

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO
ARBOVIRUS (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, FIEBRE AMARILLA) Y MALARIA
SE 01 a 23 - 2024

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

I. ANTECEDENTES

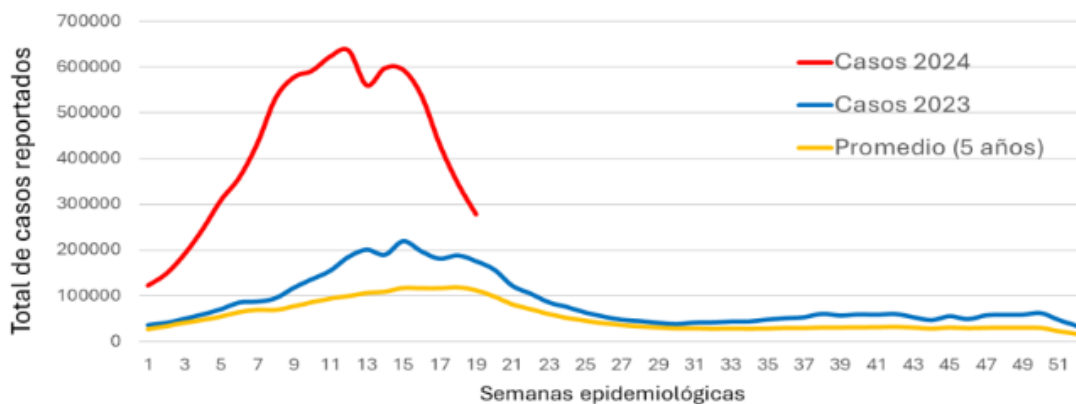
Arbovirosis

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*, 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 20 del 2024, en la región de las Américas se reportaron un total de 8.794.941 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 932 casos por 100,000 hab). Esta cifra representa un incremento de 231% en comparación al mismo periodo del 2023 y 425% con respecto al promedio de los últimos 5 años. La Figura 1 muestra la tendencia de los casos sospechosos de dengue a la SE 20² (Figura 1).

Figura 1. Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 20 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas, 05 de junio 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. A la SE 22 de 2024 se han reportado 247.243 casos de dengue en todo el país, de los cuales se han confirmado 208.855 y 223 fallecidos, superando las cifras respecto al mismo periodo de 2023, cuando se registraron 135.520 contagios y 192 fallecidos³.

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. 05 de junio del 2024.

3 Sala situacional de Dengue. Ministerio de Salud de Perú. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01>

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 transmite⁴.

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 región⁵.

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 diciembre 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 50s, 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 considerarse tóxico para las personas y el medio

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

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

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 (5) y Argentina (2). 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 23)*

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 23)	246	154	0	0	2	0	0	0
Total	430	209	4	0	16	0	1	0

*Datos provisionales 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.
Instituto de Salud Pública

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:

Dengue

Hasta la semana epidemiológica (SE) 23 (que terminó el 08 de junio) se han confirmado según fecha de notificación 400 casos de dengue; correspondiendo 62% a importados (n=246) y 38% a autóctonos (n=154) (Brote en Isla de Pascua). De los casos importados no hay diferencia en cuanto a sexo y se presenta una mediana de edad de 34 años (rango de 5 meses a 78 años) (Tabla 2).

Tabla 2. Caracterización de casos de dengue. Chile, año 2024 (SE 23)*

Característica	Dengue				
	n	%	n	%	
Total casos					
	n = 400				
	Importados		Autóctonos		
	246	62%	154	39%	
Sexo					
	Masculino	121	49%	68	44%
	Femenino	125	51%	86	56%
Edad					
	Mediana	34		34	
	Rango	(0 - 78)		(3 - 89)	
Grupo etario					
	De 0 a 9 años	11	4%	11	7%
	De 10 a 19 años	26	11%	21	14%
	De 20 a 29 años	49	20%	29	19%
	De 30 a 39 años	79	32%	30	19%
	De 40 a 49 años	35	14%	25	16%
	De 50 a 59 años	30	12%	19	12%
	De 60 a 69 años	8	3%	12	8%
	De 70 a 79 años	8	3%	5	3%
	80 años y más	0	0%	2	1%
Nacionalidad					
	Chile	163	66%	154	100%
	Perú	23	9%	0	0%
	Argentina	17	7%	0	0%
	Brasil	11	4%	0	0%
	Desconocido	7	3%	0	0%
	Paraguay	4	2%	0	0%
	Bolivia	4	2%	0	0%
	Colombia	3	1%	0	0%
	Venezuela	1	0%	0	0%
	Otras	13	5%	0	0%

