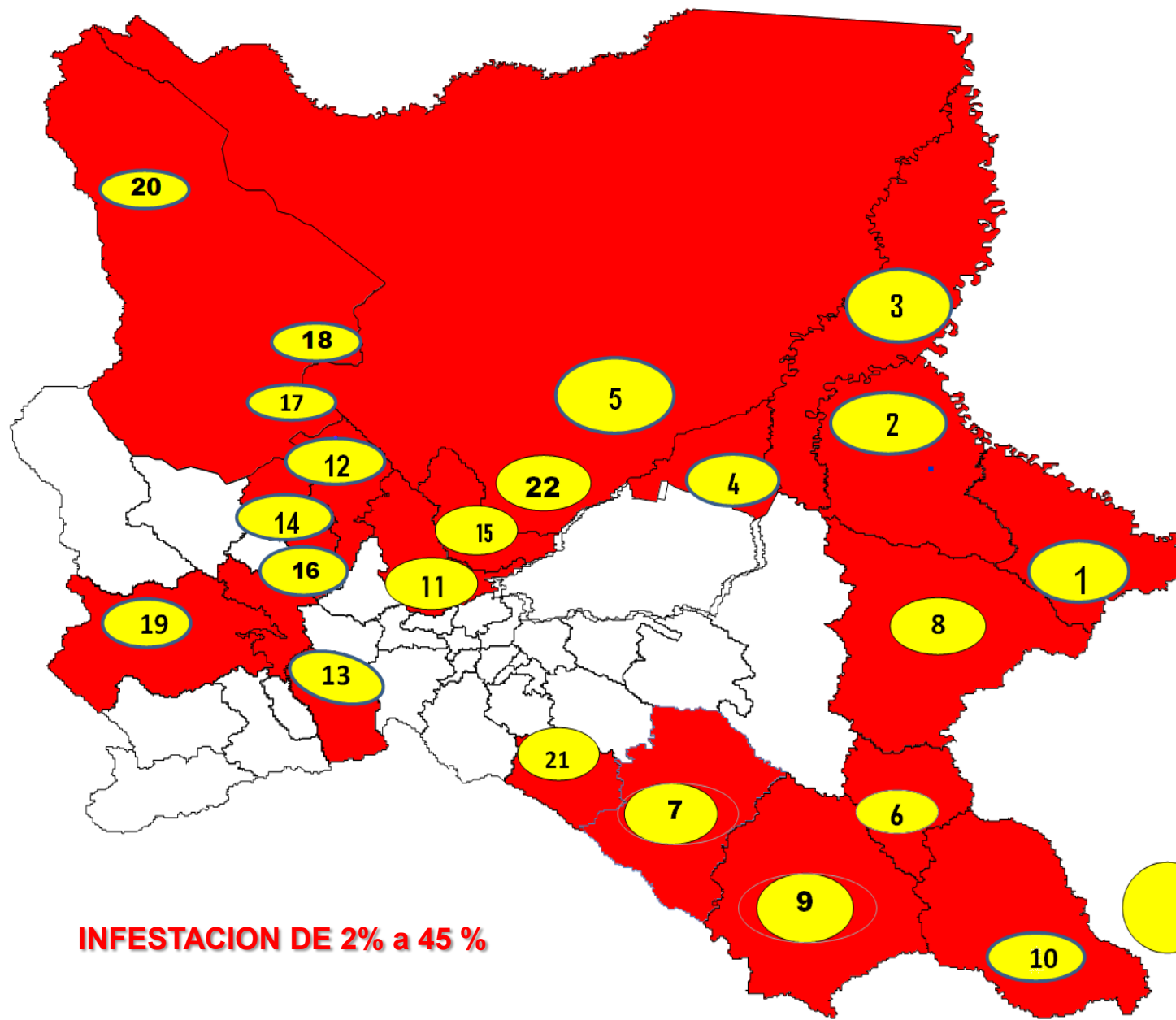
- 1980 *Aedes* en santa cruz. 1987 epidemia dengue y mayaro se confundió con malaria en la ciudad.
- Año 1988, trópico de Cochabamba se reinfesta por el *Aedes aegypti* después de 40 años. habia certificación de la erradicación en el año 1948.
- Primer brote de dengue en trópico de Cochabamba año 2002 mes de noviembre del presente siglo.
- El **2009** *A. aegypti* coloniza altitudes 1500msnm y produce epidemia de dengue en Omereque, sud del dpto de cochabamba.
- 2016 mosquito *A. aegypti* coloniza altitudes de 2.550msnm, ciudad de Cochabamba parque Demetrio Canelas.
- 1º brote dengue año 2020 en ciudad de Cochabamba **sindemia** con COVID 19.
- **2023** epidemia en Bolivia. mas de 50 fallecidos en S.C. casos importados atendidos en ciudad de Cochabamba el 35.7%.
- **Periodo 2023-2024** brote de magnitud de Dengue en el departamento de Cochabamba con 23 fallecimientos.

COMPORTAMIENTO DEL DENGUE SOSPECHOSOS Y **CONFIRMADO**

AÑOS: 2002 - 2025* -SEDES COCHABAMBA.



VIGILANCIA ENTOMOLOGICA POR MUNICIPIOS EN EL DPTO. DE COCHABAMBA, GESTION 2024



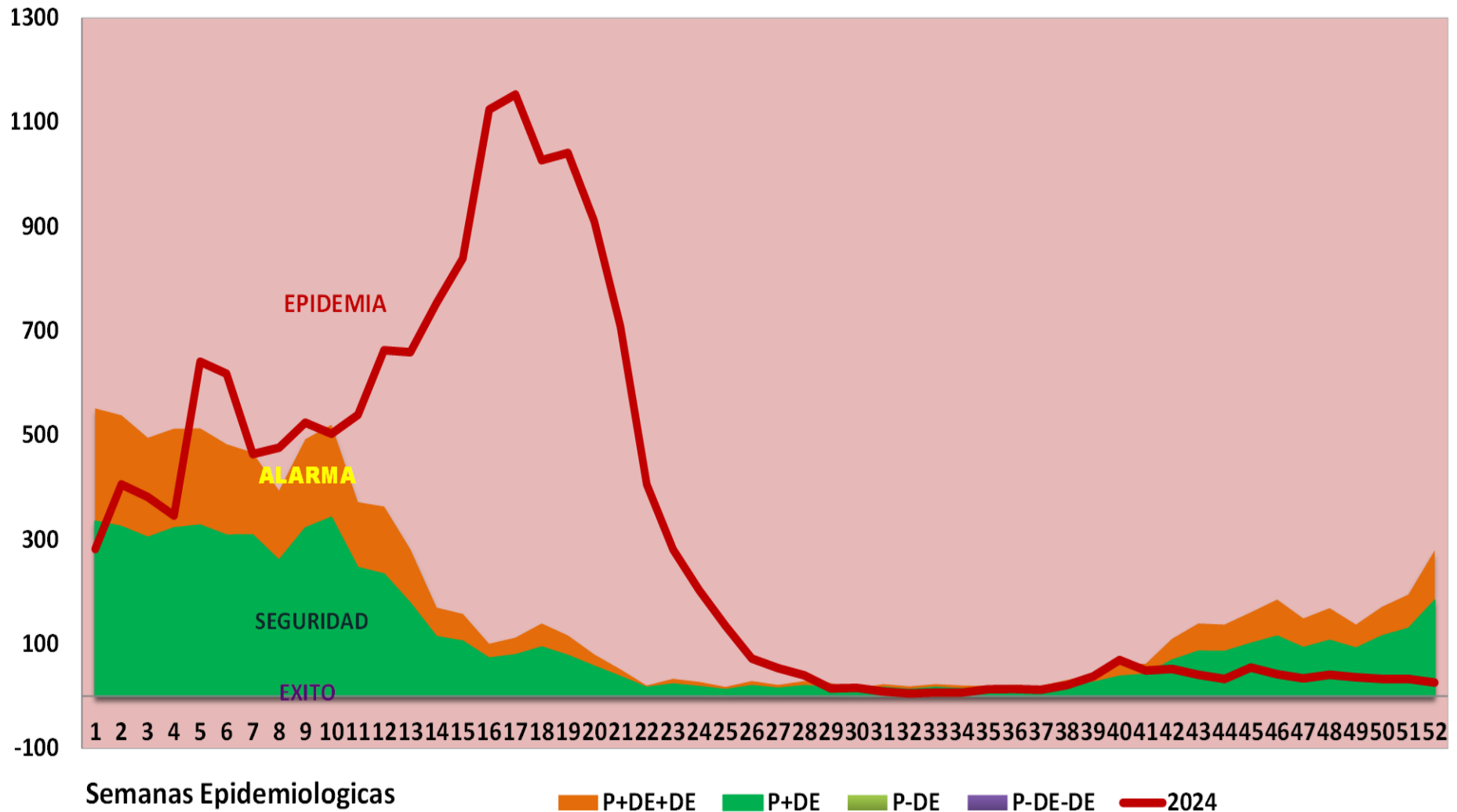
1. Entre Ríos
2. Pto. Villarroel
3. Chimore
4. Shinahota
5. Villa Tunari
6. Omereque
7. Mizque
8. Pojo
9. Aiquile
10. Pasorapa
11. Cercado
12. Quillacollo
13. Capinota
14. Sipe Sipe
15. Sacaba
16. Vinto
17. Colcapirhua
18. Tiquipaya
19. Tapacari
20. Cocapata
21. Vila Vila
22. Colomi

