

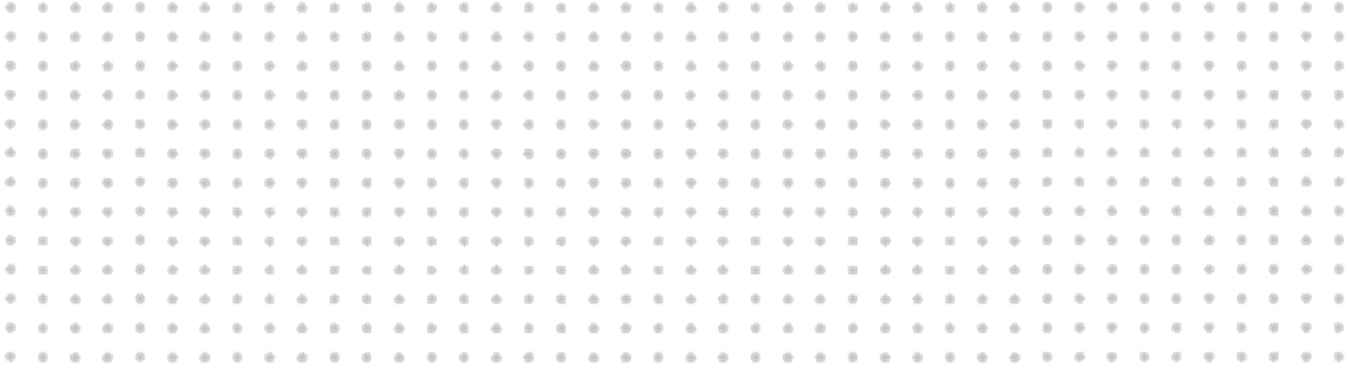


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

ARBOVIRUS (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, FIEBRE AMARILLA) Y **MALARIA**

SE 01 a 09 - 2024

Oficina de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles
Departamento de Epidemiología
Subsecretaría de Salud Pública



I. ANTECEDENTES

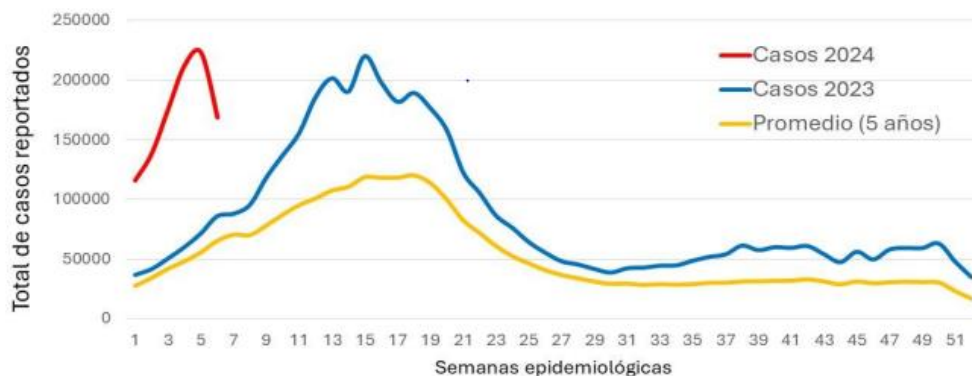
Arbovirosis

Las “arbovirosis” o grupo de enfermedades virales transmitidas por artrópodos como dengue, chikungunya, Zika y fiebre amarilla, se transmiten por mosquitos hembra, principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en un menor grado, por el de *Aedes albopictus*.

A nivel de las Américas, entre el 1 de enero y el 11 de diciembre del 2023, se notificaron 4,1 millones de casos sospechosos de dengue, 45% de ellos fueron confirmados mediante pruebas de laboratorio. Se notificaron 6.710 casos graves (0,2% de los casos sospechosos) y 2.049 defunciones (tasa de letalidad 0,05%) en 42 países y territorios de la Región, y 15 países notificaron brotes activos¹.

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 6 del 2024, a nivel de las Américas, se reportaron un total de 1,040,264 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 117 casos por 100.000 hab). Esta cifra representa un incremento de 198% en comparación al mismo periodo del 2023 y 283% con respecto al promedio de los últimos 5 años² (Figura 1).

Figura 1. Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 6 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas, 16 de febrero del 2024.

En Perú, debido al incremento explosivo de casos de dengue, el Gobierno decidió declarar en emergencia sanitaria a 20 regiones por un plazo de 90 días. Al 26 de febrero del 2024 se han reportado 31.364 casos de dengue en todo el país, de los cuales se han confirmado 17.965 y 32 fallecidos, duplicando las cifras respecto al mismo periodo de 2023, cuando se registraron 12.264 contagios y 18 fallecidos.