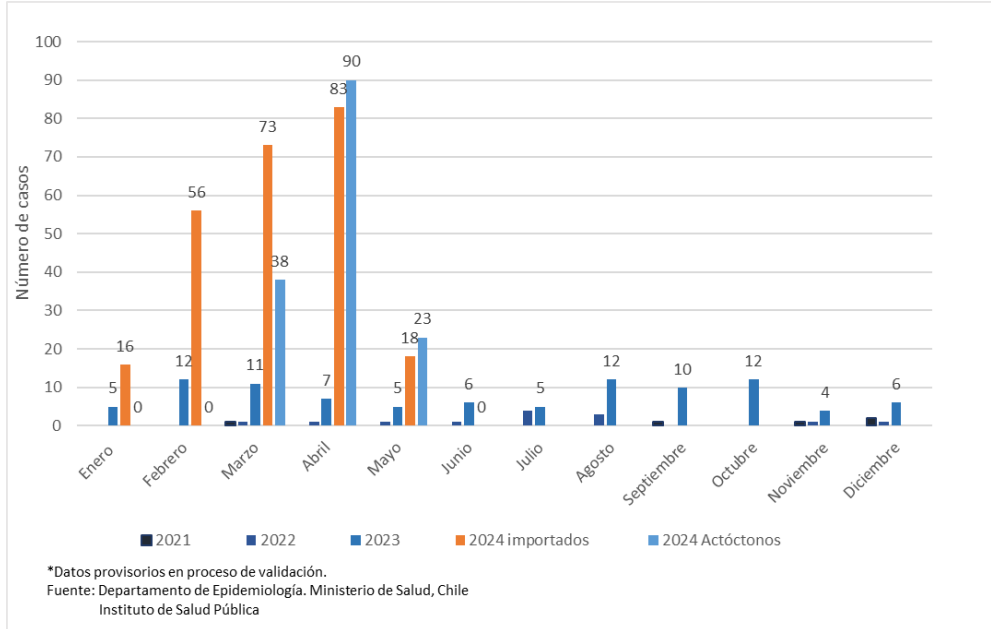
*Datos provisorios en proceso de validación.

Fuente: Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud, Chile

Todos los casos de dengue confirmados han cursado con enfermedad leve o con signos de alarma, no se han presentado casos de dengue grave.

