



Montevideo, 12 de abril de 2024.

## Informe semanal arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti*

### Semana 15/2024

#### *Situación regional*

La incidencia mundial del dengue ha aumentado considerablemente a lo largo de las últimas dos décadas, tanto a nivel global, como en la Región de las Américas, donde se registra el 80% de los casos a nivel mundial.

El 2023 fue el año de mayor registro de casos de dengue en la región de las Américas, con un total de 4.565.911 casos, incluyendo 7.653 (0,17%) casos graves y 2,340 fallecidos (tasa de letalidad de 0,051%).

Del total de casos notificados en 2023, la subregión del Cono Sur registró el 71% de los casos acumulados de las Américas. Los cuatro serotipos de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) circularon en simultáneo durante el 2023.

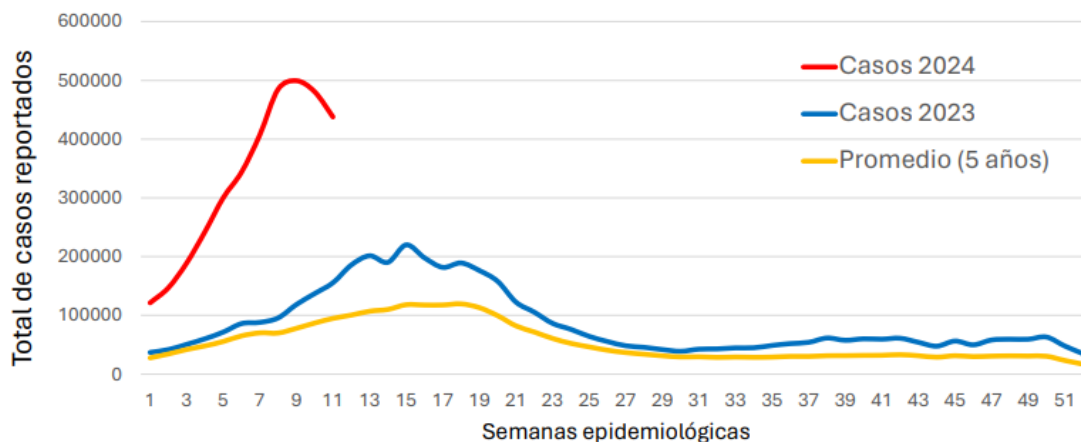
Esta situación de alta transmisión se ha extendido al 2024, en el cual desde la semana epidemiológica (SE) 1 a la SE 12 se notificaron más de 3,5 millones de casos de dengue. En la subregión del Cono Sur, entre la SE 1 y la SE 12 del 2024 se notificaron 3.292.542 casos sospechosos de dengue. Esto representa un incremento de 254% en comparación con el mismo periodo del 2023 y del 408% con respecto al promedio de los últimos 5 años en la subregión. En Argentina, el número de casos notificados en las primeras 12 semanas epidemiológicas de 2024 fue 134.202. Esto representa un aumento de más de 30 veces en comparación al promedio de los últimos 5 años para el mismo periodo en el país. La tasa de incidencia acumulada es de 294 casos por 100.000 habitantes. En Brasil, el número de casos notificados en las primeras 12 semanas epidemiológicas del 2024 fue 2.966.339, representando un aumento del 227% con respecto al mismo periodo del 2023 y un incremento del 284% en comparación al promedio de los últimos 5 años en este país. La tasa de incidencia acumulada a la SE 12 es de 1.386 casos por 100.000 habitantes. En Paraguay, el número de casos notificados en las primeras 11 semanas epidemiológicas del 2024 fue 191.923, lo que representa un aumento del 319% en comparación al promedio de los últimos 5 años para el mismo periodo en el país. La tasa de incidencia acumulada a la SE 11 es de 2.541 casos por 100.000 habitantes. En Chile, hasta la semana 12, se identificaron 16 casos autóctonos confirmados de dengue en Isla de Pascua, donde



no se registraban casos desde el año 2020. A nivel nacional, a la misma fecha, se han confirmado 112 casos de dengue, 96 importados y los 16 autóctonos de la Isla de Pascua<sup>1</sup>.

En el gráfico 1 se observa la tendencia de casos sospechosos de dengue en la región hasta la semana 11 de 2024.