1 Organización Mundial de la Salud. Dengue – Situación Mundial, 21 de diciembre 2023.

2 Organización Panamericana de la Salud. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas. 21 de febrero 2024.

Malaria

La malaria (o paludismo) es causada por un parásito *Plasmodium*, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado; y sólo el género *Anopheles* la transmite.³

En el año 2022, se estima que 15 países y un territorio de la Región de las Américas donde la malaria es endémica representaron el 0,2% de los casos mundiales de malaria. Tres países (Brasil, Colombia y la República Bolivariana de Venezuela) registraron el 73% de todos los casos de la región.⁴

En Chile, durante 2023 se informó la detección de ejemplares hembras del vector *Anopheles pseudopunctipennis* en la región de Arica y Parinacota (sector del valle de Lluta). Estos hallazgos de vectores de importancia en salud pública, requirió el reforzamiento de la vigilancia epidemiológica por la existencia de casos importados de esta enfermedad.

Situación Epidemiológica.

Debido al riesgo de infección en el territorio de la Isla de Rapa Nui por la presencia en el territorio del vector *Aedes aegypti* a la importación de casos de arbovirosis en regiones con hallazgos del vector *Aedes aegypti* (Arica y Parinacota, Tarapacá y en Aconcagua, región de Valparaíso), se requiere mantener y reforzar la vigilancia epidemiológica intensificada mediante la detección de casos febriles sin foco conocido, con el objetivo de detectar oportunamente casos importados y cortar la cadena de transmisión, evitando la aparición de casos autóctonos y eventuales brotes por estas enfermedades en Chile continental.

El DS 7/2019 en Chile establece la notificación obligatoria ante la sospecha de arbovirus y malaria, priorizando la detección de casos importados, principalmente de Dengue. Se implementan nuevas estrategias como centros centinelas de febriles en el norte y laboratorios de PCR Arbovirosis en regiones de alto riesgo (Arica y Parinacota y Metropolitana) para fortalecer la vigilancia.

Actualmente, se encuentra vigente una Alerta Sanitaria hasta el 31 de marzo de 2024 debido al riesgo de enfermedades transmitidas por mosquitos en el país.

Respecto a la situación Vectorial, según información proporcionada por la Oficina de Zoonosis y Vectores, MINSAL, el mosquito vector *Aedes aegypti*, así como los patógenos que transmite, han sido documentados desde la década de los 50⁵, donde se registraba su distribución hasta la provincia de Coquimbo, y que para su control y posterior erradicación (certificado libre del vector en 1961 según OPS) se ejecutaron campañas masivas en base a productos químicos como el diclorodifeniltricloroetano (DDT), el que actualmente se encuentra prohibido por

3 <https://www.paho.org/es/temas/malaria#:~:text=La%20malaria%20es%20una%20enfermedad,se%20puede%20prevenir%20y%20curar.>

4 Organización Mundial de la Salud. Informe mundial de malaria 2023, 30 de noviembre de 2023.

5 OPS. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Control del *Aedes aegypti* en Chile. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/11813>

considerarse tóxico para las personas y el medio ambiente⁶, por tanto ha sido prohibido su uso en varios países, incluyendo Chile, según la lista de plaguicidas prohibidos del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG)⁷.

En 1961 se certificó la eliminación del *Aedes aegypti*. En la Isla de Pascua (Rapa Nui) se identificó por primera vez en el año 2000, volviéndose endémico. En Chile continental reapareció en Arica en 2016, en Iquique en 2019 y en Los Andes, Región de Valparaíso, en abril de 2023.

II. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ARBOVIROSIS

Año 2023:

Dengue: 90 casos confirmados, todos importados, con antecedentes de viaje reciente a Bolivia (26), Brasil (8), Perú (17), México (12), Costa Rica (9), Argentina (4), República Dominicana (5), San Cristóbal y Nieves (1), Colombia (1), India (3), El Salvador (2), Jamaica (1) y Venezuela (1). De los confirmados, 51 son hombres y 39 a mujeres. La mediana de edad fue de 34 años (rango entre 1 y 75 años). Según región de notificación corresponde a: Arica y Parinacota (14), Tarapacá (11), Antofagasta (6), Atacama (1), Valparaíso (6), Metropolitana (47), Biobío (3), Ñuble (1) y Los Ríos (1).