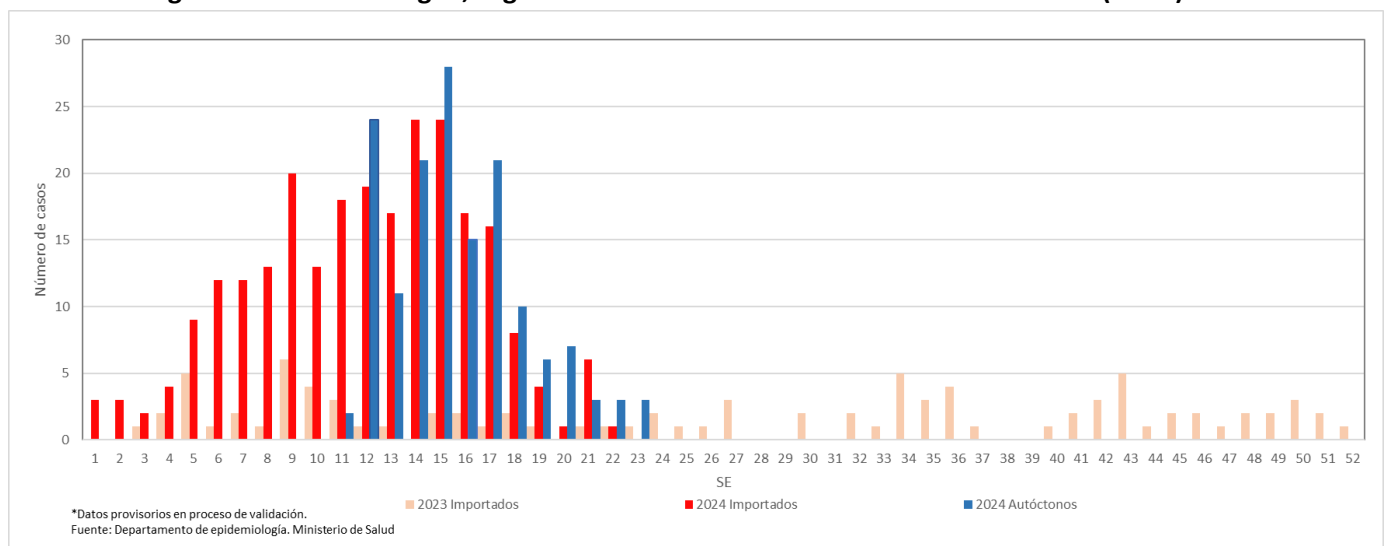
Según fecha de inicio de síntomas, se ha caracterizado por todos los meses están por sobre los casos confirmados en relación con lo observado en el año 2023. En el mes de junio, solo se han presentado casos autóctonos según fecha de inicio de síntomas (Figura 2).

Figura 2. Número de casos de dengue, según mes de inicio de síntomas, Chile 2021-2024 (SE 23)*



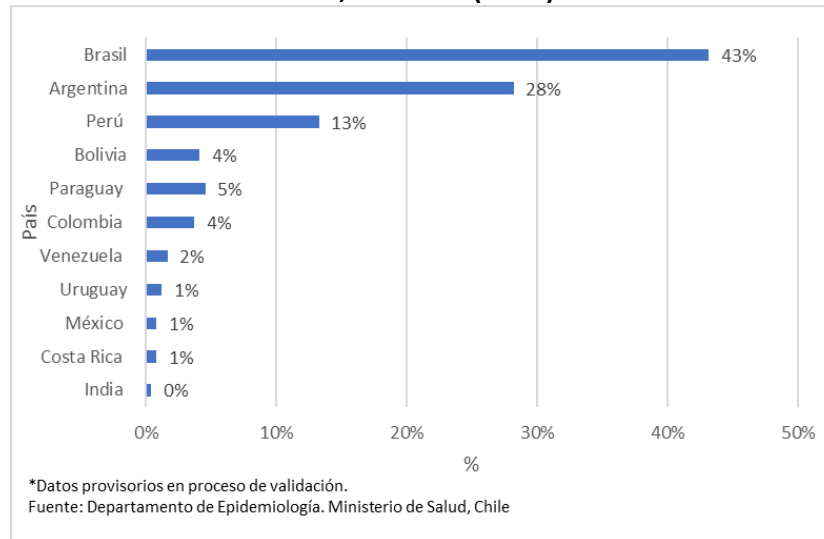
En la curva epidemiológica de casos de dengue, se observa un alza de los casos de dengue en comparación al año 2023, siendo las SE 14 y 15 las que presentan mayor número de casos importados con 24 casos; mientras que en los casos autóctonos se presentaron en su mayoría en la SE 15 con 28 casos (Figura 3).