Gráfico 1. Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 11 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas. A la semana epidemiológica 11, 2024. Actualizado: Abr 3 2024 14:00 PM (GMT-5). Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-no-12-situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica>

En Conferencia de prensa realizada el 28 de marzo de 2024, el director de la OPS informó que hasta el 26 de marzo de 2024, las Américas registraron más de 3,5 millones de casos de dengue, incluidas más de 1.000 muertes. Esto es motivo de preocupación, ya que representa tres veces más casos que los reportados para esta misma fecha en 2023, año récord con más de 4,5 millones de casos notificados en la región. El aumento de los casos de dengue se observa en todos los países de América Latina y el Caribe, sin embargo, tres países en la subregión del Cono Sur, -Brasil en particular, seguido de Paraguay y Argentina-, son los más afectados por la epidemia actual, representando el 92% de todos los casos y el 87% de las muertes relacionadas con el dengue<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica. Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas. 29 de marzo del 2024. Washington, D.C. OPS/OMS, 2024. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-americas-29-marzo-2024>

<sup>2</sup> <https://www.paho.org/es/documentos/palabras-dr-jarbas-barbosa-director-ops-conferencia-prensa-28-marzo-2024>



Hay cuatro serotipos de dengue, y la circulación simultánea de dos o más serotipos puede aumentar el riesgo de epidemias y formas graves de dengue. Veintiún países y territorios en las Américas han informado la circulación de más de un serotipo<sup>2</sup>.

## **Situación nacional**

### Vigilancia de casos

Hasta el día de la fecha se registraron en Uruguay 2843 notificaciones de sospecha de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti*. De ellas, se confirmaron 471 casos de dengue (258 autóctonos y 213 importados), un caso de chikunguña y dos casos de zika, estos últimos importados (tabla 1). Los países de importación fueron Argentina, Brasil y Paraguay en el 95% de los casos importados. Se presentaron casos en todos los departamentos, excluyendo Flores y Tacuarembó (figura 1). Los departamentos con mayor incidencia acumulada (IA) de dengue son Salto y Paysandú, seguidos de Maldonado (tabla 2). Se observan casos en todas las semanas epidemiológicas, con un aumento a partir de la semana 8, alcanzando un máximo en la semana 12 para luego comenzar a descender (gráficos 2 y 3).



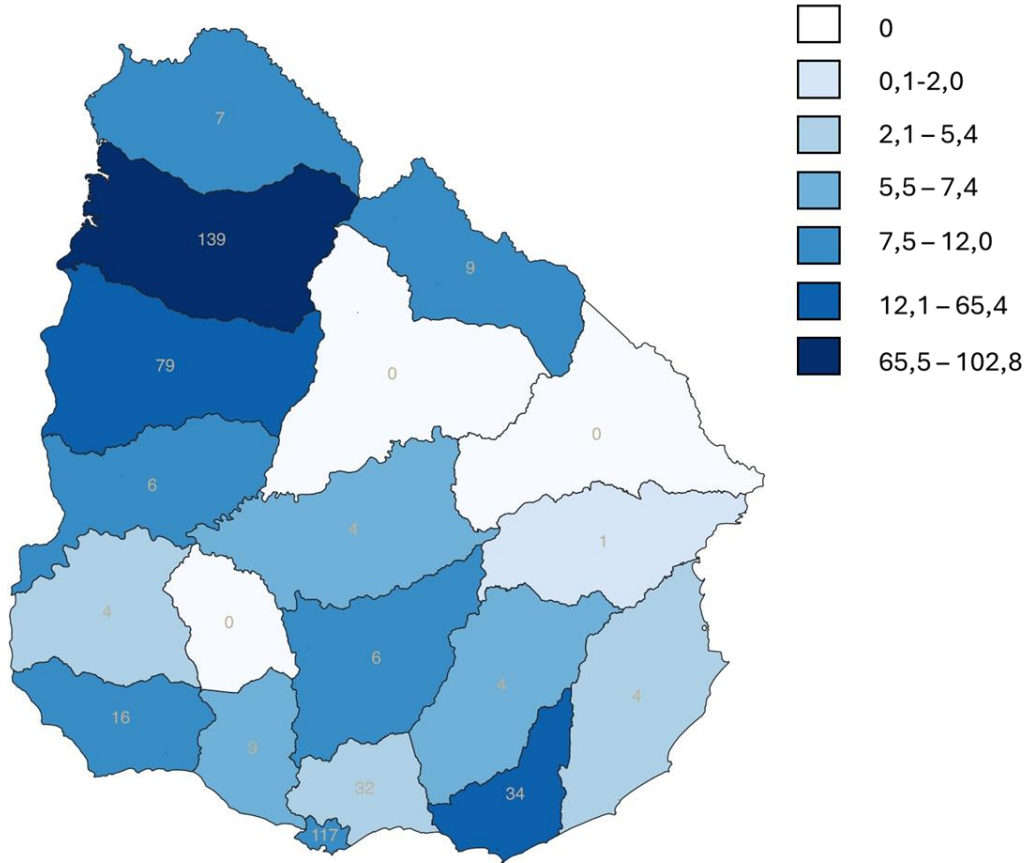
Tabla 1. Distribución de casos confirmados de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti* según departamento y antecedente de viaje. Uruguay, 2024.