**Municipios
infestados**

**Mosquito
Aedes aegypti**

INFESTACION DE 2% a 45 %

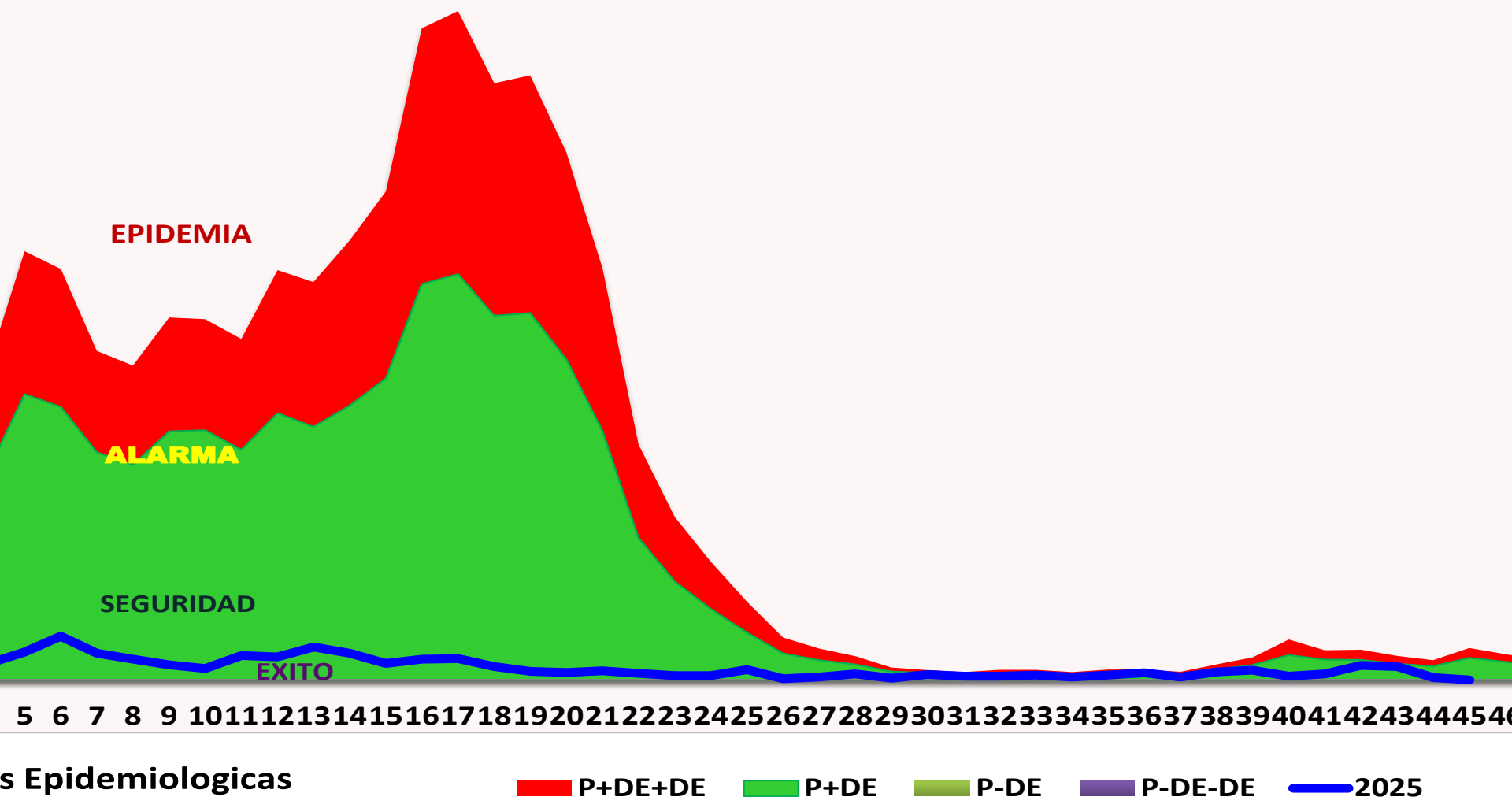
EPIDEMIA DE DENGUE EN EL CORREDOR ENDÉMICO POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, DESDE AÑOS: 2019 - 2023 COCHABAMBA, GESTION: 2024



Nota: El canal endémico esta elaborado con el total de Casos Sospechosos.
para este periodo nos encontramos en zona de Epidemia.

FUENTE: U.E.Prog-M-Dengue SEDES. Casos Sospechosos Dengue Notificados de los Establecimientos de Salud de Cbba. 05/02/2025

EPIDEMIA DE DENGUE EN EL CORREDOR ENDÉMICO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DESDE AÑOS: 2020 - 2024 COCHABAMBA, GESTION: 2025*



s Epidemiológicas

nal endémico esta elaborado con el total de Casos Sospechosos.
período nos encontramos en zona de Exito.