Chikungunya: se confirman 7 casos, todos importados. Estos registran antecedentes de viaje a Paraguay y dos adicionalmente a Argentina. De los casos confirmados, 4 son hombres y 3 mujeres. La mediana de edad es de 45 años (rango entre 24 y 64 años). Según la región de notificación: Arica y Parinacota (1), Metropolitana (4) y Magallanes (2).

Zika y Fiebre Amarilla: No se ha presentaron casos durante el año 2023.

Tabla 1. Número de casos confirmados de arbovirosis. Chile, años 2017-2024 (SE 9)*

Años	Dengue		Zika		Chikungunya		Fiebre Amarilla	
	Imp.	Aut.^	Imp.	Aut.	Imp.	Aut.	Imp.	Aut.
2017	11	0	0	0	2	0	1	0
2018	14	18	1	0	0	0	0	0
2019	33	29	1	0	2	0	0	0
2020	18	8	0	0	3	0	0	0
2021	4	0	1	0	0	0	0	0
2022	14	0	1	0	0	0	0	0
2023	90	0	0	0	7	0	0	0
2024 (SE 9)	47	0	0	0	0	0	0	0
Total	231	55	4	0	14	0	1	0

*Datos provisorios en proceso de validación

^Todos los casos autóctonos de dengue se presentaron en Rapa Nui.

Imp. : Importado. Aut. : Autóctono.

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud, Chile.

6 <https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications>

7 https://www.sag.gob.cl/sites/default/files/listado_plaguicidas_prohibidos_febrero_2020.pdf

Año 2024:

Hasta la semana epidemiológica (SE) 9 (que termina el 02 de marzo) se confirmaron según fecha de notificación 47 casos de dengue; correspondiendo el 61% a sexo femenino. Se presenta una mediana de edad de 33 años (rango de 5 meses a 56 años) (Tabla 2).

Tabla 2. Caracterización de casos de dengue importados. Chile, año 2024* (SE 9)

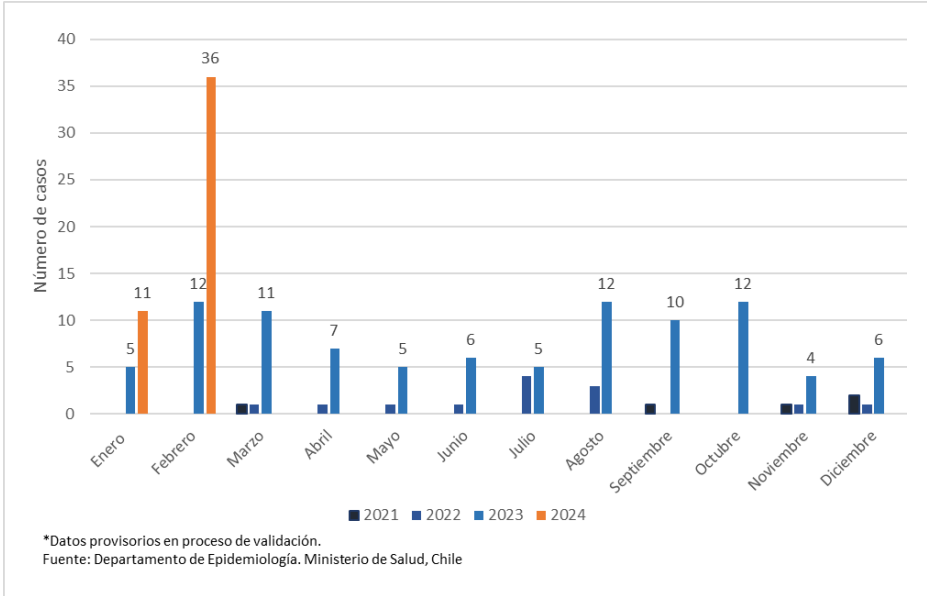
Característica	Dengue	
	n	%
Total casos importados	47	
Sexo		
Masculino	17	39%
Femenino	30	61%
Edad		
Mediana	33	
Rango	(0 - 56)	
Grupo etario		
De 0 a 9 años	4	9%
De 10 a 19 años	5	11%
De 20 a 29 años	9	19%
De 30 a 39 años	16	34%
De 40 a 49 años	9	19%
De 50 a 59 años	4	9%
De 60 a 69 años	0	0%
De 70 a 79 años	0	0%
80 años y más	0	0%
País de origen		
Chile	35	74%
Perú	4	9%
Argentina	3	6%
Paraguay	2	4%
Colombia	1	2%
México	1	2%
Desconocido	1	2%

*Datos provisorios en proceso de validación.