Depto	Casos confirmados					
	Dengue		Chikungunya		Zika	
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados
Artigas	5	2	0	0	0	1
Canelones	4	28	0	0	0	0
Cerro Largo	0	0	0	1	0	0
Colonia	1	15	0	0	0	0
Durazno	4	0	0	0	0	0
Flores	0	0	0	0	0	0
Florida	1	5	0	0	0	0
Lavalleja	0	4	0	0	0	0
Maldonado	2	32	0	0	0	0
Montevideo	38	79	0	0	0	1
Paysandú	65	14	0	0	0	0
Río Negro	2	4	0	0	0	0
Rivera	3	6	0	0	0	0
Rocha	0	4	0	0	0	0
Salto	125	14	0	0	0	0
San Jose	7	2	0	0	0	0
Soriano	1	3	0	0	0	0
Tacuarembó	0	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	0	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>213</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
	<b>471</b>		<b>1</b>		<b>2</b>	

Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



Figura 1. Distribución de casos e incidencia acumulada de dengue por departamento. Uruguay, 2024.



Tasas por 100.000 habitantes.

Fuente: Elaborado por área de geomática con datos del sistema informático SG-DEVISA e IDE UY.



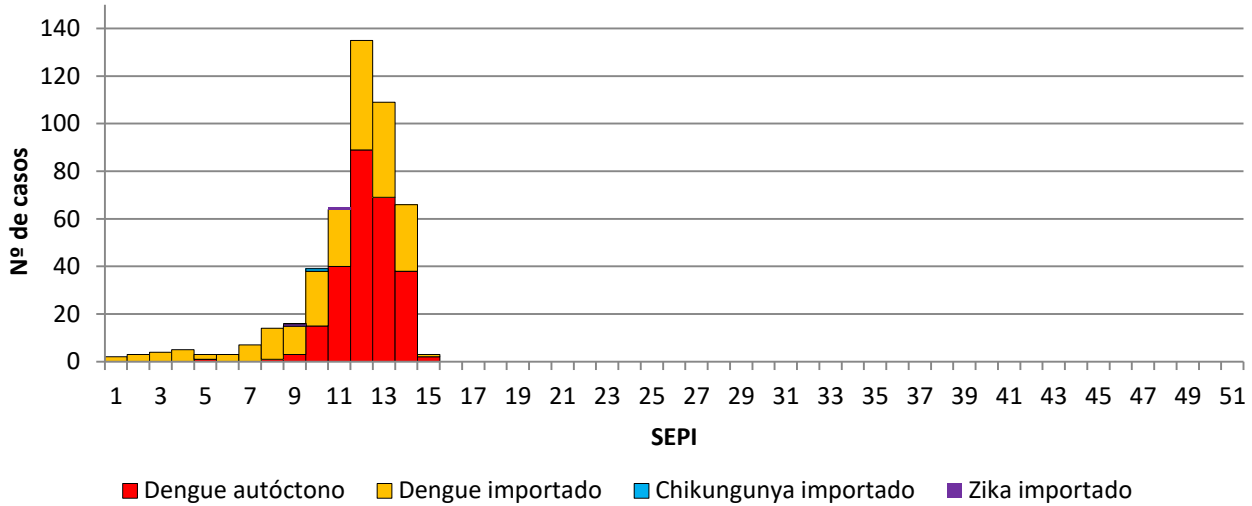
Tabla 2. Incidencia acumulada de dengue por departamento. Uruguay, 2024.

Departamento	Nº casos	IA x 100.000 hab
Artigas	7	9,58
Canelones	32	5,06
Cerro Largo	0	0,00
Colonia	16	12,04
Durazno	4	6,79
Flores	0	0,00
Florida	6	8,65
Lavalleja	4	6,88
Maldonado	34	16,62
Montevideo	117	8,45
Paysandú	79	65,44
Río Negro	6	10,16
Rivera	9	8,19
Rocha	4	5,37
Salto	139	102,75
San Jose	9	7,39
Soriano	4	4,80
Tacuarembó	0	0,00
Treinta y Tres	1	1,98
<b>Total</b>	<b>471</b>	<b>13,16</b>

Tasas por 100 mil hab. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.