CASOS DE DENGUE DPTO. DE COCHABAMBA POR MUNICIPIOS DE INFECCION

SEDES - CBBA. PROGRAMA DENGUE, ENERO - DICIEMBRE, 2024

N°	MUNICIPIOS DE INFECCION	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIE		OCTUBRE		NOVIEMB		DICIEMB		TOTAL CASOS	
		SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.
1	Cba. Cercado	97	41	285	159	1013	604	2179	1547	2834	1818	494	267	92	32	15	11	31	9	93	1	71	0	53	1	7257	4490
2	Villa Tunari	498	298	232	138	171	86	88	33	57	15	4	1	2	1	1	1	3	1	15	0	8	0	15	0	1094	574
3	Entre Rios	441	134	595	184	268	77	313	16	20	5	5	0	1	0	3	0	17	0	22	0	23	0	20	0	1728	416
4	Aiquile	12	2	23	6	152	97	348	200	244	144	26	19	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	807	468
5	Quillacollo	18	3	29	13	85	46	197	116	251	163	56	27	9	1	1	0	1	1	13	1	5	0	3	0	668	371
6	Capinota	14	8	58	34	165	119	145	98	79	61	1	1	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	5	0	473	323
7	Chimore	279	140	145	52	75	17	86	25	14	12	1	0	1	0	1	0	7	0	9	0	13	0	7	0	638	246
8	Mizque	2	0	12	8	43	23	132	100	128	84	4	3			0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	325	218
9	Shinahota	213	121	98	55	42	21	18	7	12	7			1	1	1	1	2	1	2	0	2	0	0	0	391	214
10	Pto. Villarroel	397	75	542	65	192	42	105	24	6	5	13	2	4	0	5	0	15	0	46	0	22	0	3	0	1350	213
11	Sipe Sipe	3	2	11	6	50	28	80	42	70	54	8	1	4	1	2	1	0	0	5	0	1	0	3	0	237	135
12	Sacaba	12	0	4	0	20	0	23	2	163	101	31	17	9	3	1	1	3	2	14	0	8	0	5	0	293	126
13	Vinto	7	3	13	4	23	13	58	39	56	32	14	7	1	0	1	1	1	0	3	0	9	0	3	0	189	99
14	Colcapirhua	6	0	5	3	24	12	26	12	64	49	5	2	4	2	0	0	0	0	8	0	1	0	1	0	144	80
15	Tiquipaya			3	2	13	5	32	15	72	47	21	9	1	1	0	0	0	0	3	0	4	0	2	0	151	79
16	Cocapata							12	10	1	1							0	0	1	0					14	11
17	Omereque					1				4	4					0	0	0	0	0	0					5	4
18	Pojo			1	1			1	1							0	0	0	0	0	0					2	2
19	Tapacari	1	0			2	1	1	1	1	0					0	0	0	0	0	0					5	2
20	Vila Vila																	1	1							1	1
21	Colomi																	1	1							1	1
22	Pasorapa									1	1					0	0	0	0	1	0					2	1
Sub-total C.Cbba.		2000	827	2056	730	2339	1191	3844	2288	4077	2603	683	356	131	44	31	16	82	16	238	2	170	0	124	1	15775	8074
Total Importados		56	20	26	11	24	10	27	13	16	8	8	1	3	2	1	0	3	0	5	1	3	0	5	2	177	68
TOTAL -DENGUE		2056	847	2082	741	2363	1201	3871	2301	4093	2611	691	357	134	46	32	16	85	16	243	3	173	0	129	3	15952	8142

SOS: = Sospechosos POS: = Positivos

Fuente: RESULTADOS CENETROP, LAB. DE REFERECIAS CBBA., VILLA TUNARI, LAB. IVIRGARZAMA y E. RIOS

Elaborado por: Estadística PROGRAMA DPTAL. Malaria, Dengue. Chikungunya y Zika, SEDES.

Cbba. 05/02/2025

FALLECIMIENTOS POR DENGUE 2024

Nº	Sexo	Edad	Fecha defunción	Defunción	Diagnóstico Clínico	Hospital de atención y defunción.	PRUEBA	Municipio y lugar de infección	Observaciones
1	M	4. M	8/1/2024	Enero	Dengue Grave falla multiorganica	Tercer nivel V.T.	NS1 Elisa	Villa Tunari	1 de mayo.Com. Luribay - alto riesgo
2	F	53 A	9/1/2024		Dengue Grave S. Hemorragio	Tercer nivel V.T.	NS1 Elisa	Shinahota	Pueblo - referido
3	F	28 A	17/1/2024		Dengue Grave Sindrome Hemorragio	Villa y Tercer nivel	NS1 Elisa	Villa Tunari	Isinuta-San Silvestre
4	F	79 A	27/1/2024		Dengue Grave falla multiorganica	H.S.F. de Asis V.T.	NS1 Elisa	Villa Tunari	Villa 14 de septiembre - enfermedad de base
5	F	9. M	29/1/2024		Dengue Grave - Deshidratacion	pediatrico Camino a H.C.Viedma	NS1 Elisa	Entre Rios, chancadora	Referido H.Ivirgarzama.
6	F	8. M	22/2/2024	Febrero	Dengue grave y falla multiorganica.	Clinica Copacabana	NS1 Elisa	Entre Rios	asegurada Servicio de caminos
7	M	7. A	3/4/2024	Abril	Dengue grave, shoch hipovolemico	Hospital de Mizque	S/Lab	Mizque-Apacheta Minas	Dx. Clinico con hemorragia - fulminantes
8	F	82 A	15/4/2024		Dengue Grave	Univalle Sur Sinfa	S/Lab	Zona Avion Jaihuayco, Cercado	Alta Solicitada y Fallecio en su casa
9	F	88 A	21/4/2024		Dengue grave y falla multiorganica.	Hospital del Sud	NS1 Privado	Zona S. Alto Mirador	Alta Hospitalaria, y luego volve sin Signos
10	F	11. A	23/4/2024		Dengue grave y falla multiorganica.	Clinica Aranjuez	NS1 Elisa	Jaihuayco, zona avión-Cercado-Cbba.	Seguro de ENDE
11	F	41 A	22/4/2024		Dengue Grave	Hosp. Univalle Norte llego en schok	NS1 e IgM	Trojes - Tiquipaya	M. Fulminante
12	F	6. A	27/4/2024		Dengue grave falla multiorganica	Hosp. Pediatrico M.A.V.- Viedma	NS1 Elisa	Puerto Villarroel, Loc. Tamborada	Referido Hosp Ivirgarzama. A Cbba
13	M	80	29/4/2024		Dengue grave - enfermedad de Base	Hospital Carmen Lopez y CNS.	NS1 Elisa	Aiquile loc. Tunas Pampas	Paciente Referido de Aiquile fallecio en la C.N.S. Cbba.
14	F	9. A	5/5/2024	Mayo	Dengue Grave con hemorragia.	Hosp. Pediatrico M.A.V. Viedma	PCR +	Pueblo de M. Omereque	Lab. R.C.
15	M	56 A	7/5/2024		Dengue Positivo con complicaciones Pulmonares	Hospital del Sud	NSI Privado	Cercado-Avenida Suecia	Referido del Hospital Edgar Montañó
16	M	89 A	7/5/2024		Dengue Grave y falla multiorganica	Hospital del Sud	NS1 Privado	Cercado-OTB la Joya	Neumonia grave
17	F	35 A	8/5/2024		Dengue grave con falla multiorganica.	Hosp. Solomon Klein	NSI Privado	Cercado, V. Hermoso V. San José.	Ref. de Kara Kara y Hosp. Del Sru
18	F	51 A	20/5/2024		Dengue Grave mas Falla multiorganica	Hospital del Sud	NSI Privado	Zona Sud - Final Base Aerea	Muerte fulminante
19	F	83 A	18/05/2024		Dengue grave enfermedad de base	Prosalud Cbba.	S/Lab	Cruce Taquifla .Cercado	Caso investigado retrospectivamente
20	F	75 A	26/5/2024		Dengue grave, Diabetes,insuficiencia Renal F.M.	Hospital del Sud	Ns1,	Cercado-Tiquirani K.K.	Enfermedad de Base
21	M	55 A	29/5/2024		Dengue grave, f.sock hipovolémico,coagulación intravascular	H.C. Viedma llego muerto	NS1- Elisa	Sipe Sipe-Vinto chico-suticollo	Muerte fulminante
22	M	80	30/5/2024		Dengue grave con falla Renal cardia	Clinica Maria de los Angeles	S/Lab	Calle innominada zona sud	Refrido de Cordes - por Diagnostio clinico
23	F	41 A	17/9/2024	Septiem	ngue embarazo y Leuce	H.M.I.G.U. Cbba.	PCR +	Colomi -San Jose Tablas Montes	Referido de C.S. Colomi -Maternidad



ENCUESTA DE LARVAS PRIMER CUATRIMESTRE ABRIL-2024.