Fuente: Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud, Chile

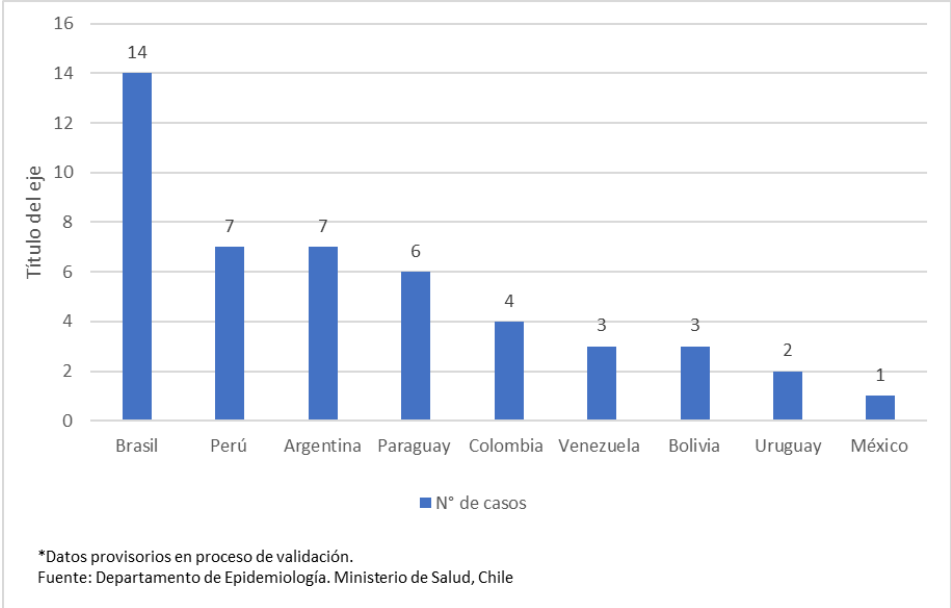
Según fecha de inicio de síntomas, en el mes de enero se confirmaron 11 casos importados y en el mes de febrero, otros 36 casos hasta la fecha, estando en ambos meses por sobre los casos confirmados el año 2023 (Figura 2).

Figura 2. Número de casos de dengue importados, según mes de notificación, Chile 2021-2024 (SE 9)*



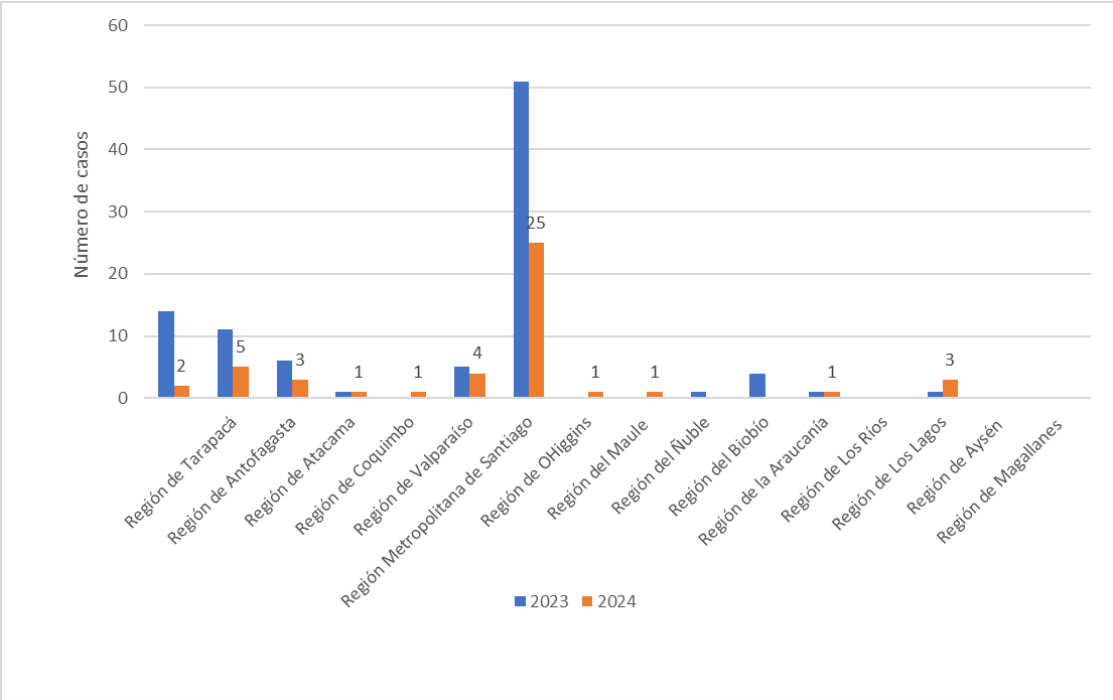
De acuerdo con el país de importación, principalmente los casos provienen de Brasil (n=14), Perú (n=7) y Argentina (n=7) (Figura 3).