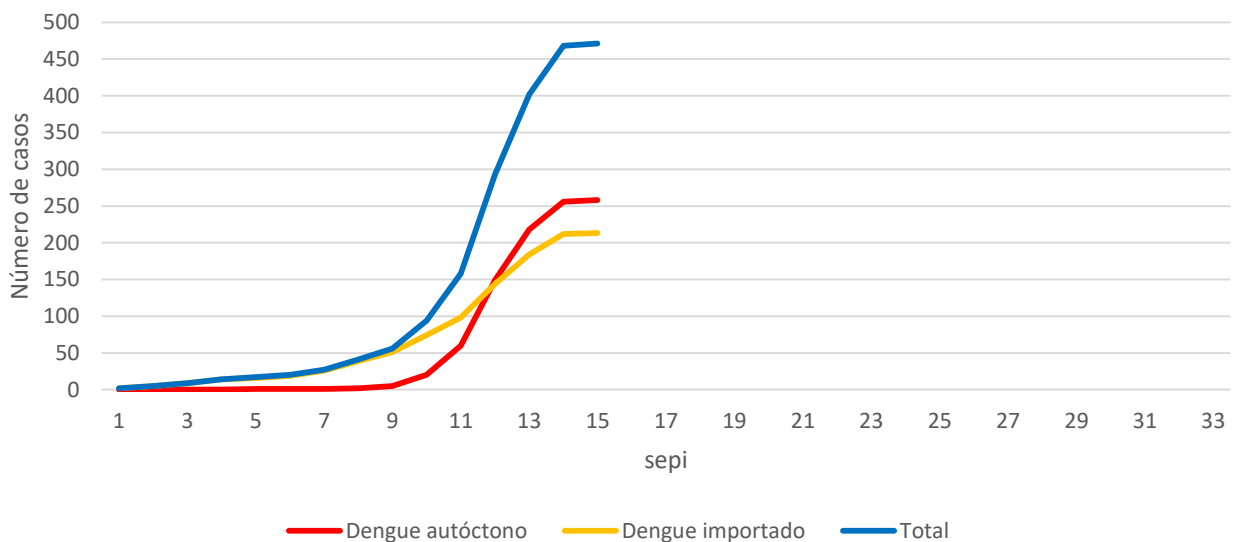


Gráfico 2. Curva epidémica de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti* por departamento. Uruguay, 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.

Gráfico 3. Casos acumulados de dengue autóctono e importado por semana epidemiológica. Uruguay, 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



En las tablas 3 y 4 se presenta la distribución de casos según sexo y edad, y se desprende que 84% de los casos se dan en personas de entre 15 y 64 años y que el 54% de los casos son hombres. El grupo etario de mayor incidencia es el de 30 a 34 años (gráfico 4).

Tabla 3. Distribución de casos de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti* por sexo y grupo etario. Uruguay, 2024.

Grupo etario	Dengue			Chikungunya			Zika			Total
	F	M	SD	F	M	SD	F	M	SD	
Menor de un año	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
De 1 a 4 años	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
De 5 a 9 años	3	5	0	0	0	0	0	0	0	8
De 10 a 14 años	7	7	0	0	0	0	0	0	0	14
De 15 a 19 años	12	14	0	0	0	0	0	0	0	26
De 20 a 24 años	27	21	0	0	0	0	0	0	0	48
De 25 a 29 años	15	30	0	0	0	0	0	1	0	46
De 30 a 34 años	28	29	0	0	0	0	0	0	0	57
De 35 a 39 años	24	26	0	0	0	0	0	0	0	50
De 40 a 44 años	13	27	0	1	0	0	0	1	0	42
De 45 a 49 años	16	19	0	0	0	0	0	0	0	35
De 50 a 54 años	17	17	0	0	0	0	0	0	0	34
De 55 a 59 años	15	16	0	0	0	0	0	0	0	31
De 60 a 64 años	12	12	0	0	0	0	0	0	0	24
De 65 a 69 años	11	14	0	0	0	0	0	0	0	25
De 70 a 74 años	8	11	0	0	0	0	0	0	0	19
De 75 y más	6	5	0	0	0	0	0	0	0	11
Sin dato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	215	256	0	1	0	0	0	2	0	474
	471			1			2			

Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.





Tabla 4. Incidencia acumulada de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti* según sexo y grupo etario. Uruguay, 2024.