Cochabamba ciudad

En la ciudad brigadas de
Técnicos vectores
realizan encuestas de
viviendas reportan: **4.5%**
en la zona norte y **10.5%**
en zona sud, luego
asciende hasta **20%** en
abril.



del mosquito del dengue, Aedes aegypti. | Los Tiempos

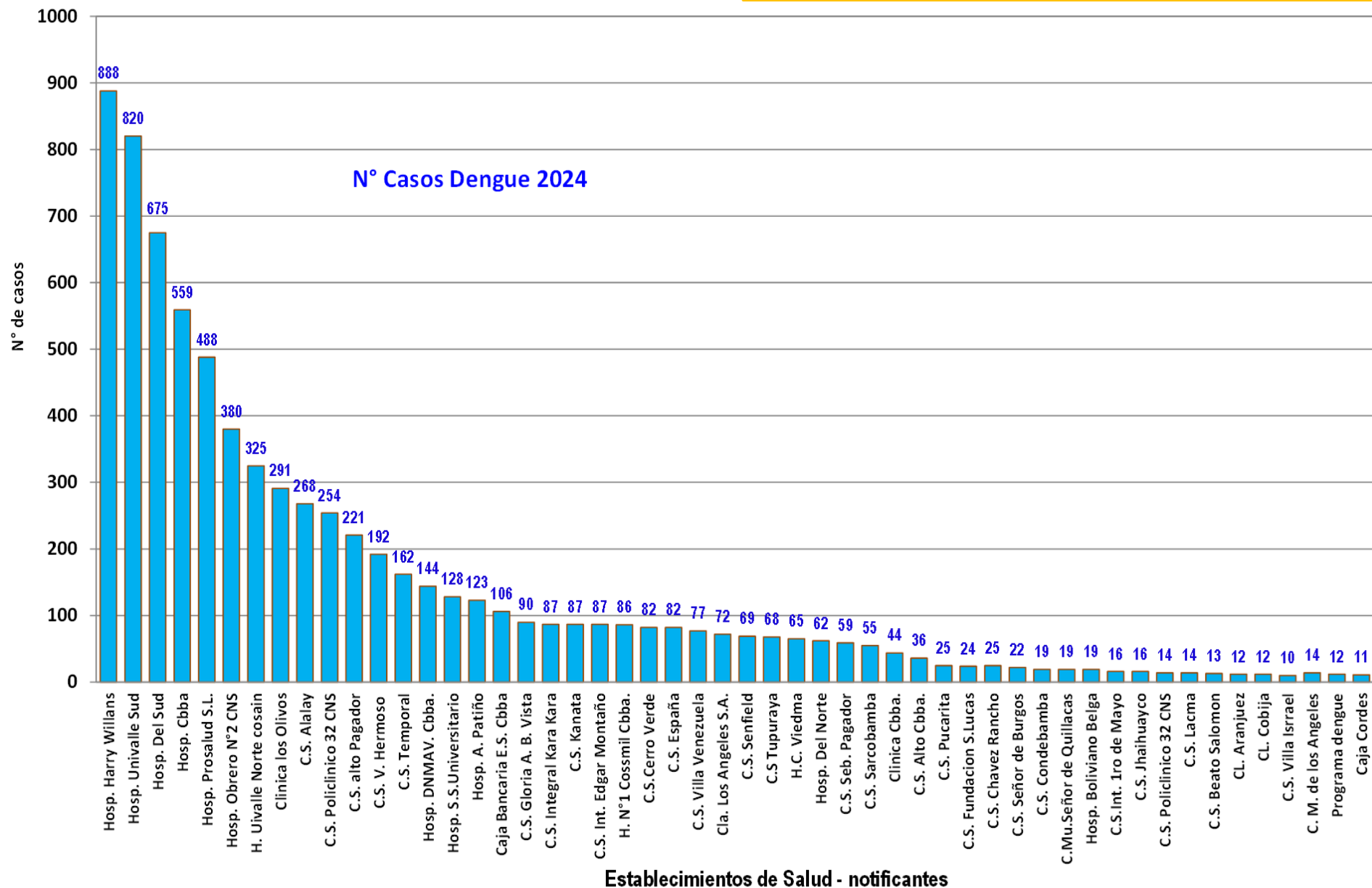
PERFIL ENTOMOLOGICO EXTRATROPICO PRIMER CUATRIMESTRE 2024.

EXTRATROPICO



Parotani del municipio de Sipe-sipe que llegó hasta **el 45% DE Infestación**, no obstante campañas de eliminación de criaderos, El factor de riesgo importante **almacenamiento** de agua en turriles compra y de las lluvias, misma situación en **Mina Asientos-Mizque**.

Casos Dengue atendidos por establecimiento de salud en municipio Cercado 2024



Componente de atención médica y Capacitaciones.

- En el componente de atención médica establecimientos de salud que más atendieron: Hospital Harry Williams; Hospital del sur publico y hospital Univalle Sur. Se capacitaron como lideres clínicos 950 entre médicos y licenciadas, trópico y extratrópico.

LETALIDAD DEL DENGUE GRAVE SEROTIPO 2

- **23 fallecimientos, el 50 % en municipio de Cercado, 40% municipios del trópico y 10 % extratropico. Tasa de letalidad de 0.27 %. hubo subregistro en privados y cajas.**
- **El dengue serotipo 2 circulante en el 85% de pacientes.**
- **Los centros de salud, hospitales de 2º y 3º nivel, sector cajas y privados atendieron pacientes en consulta, emergencias, internaciones y referencias de casos graves.**
- **Se atendieron casos especiales que se confundieron con enfermedades de la sangre y se llegó hasta cirugías de Vesícula.**

CASOS DE DENGUE DPTO. DE COCHABAMBA POR MUNICIPIOS DE INFECCION

SEDES - PROGRAMA DENGUE, ENERO - SEPTIEMBRE, 2025*

Nº	MUNICIPIOS DE INFECCION	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIE		TOTAL CASOS	
		SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.
1	Cba. Cercado	43	1	50	0	46	0	43	0	21	0	4	0							207	1
2	Villa Tunari	13	0	16	1	10	0	3	0	3	0	2	0							47	1
3	Entre Rios	47	0	46	0	27	0	42	0	3	0	13	0	15	0	4		3		200	0
4	Quillacollo	10	0	6	0	8	0	15	0	4	0	1	0							44	0
5	Capinota	3	0	1	0	0	0	5	0	4	0									13	0
6	Chimore	8	0	12	0	9	0	10	0	2	0	4	0	1	0					46	0
7	Mizque	1	0	1	0	0	0	5	0											7	0
8	Shinahota	6	0	6	1	1	0	2	0											15	1
9	Pto. Villarroel	32	0	27	0	44	1	40	0	6	0	9	0	1	0	2		0		161	1
10	Sipe Sipe	1	0	6	0	1	0	4	0	5	0	1	0							18	0
11	Sacaba	7	0	11	1	9	0	4	0	1	0									32	1
12	Vinto	4	0	5	0	5	0	2	0	2	0									18	0
13	Colcapirhua	0	0	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0							6	1
14	Tiquipaya	8	0	2	0	3	0	1	0											14	0
15	Colomi			1	0	1	0	0	0											2	0
Sub-total C. Cbba.		183	1	193	3	165	1	176	0	52	1	35	0	17	0	6	0	3	0	830	6
Sub-total Importados		10	4	6	1	7	3	9	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	40	8
TOTAL -DENGUE		193	5	199	4	172	4	185	0	59	1	36	0	17	0	6	0	3	0	870	14