Figura 3. Distribución de casos de dengue importados, según país de importación. Chile, años 2020-2024 (SE 9)*



De acuerdo con la región de notificación, los casos han sido notificados principalmente en la región Metropolitana (n=25). Siendo de importancia los casos importados que se han notificado en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Valparaíso, por los posibles hallazgos vectoriales y el riesgo de transmisión de la enfermedad (Figura 4).

Figura 4. Número de casos de dengue importados, según región de notificación. Chile 2023-2024 (SE 9)*



Casos pendiente confirmación por ISP

Debido a la implementación de la técnica de PCR en laboratorios regionales. En la región de Tarapacá se informan dos sospechas, correspondiente a masculinos de 17 y 58 años, con antecedente de viaje a Brasil, con resultado local preliminar positivo para Dengue. Aún en espera de confirmación por ISP.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE EN RAPA NUI

En Rapa Nui durante el periodo 2017 a 2020 se notificó un total de 71 casos de dengue principalmente autóctonos (78%), se notificaron brotes por esta causa. En el año 2017 se reportaron 2 casos importados desde Francia. Desde ese año, no se han presentado nuevos casos.

Chikungunya, Zika, Fiebre Amarilla: No se han confirmado casos de estas arbovirosis, a la fecha.

III. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA MALARIA

En el año 2023 se confirmaron 6 casos, todos importados. Estos registran antecedentes de viaje a Venezuela, Colombia, Bolivia y Brasil. De los casos confirmados, 5 hombres y 1 mujer, con una mediana de edad es de 37 años (rango entre 28 y 48 años). Según la región de notificación: Tarapacá (2), Valparaíso (2) y Metropolitana (2) (Tabla 3)

Hasta la SE 9 del año 2024 se han confirmado **8 casos**, todos importados. Estos registran antecedentes de viaje a Venezuela (3), Bolivia (3), Nicaragua (1) y Brasil (1). De los casos confirmados, 6 hombres. La mediana de edad es de 29 años (rango entre 18 y 60 años). Según la región de notificación: Arica y Parinacota (1), Tarapacá (2), Antofagasta (1), Metropolitana (3) y Los Lagos (1).

Tabla 3. Casos confirmados de malaria importados. Chile, años 2017-2024 (SE 8)*

Años	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (SE 9)
N° de casos	19	23	12	3	11	17	6	8

*Datos provisorios en proceso de validación

Fuente: Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud, Chile

IV. MEDIDAS DE ENFRENTAMIENTO DE CASOS DE ARBOVIROSIS Y MALARIA

1. Notificación inmediata de todos los casos sospechosos de arbovirolosis o malaria en el país, según D.S.7/2019.
2. Implementación progresiva de la vigilancia centinela de febriles sin foco, en la zona de mayor riesgo ambiental (Entre regiones de Arica y Parinacota y Metropolitana). Formalizado a través del Ord. 476 del 13/02/2024. El Protocolo de vigilancia en proceso de formalización mediante Resolución Exenta.
3. Actualización del formulario de notificación en los establecimientos centinela en sistema MIDAS, para facilitar la notificación de casos sospechosos (plataforma preparada para establecer también el perímetro para las acciones de control vectorial). Los casos confirmados se ingresan a sistema de notificación Epivigila.
4. Implementación de la técnica PCR Arbovirolosis y malaria en laboratorios de las regiones de la zona norte, en fase de capacitación y validación de resultados por el Instituto de Salud Pública.
5. Investigación epidemiológica y ambiental de los casos sospechosos ingresados a la vigilancia para medidas de control vectorial.
6. Aislamiento a los casos sospechosos hasta por 7 días (según resultado de laboratorio).
7. Entrega de mallas mosquiteras y repelentes frente a casos sospechosos. Educación sobre su uso.
8. Análisis periódico y permanente de la situación internacional de las arbovirolosis y malaria (contexto Reglamento Sanitario Internacional), para evaluar los riesgos nacionales.