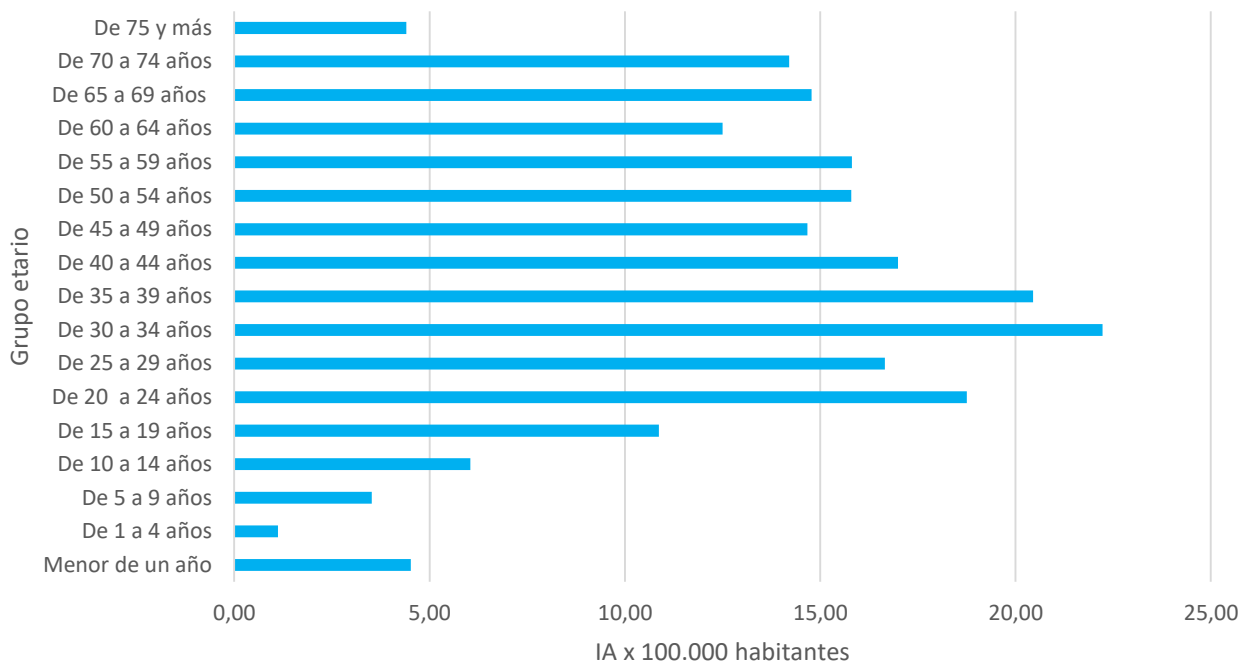
Grupo etario	Dengue			Chikungunya			Zika		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
Menor de un año	4,63	4,41	<b>4,52</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 1 a 4 años	0,00	2,19	<b>1,12</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 5 a 9 años	2,70	4,30	<b>3,52</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 10 a 14 años	6,18	5,91	<b>6,04</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 15 a 19 años	10,26	11,45	<b>10,87</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 20 a 24 años	21,52	16,10	<b>18,75</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 25 a 29 años	11,26	21,92	<b>16,66</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,73	<b>0,37</b>
De 30 a 34 años	21,98	22,47	<b>22,23</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 35 a 39 años	19,67	21,23	<b>20,45</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 40 a 44 años	10,94	23,18	<b>17,00</b>	0,84	0,00	<b>0,42</b>	0,00	0,86	<b>0,42</b>
De 45 a 49 años	13,17	16,23	<b>14,67</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 50 a 54 años	15,34	16,28	<b>15,79</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 55 a 59 años	14,59	17,16	<b>15,81</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 60 a 64 años	11,75	13,35	<b>12,50</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 65 a 69 años	11,93	18,20	<b>14,78</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 70 a 74 años	10,57	18,94	<b>14,20</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
De 75 y más	3,78	5,49	<b>4,40</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
<b>Total</b>	<b>11,68</b>	<b>14,74</b>	<b>13,16</b>	<b>0,84</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>

Tasas por 100 mil hab. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.

Del total de casos de dengue registrados en el período se han tipificado 127 muestras y la distribución por serotipos en casos importados y autóctonos se encuentra en la tabla 5.



Gráfico 4. Incidencia acumulada de dengue por grupo etario. Uruguay, 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA

Tabla 5 Distribución de serotipos de dengue según antecedente de viaje, Uruguay, 2024.

Serotipo	Importados	Autóctonos
1	33	10
2	43	40
3	1	0
4	0	0
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>50</b>

Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA

En relación con el requerimiento de ingreso hospitalario, del total de casos de dengue, 100 (21%) requirieron en algún momento ingreso hospitalario, 8 de ellos (1,7% del total) en cuidados intensivos (tabla 6). Actualmente no hay casos confirmados ingresados en cuidados intensivos.