SOS: = Sospechosos POS: = Positivos

CHIKUNGUNYA

CASOS POSITIVOS (ENTRE RIOS MES DE JUNIO 2, Y JULIO 1 TC.=3. V. TUNARI MAYO 1 CASO.(Chimore 1 caso mes: julio)

CHIKUNGUNYA

CASOS POSITIVOS (STCZ. MAIRANA, 2C. M.ABRIL) (STCZ- CERCADO, MAYO 1C. (STCZ Los lote 1C. JUNIO) total 4 Ca. 4 MP

E CHIKUNGUNYA DPTO. DE COCHABAMBA POR MUNICIPIOS DE INF
SEDES - PROGRAMA DENGUE CHIK-ZIKA, ENERO - OCTUBRE, 2025*

S DE N	ENERO		FEBRER		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEM		OCTUBRE		NOVIEV		DICIE
	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.	POS.	SOS.
ri									1	1							2	2	5	5			
s											2	2	1	1					1	1			
															1	1							
a.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	6	6	0	0	0
s z							1	1	0	0	2	2							1	1			
YA							1	1	1	1	4	4	1	1			2	2	7	7	0	0	0

**COMPORTAMIENTO DE LAS ARBOVIROSIS CON
LABORATORIOS CONFIRMADO EN EL DEPARTAMENTO DE
COCHABAMBA, AÑOS 2002-2025***

AÑOS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
2002	11		
2003	40		
2004	0		
2005	25		
2006	15		
2007	130		
2008	419		
2009	705		
2010	46		
2011	502		
2012	400		
2013	56		
2014	131		
2015	44	25	
2016	48	51	
2017	22	1	3
2018	21	6	22
2019	1370	2	2
2020	782	1	
2021	94	5	
2022	439	1	1
2023	1194	2	
2024	8142	0	
2025	14	17	
TOTAL	14650	111	27

Fuente: RESULTADOS CENETROP, LAB. DPTAL. DE REF. CBBA. Y ESTAB. DE SALUD

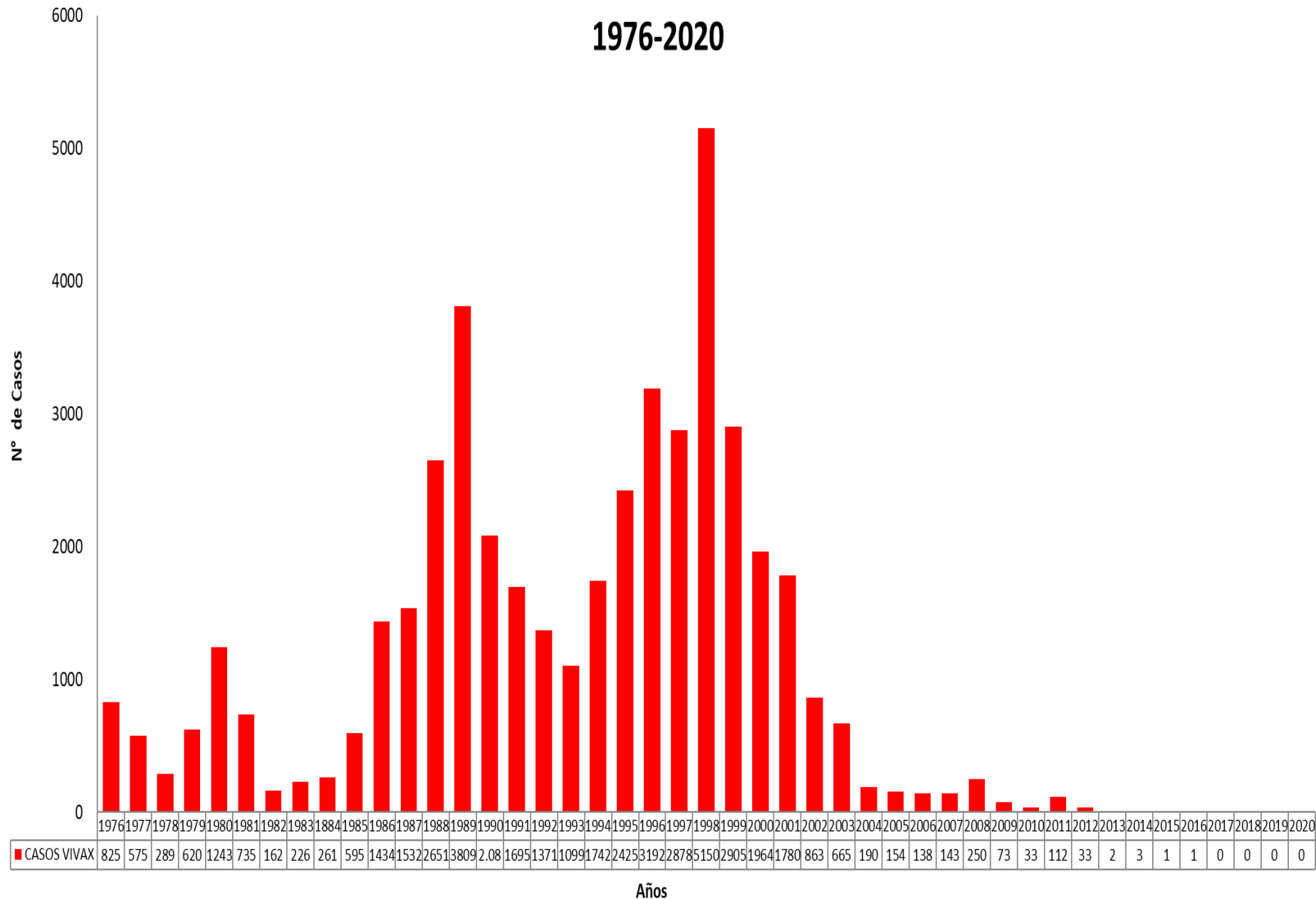
Cochabamba, 10/11/2025

**MALARIA VIVAX EN
COCHABAMBA ELIMINADA
DESDE AÑO 2016. FALTA
CERTIFICACIÓN DE OPS.**

**Efraín Vallejo Castro SEDES
Cochabamba**

TENDENCIA DE LA MALARIA VIVAX EN EL DEPARTAMENTO DE COCHABAMBA

1976-2020





EQUIPO FLUVIALES TRANSPORTAN SU DDT DESDE CHAPARE (COCHABAMBA) HASTA GUAYARAMERIN (BENI) PARA EL ROCIADO DE LAS LOCALIDADES RIBEREÑAS.