Figura 3. Casos de dengue, según fecha de inicio de síntomas. Chile 2023-2024 (SE 23)*



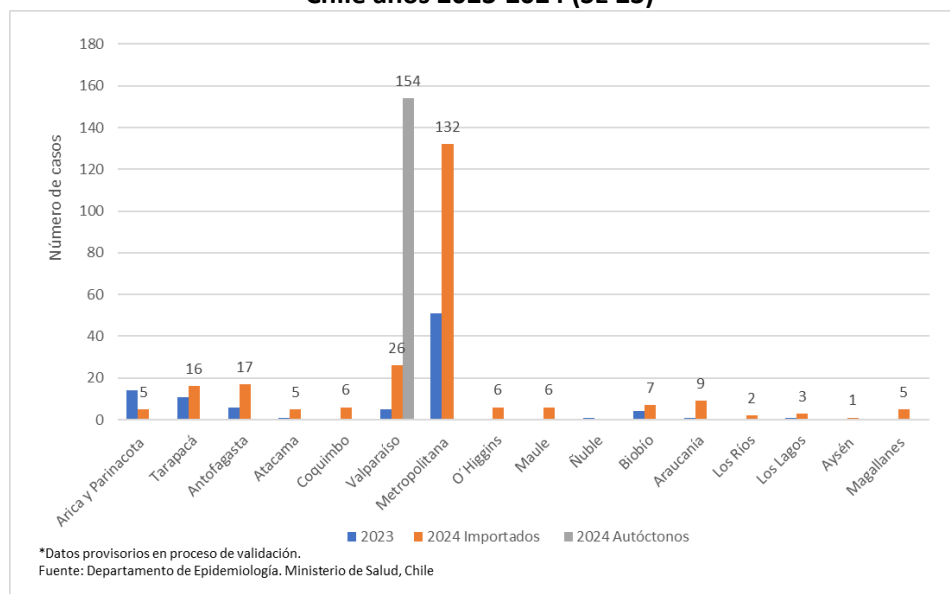
De acuerdo con el país de importación, principalmente los casos provienen de Brasil (n=104), Argentina (n=68), Perú (n=32), Paraguay (n=11) y Bolivia (n=10) (Figura 4).

Figura 4. Distribución porcentual de casos de dengue importados, según país de importación. Chile, año 2024 (SE 23)*



De acuerdo con la región de notificación, los casos han sido notificados principalmente en la región Metropolitana (n=132). Siendo de importancia los casos importados que se han notificado en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Valparaíso (Aconcagua), por los hallazgos vectoriales y el riesgo de transmisión de la enfermedad. Se reporta un alza en las notificaciones de la región de Valparaíso, debido a un brote de dengue en la Isla de Pascua (n=154) (Figura 5).

Figura 5. Número de casos de dengue, según región de notificación. Chile años 2023-2024 (SE 23)*



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE EN RAPA NUI

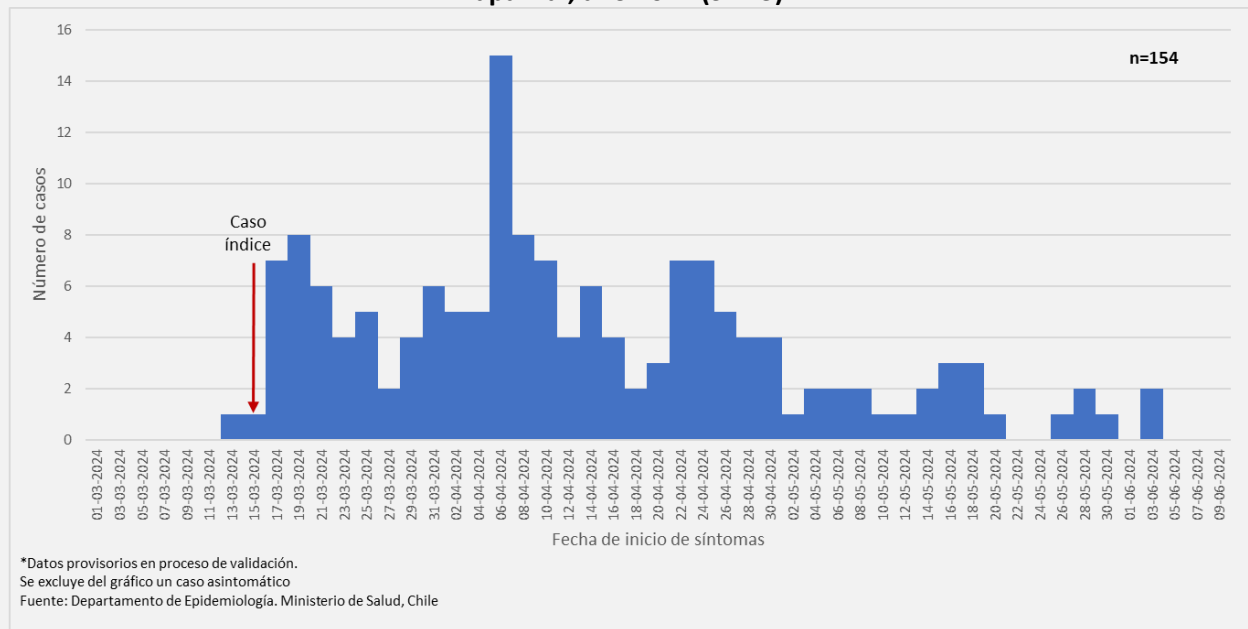
En Rapa Nui durante el periodo 2018 a 2020 se notificó un total de 71 casos de dengue principalmente autóctonos (78%), durante estos años se notificaron brotes por esta causa. Desde el año 2021, no se habían presentado nuevos casos en el territorio insular.