Se registraron tres fallecimientos en personas con diagnóstico de dengue. Se trata de personas de 62, 69 y 80 años procedentes de Salto. En uno de esos casos, se consideró a la enfermedad por virus Dengue como causa determinante en el fallecimiento.

Tabla 6. Distribución de casos confirmados según requerimiento de internación y departamento. Uruguay, 2024.

DEPARTAMENTO	Requerimiento de asistencia			Total
	Ambulatorio	Ingreso a moderados	Ingreso a cuidados intensivos	
Artigas	3	4	0	7
Canelones	27	4	1	32
Cerro Largo	0	0	0	0
Colonia	12	4	0	16
Durazno	2	2	0	4
Flores	0	0	0	0
Florida	6	0	0	6
Lavalleja	3	1	0	4
Maldonado	28	5	1	34
Montevideo	95	20	2	117
Paysandú	73	6	0	79
Río Negro	3	3	0	6
Rivera	5	4	0	9
Rocha	3	1	0	4
Salto	98	37	4	139
San Jose	9	0	0	9
Soriano	3	1	0	4
Tacuarembó	0	0	0	0
Treinta y Tres	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>371</b>	<b>92</b>	<b>8</b>	<b>471</b>

Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.

Actualmente, los casos que presentan un test de antígenos positivo para virus dengue se consideran casos probables hasta que sean confirmados o descartados por el laboratorio central. A la fecha de este informe existen 56 casos probables y su distribución por departamento y según antecedente de viaje se presenta en la tabla 7.



Tabla 7. Distribución de casos probables de dengue por departamento y antecedente de viaje. Uruguay, 2024.

Departamento	Casos probables			
	Sin antecedente viaje	Con antecedente viaje	Sin dato	Total
Artigas	2	0	0	2
Canelones	1	3	0	4
Cerro Largo	0	0	0	0
Colonia	0	0	0	0
Durazno	0	0	0	0
Flores	0	1	0	1
Florida	0	0	0	0
Lavalleja	0	0	0	0
Maldonado	0	5	0	5
Montevideo	6	3	0	9
Paysandú	2	0	0	2
Río Negro	0	0	0	0
Rivera	5	1	0	6
Rocha	0	0	0	0
Salto	22	1	2	25
San Jose	0	0	0	0
Soriano	0	2	0	2
Tacuarembó	0	0	0	0
Treinta y Tres	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>56</b>

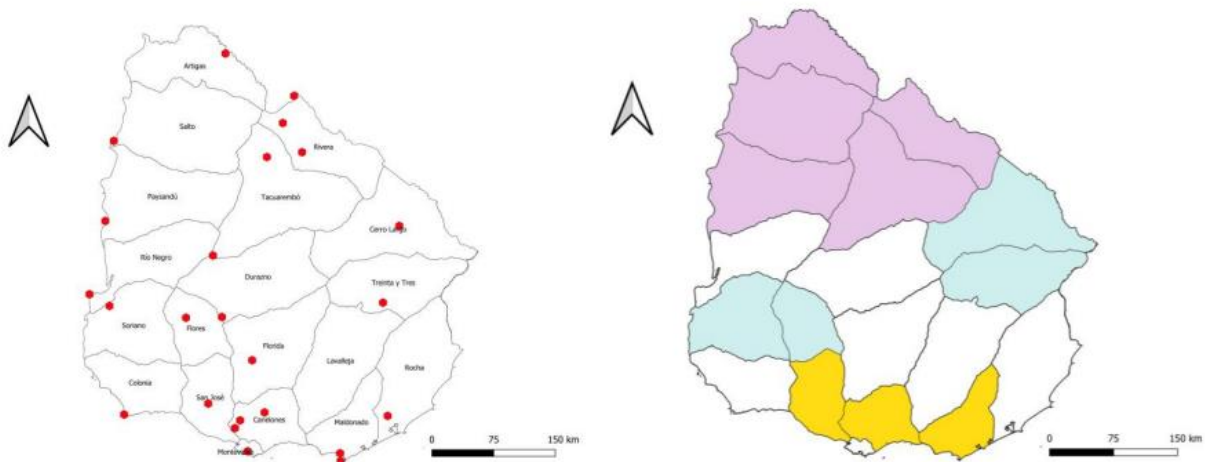
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



## Vigilancia vectorial

En el Uruguay, la vigilancia del vector *Aedes aegypti* se realiza desde 2019 a través de un sistema compuesto actualmente de 1338 ovitrampas instaladas y controladas semanalmente en 17 departamentos y 24 localidades (Figura 2). La oviposición medida a través de estas ovitrampas es transformada en índices entomológicos que permiten visualizar la curva estacional de *Aedes aegypti*, tanto a nivel nacional como regional. Asimismo, esta metodología permite un análisis espacial de los sitios de mayor densidad relativa del vector, con la finalidad de focalizar las acciones de control en los puntos que presentan mayor riesgo en una localidad. El presente informe detalla la evolución de los índices de infestación en las localidades de referencia utilizando información recabada y analizada por la Unidad de Zoonosis y Vectores y las Direcciones Departamentales de Salud actualizada desde la semana 34 del 2023 a la semana 6 del 2024, comenzando el período de actividad vectorial.