**TRABAJO DE MONTADA, EN AREA RURAL
ALEJADA Y DISPERSA . MUNICIPIO DE COCAPATA.**



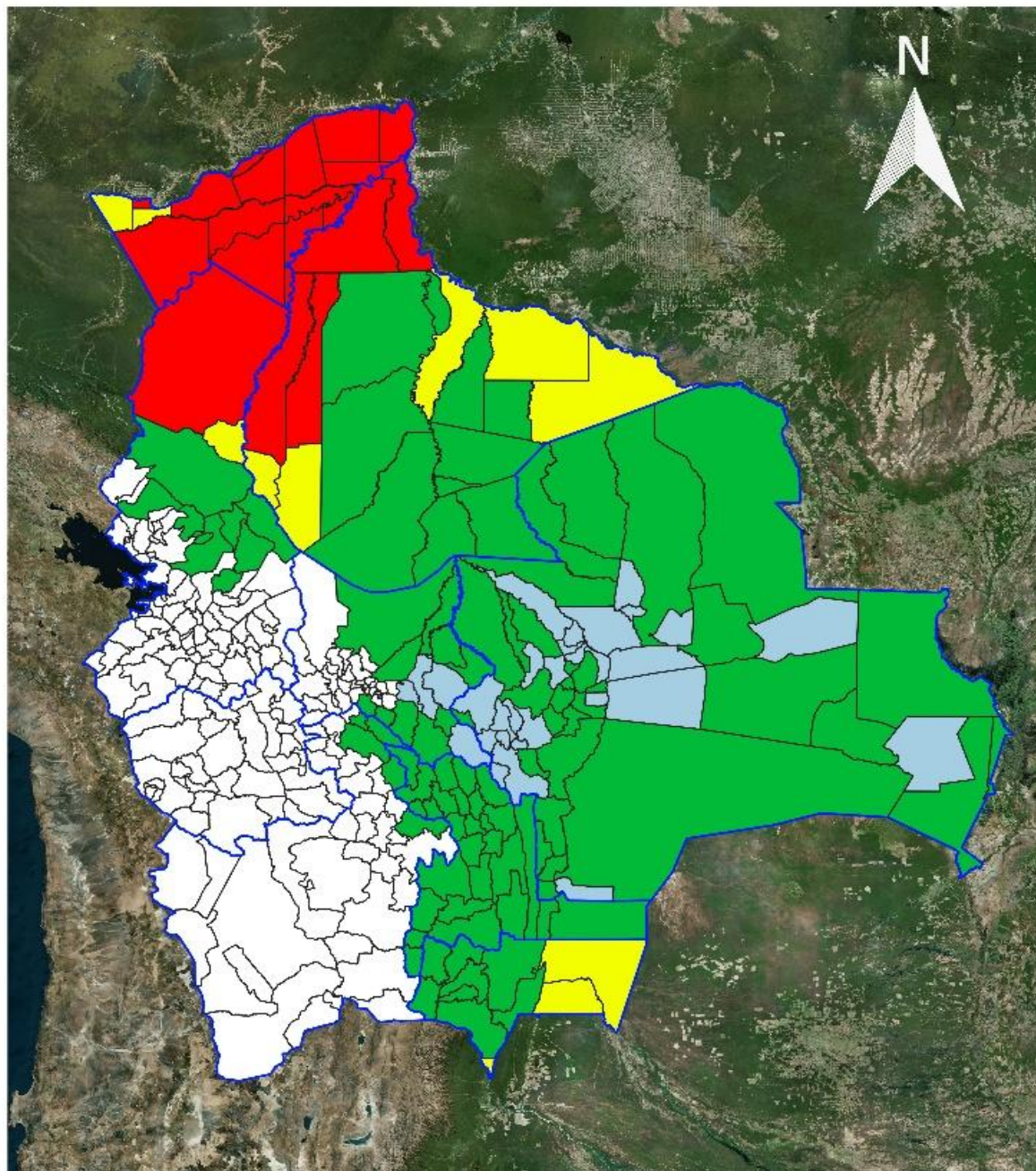
GRUPO DE TRABAJO MALARIA



ULTIMOS CASOS DE MALARIA VIVAX 2010-2017 y 2025

DEPARTAMENTO DE COCHABAMBA

AÑOS	CASOS POSITIVO	MUESTRAS HEMATICAS	MUNICIPIOS CON NOTIFICACION POSITIVA
2010	33	346	Mizque, V.tunari,V.vila, Aiquile y Chimore.
2011	112	509	Mizque,v.tunari,v.vila,entre ríos,p.Villarroel, omereque y anzaldo
2012	33	258	Mizque,v.vila,Aiquile,omerequey sinahota
2013	2	167	Mizque y entre rios
2014	3	201	Mizque y P. villarroel
2015	1	66	Sinahota
2016	1	27	Mizque
2017 Importados	2	6	Pando-Sena
2025 Importados	6	20	Beni – Pando y 1cuzco



ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA

MINISTERIO DE
SALUD Y DEPORTES

MAPA DE BOLIVIA

ESTRATOS PARA LA MICROPLANIFICACIÓN EN MALARIA

REFERENCIA

- | | | |
|---|----|--|
|  | SC | SC: Sin clasificación, sin datos (receptividad) y con antecedentes de no presencia de casos autóctonos. |
|  | E1 | E1: no receptivos ubicados por encima de los 1800 msnm donde no existe riesgo comprobado de transmisión. |
|  | E2 | E2: receptivos sin transmisión y baja vulnerabilidad. (Incluye focos eliminados, sin casos importados. |
|  | E3 | E3: receptivos, sin casos autóctonos, y con riesgo de importación del parásito. (Incluye focos eliminados, con casos importados. |
|  | E4 | E4: receptivos con casos autóctonos de focos activos y residuales. |

ESCALA



FUENTE DE DATOS:
ESTRATOS PARA LA MICROPLANIFICACIÓN
PNVEEyE - COMPONENTE MALARIA
LÍMITES MUNICIPALES INE 2012
SCR: WGS 84
ELABORADO POR: RAÚL MANJÓN TELLERÍA

VIGILANCIA DE LARVAS DE MOSQUITOS ANOPHELES.





An aerial photograph showing a river winding through a lush, green forest. The river is dark and reflects the surrounding trees. The forest is dense with various shades of green, indicating a healthy ecosystem. The text is overlaid in the center of the image.

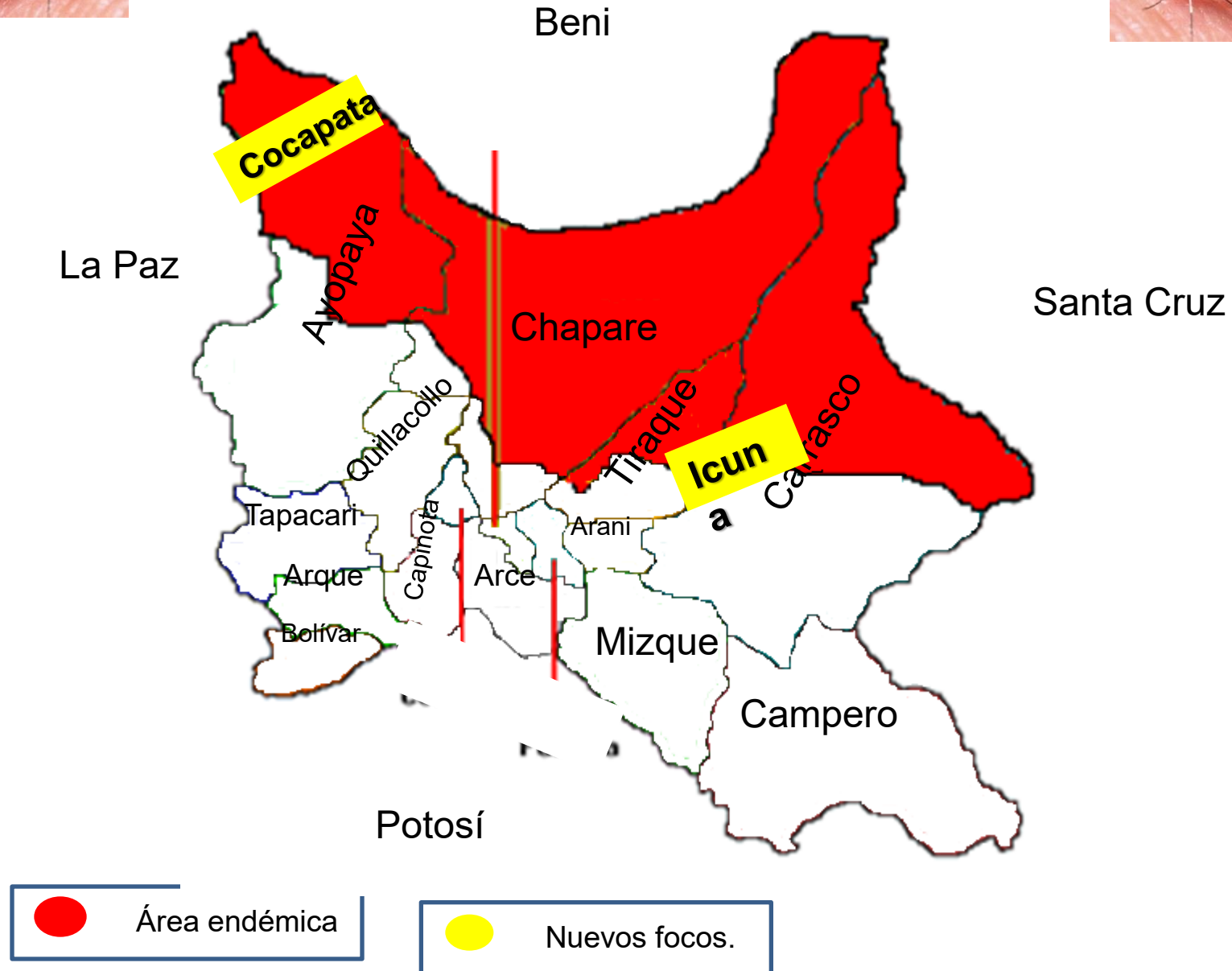
LA LEISHMANIASIS EN EL DEPARTAMENTO DE COCHABAMBA 2025