En la SE 12 del año 2024, se detecta un caso correspondiente a un menor de edad, que visitó la Isla de Pascua entre el 05 y 11 de marzo, siendo detectado a su regreso, en la región de Valparaíso, el 15-03 debido a sintomatología asociada a dengue y finalmente confirmado el 20-03-2024.

Por lo anterior, se inicia investigación epidemiológica, reportándose a la SE 23 la siguiente información de brote de dengue con 154 casos autóctonos confirmados por laboratorio, correspondiendo a DENV-1⁸.

Respecto a los casos confirmados, el 56% (n=86) de ellos corresponden a mujeres, los casos han presentado una mediana de 34 años (rango entre 3 y 89 años). Del total de casos, el 93% (n=143) corresponden a residentes de la Isla, mientras que el 7% (n=11) restante corresponden a turistas nacionales que viajaron desde el continente. Del total de casos, un 19% (n=30) ha requerido hospitalización por presentar signos de alarma o facto de riesgo.

Figura 6. Curva epidémica de casos confirmados de dengue, según fecha de inicio de síntomas. Rapa Nui, año 2024 (SE 23)*



Chikungunya

Durante el año 2024, se han confirmado dos casos de esta arbovirosis, ambos con antecedentes de viaje a Brasil.

⁸ Se han tipificado 30 muestras, correspondiendo a DENV-1.

III. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE 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 23 del año 2024 se han confirmado **11 casos**, todos importados. Estos registran antecedentes de viaje a Bolivia (4), Venezuela (5), Nicaragua (1) y Brasil (1). De los casos confirmados, 6 hombres. La mediana de edad es de 25 años (rango entre 5 y 60 años). Según la región de notificación: Arica y Parinacota (3), Tarapacá (3), Antofagasta (1), Metropolitana (3) y Los Lagos (1).

Tabla 3. Casos confirmados de malaria importados. Chile, años 2017-2024 (SE 23)*

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

*Datos provisionales en proceso de validación

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

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. Vigilancia centinela de febriles sin foco, en la zona de mayor riesgo ambiental (entre regiones de Arica y Parinacota y Metropolitana en su zona norte). Formalizado a través del Ord. 476 del 13 de febrero de 2024.
3. Formalización del Protocolo de vigilancia de casos febriles sin foco conocido mediante Resolución Exenta 462 del 27 de marzo del 2024.
4. 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.
5. Validación de la técnica PCR Arbovirolosis en laboratorios de las regiones de la zona norte por el Instituto de Salud Pública.
6. Investigación epidemiológica y ambiental de los casos sospechosos ingresados a la vigilancia para medidas de control vectorial.
7. Aislamiento a los casos sospechosos hasta por 7 días (según resultado de laboratorio).
8. Entrega de mallas mosquiteras y repelentes frente a casos sospechosos.
9. Análisis periódico y permanente de la situación internacional de las arbovirolosis y malaria (contexto Reglamento Sanitario Internacional), para evaluar los riesgos nacionales.