Figura 2. Sitios de vigilancia de *Aedes aegypti* con el sistema de ovitrampas y regiones de referencia para este informe: Norte (violeta). Centro (celeste), Sur (amarillo).



Fuente: Unidad de Zoonosis y Vectores.

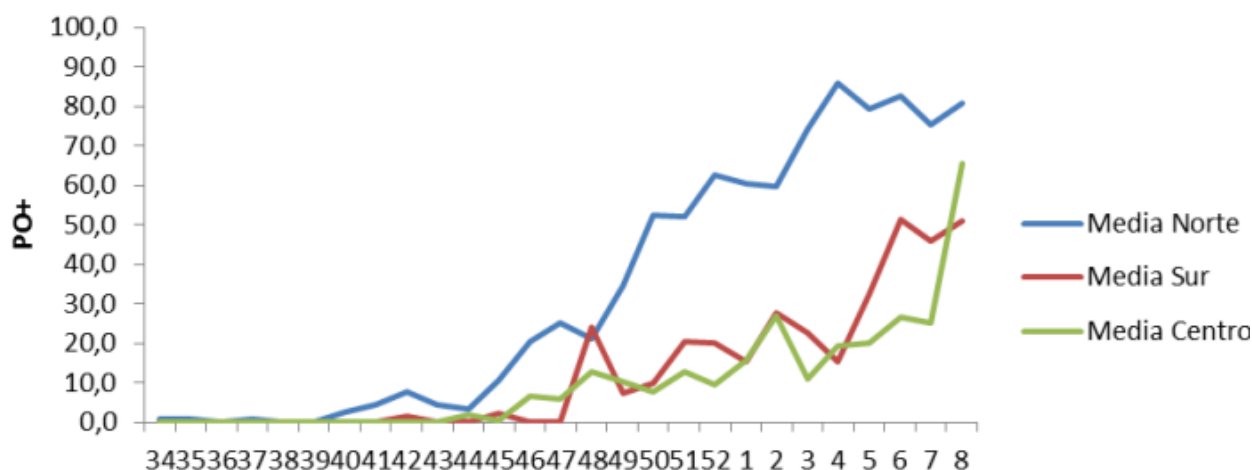
Las ovitrampas son recipientes diseñados para atraer a la hembra de *Aedes aegypti* a realizar la oviposición sobre un papel ubicado en las paredes de este. Este papel es retirado semanalmente y mediante la observación con lupa estereoscópica, se cuentan los huevos de *Aedes* en cada sitio. Las ovitrampas son distribuidas en forma de red con una distancia de 400 metros entre ellas y ubicadas en sitios favorables. Luego del conteo de huevos en todas las ovitrampas, se pueden elaborar los siguientes índices de infestación en cada localidad: índice medio de huevos (IDH), total de huevos recuperados en relación con el



total de ovitrampas recuperadas, y proporción de ovitrampas positivas (PO+), siendo la proporción de ovitrampas positivas del total de ovitrampas recuperadas. Estos índices brindan una aproximación a la variación de la densidad de *Aedes aegypti* a lo largo del tiempo. El indicador PO+ indica la magnitud de distribución de *Aedes* en una localidad mientras que el indicador IDH brinda una aproximación a la densidad relativa del vector.

A continuación, se muestra la comparación de la media de los indicadores de las localidades del norte (Rivera, Salto, Paysandú, Tacuarembó) con las del centro (Flores, Melo y Soriano) y del sur (Canelones, San José). La actividad de *Aedes* comienza aproximadamente 3 semanas antes en el norte que en el sur. La zona de mayor densidad es la región Norte, seguida por la región Centro en la última semana (SE7). El incremento en esta región está relacionado principalmente al aumento en las localidades de Flores y Treinta y Tres.

Gráfico 5. Evolución del índice PO+ medio de las regiones Norte, Centro y Sur. Uruguay, 2023-2024.