ASPECTOS GENERALES

- LAS LEISHMANANIASIS SON UN COMPLEJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS NO CONTAGIOSAS, ES UNA ZOONOSIS QUE AFECTA A LOS ANIMALES Y EL SER HUMANO.
- LAS LEISHMANIASIS SON TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS DEL GENERO PHLEBOTOMUS EN MONTE ALTO CON TENDENCIAS A URBANIZARSE
- HAY 3 FORMAS DE PRESENTACIÓN A NIVEL CUTANEO , MUCOSO Y VISCERAL.



AREA ENDEMICA DE LEISHMANIASIS



CASO VALLE TUNARI- P. VILLARROEL
LEISHMANIA – CANCER – LEPRA – MICOSIS?





ULCERA
TÍPICA DE
LEISHMANIA

Caso mucoso complicado de Ismael Montes- San Gabriel Villa Tunari.

INFORME

N° registro: 114-0000000068 Enlace:

Paciente: LEANDRO PARTES

Sexo: M Edad: 66

H.C.:

Méd. enca.: Dr. José Antonio Mercado C.

Méd. remi.: Dr. EFRAIN VALLEJO

Premedic.: KILOCAINA TOPICA

Diag. remi.: FAROGODINIA CRONICA

Estudio: NASOLARINGOSCOPIA

Cama: N° seg. / C.I.:

Proced.: EXTERNO

Empresa: PARTICULAR

C.B.:

Fecha: 2025/06/24



VESTIBULO



COANA POSTERIOR



EPIGLOTIS



FARINGOLARINGE



TEJ. LINF.



BX



BX

Informe:

Abordaje nasal izquierdo, vestibulo permeable. Coana posterior estrecha. Orofaringe: impresiona retracción y compresión extrínseca de pared posterior que se prolonga laringe (supraglótica).

Tejido de aspecto linfóideo periglótico. Epiglotis de aspecto normal. Motilidad cordal conservada.

Se toman muestras para estudio histopatológico

NOTA: Considerar tomografía contrastada de cuello con atención a faringe y laringe.

Diagnósticos:

Estenosis faríngea retráctil y compresiva (extrínseca)

Atentamente,

Dr. José Antonio Mercado C.
MÉDICO INTERNA - Otorrinolaringólogo
CÓDIGO: 1500 - 4
LOS QUILLOS - KYBUELA

Dr. José Antonio Mercado C.

Caso soldado de Pando y almendrero Mucocutáneo, reside en CBBA..

Leishmaniasis Mucocutánea



Caso Cocapata en espera de medicamento Anfoterecina liposomal.



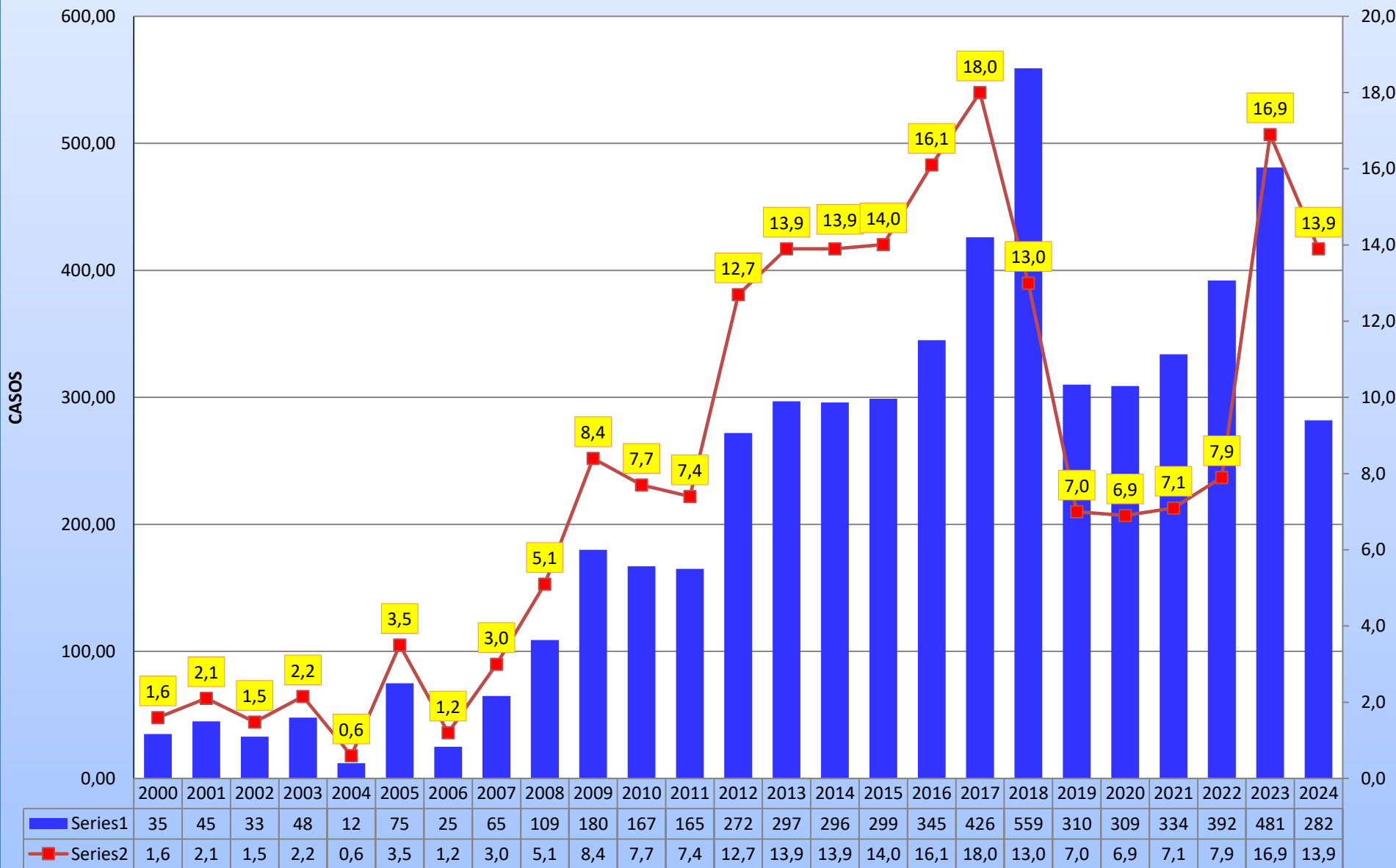
CASO NOVIEMBRE TAQUIBOMBO- COCAPATA 2025



LEISHMANIASIS EN TODAS SU FORMAS 2020-2025

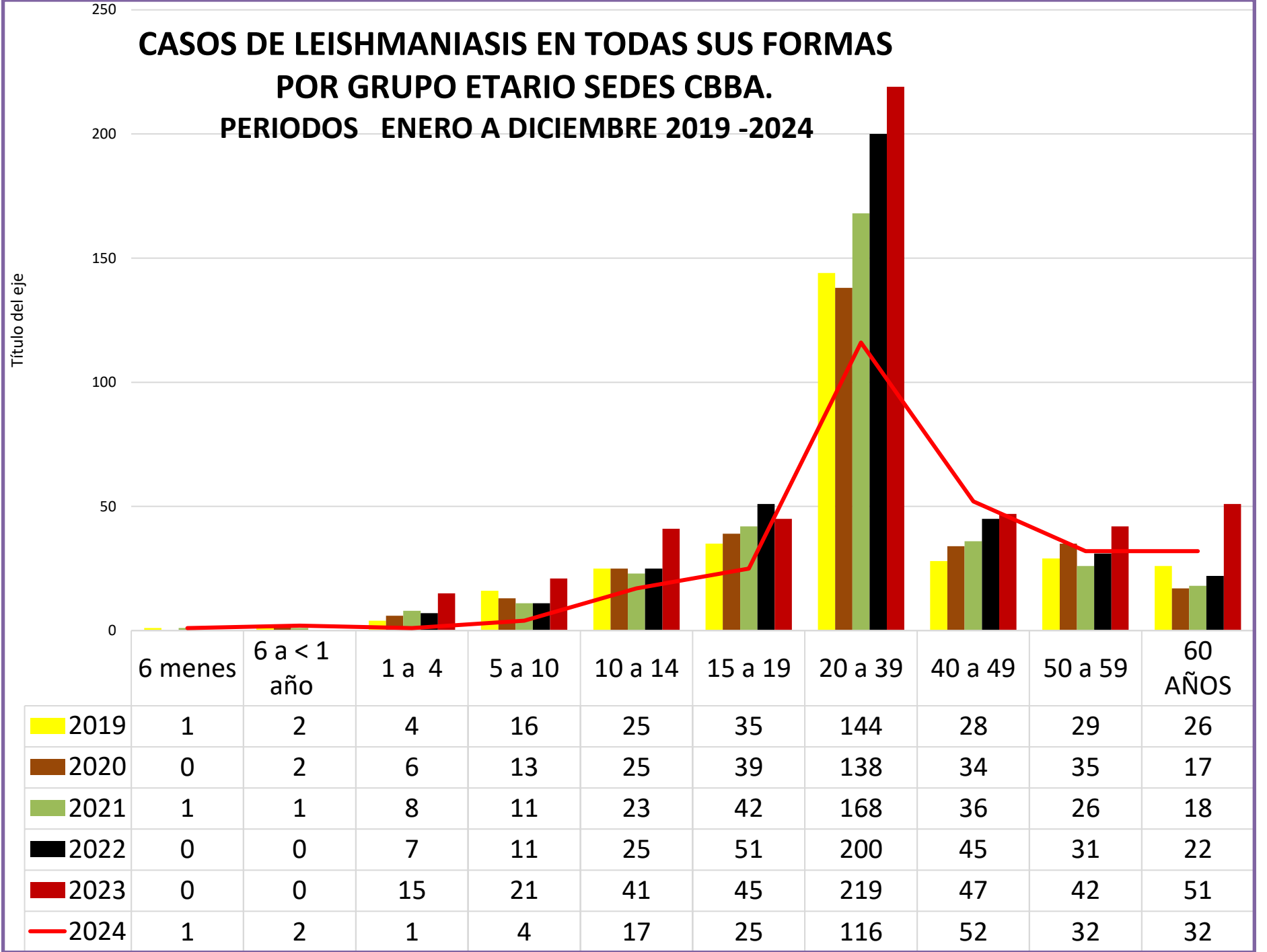
MUNICIPIOS	2020	2021	2022	2023	2024	2025
VILLA TUNARI	157	116	162	211	132	31
SINAHOTA	18	18	16	39	25	2
CHIMORE	24	34	21	39	25	6
PUERTO VILLARRO .	25	30	36	66	25	7
ENTRE RIOS	24	31	47	67	36	6
COCAPATA	4	3	6	8	3	4
TOTORA	0	0	1	0	0	1
INTERIOR	4	6	3	5	6	3
TOTALES	256	238	292	435	228	60

TENDENCIA DE CASOS DE LA LEISHMANIASIS Y TASA DE INCIDENCIA
EN EL DEPARTAMENTO DE COCHABAMBA
PERIODO 2000 AL 2024



CASOS DE LEISHMANIASIS EN TODAS SUS FORMAS
POR GRUPO ETARIO SEDES CBBA.
PERIODOS ENERO A DICIEMBRE 2019 -2024

Título del eje



Beni

La Paz

Tipnis

San Jacinto

San Cristóbal



CHAPARE

MUNICIPIO COCAPATA

CENTRO DE SALUD	MUNICIPIO COCAPATA	
	LOCALIDADES	CASOS
CENTRO DE SALUD COLORADO	NUEVA AYOPAYA	4
	SANTA ELENA	3
	NUEVA ESPERANZA	2
	COLORADO	2
	ALTO COLORADO	1
	GUALBERTO VILLARROEL	1
CENTRO DE SALUD MARAVILLAS	IPIRI	1
	SEQUERANCHO	2
	SANTO DOMINGO	3
	MARAVILLAS	2
	TOQUIBOMBO	2



CASOS DEL TROPICO PUERTO PATIÑO. NOVIEMBRE 2025



MAMA CON ULCERA UNICA.



SEGUNDA ULCERA RECIENTE



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS Y VINCHUCAS EN DPTO. DE COCHABAMBA ES PROBLEMA DE SALUD PUBLICA DE AÑOS.
- EL DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA, RIESGO PERMANENTE EN EPOCA DE LLUVIAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI DENTRO DE LAS VIVIENDAS.
- RECOMENDACIONES DENGUE: INVOLUCRAR AL DUEÑO DE VIVIENDA QUE ES RESPONSABLE DE LA PRESENCIA DE CRIADEROS; AL VECINO SENSIBILIZAR EN TRABAJO POR MANZANOS; REALIZAR CAMPAÑAS DE ELIMINACION DE CRIADEROS POR OTBS, SUBMUNICIPIOS, AREAS DE SALUD, INVOLUCRANDO A TODO TIPO DE ESTABLECIMIENTO, ESPECIALMENTE EDUCATIVOS , FF.AA, ORGANIZACIONES SOSCIALES.
- EN RELACIÓN A LAS LEISHMANANIAS: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEBEN SER MAS EFICIENTE Y SEGUIMIENTO;EL PROGRAMA NACIONAL DEBE DISPONER DE MEDICAMENTOS; SEGUIR INSISTIENDO EN LOS SINTOMATICOS DE PIEL HASTA LLEGAR A EVIDENCIA: PUEDE SER LEISHMANIASIS, LEPRO, HONGOS,CANCER, ETC.



CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE
RIESGO PARA LA SALUD

CONTROL DE LA VINCHUCA CON ROCIADO EN AREA RURAL, PERIFERIES DE LA CIUDAD Y CERROS.



GRACIAS