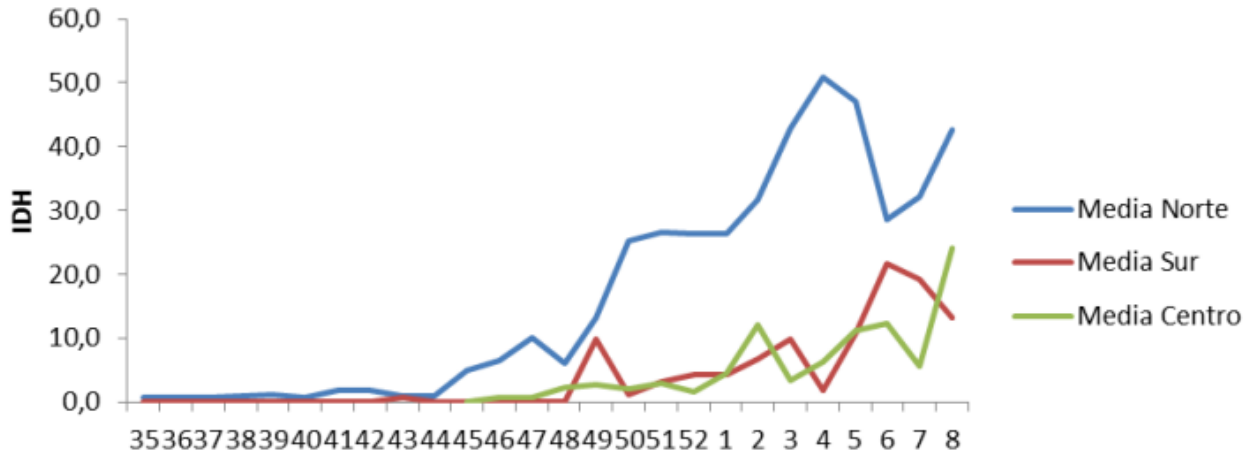


Fuente: Unidad de Zoonosis y Vectores.

La mayoría de las localidades estudiadas aumentan la actividad de *Aedes aegypti* a partir del mes de octubre, de manera similar a años anteriores. Este aumento comienza aproximadamente 3 semanas antes en las localidades del norte. En el período de este informe, se evidencia a nivel nacional un aumento de los indicadores entomológicos con respecto a semanas anteriores. Es posible que en algunas localidades se haya llegado al pico de densidad de *Ae. aegypti* por lo que el riesgo de transmisión de arbovirosis es elevado.

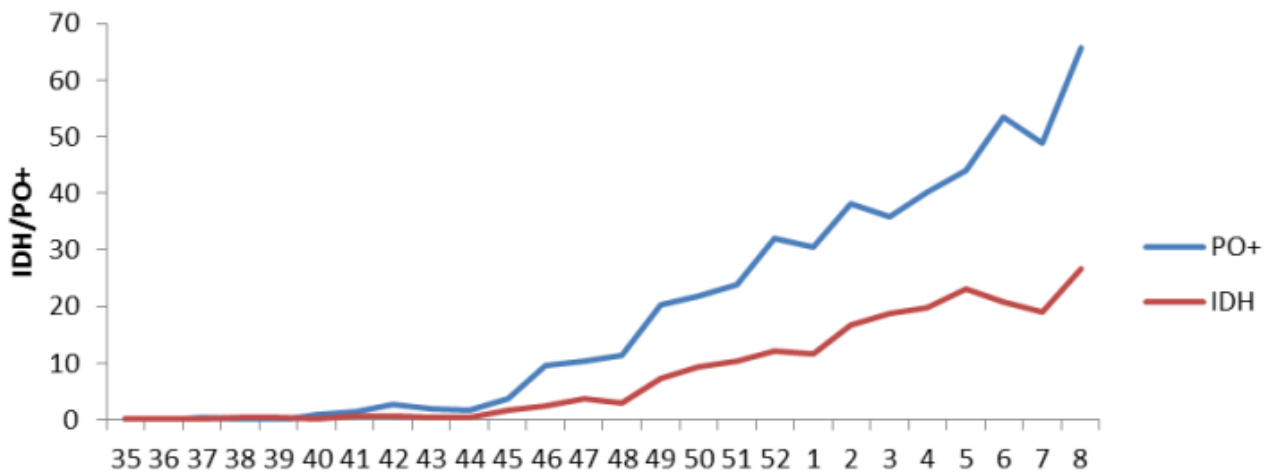


Gráfico 6. Evolución del índice IDH medio de las regiones Norte, Centro y Sur. Uruguay, 2023-2024.



Fuente: Unidad de Zoonosis y Vectores.

Gráfico 7. Evolución de los índices entomológicos a nivel nacional (media aritmética de todos los sitios). Uruguay, 2023-2024.



Fuente: Unidad de Zoonosis y Vectores.