



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA POR RIESGO DE BROTES DE DENGUE ANTE LA MAYOR CIRCULACIÓN DEL SEROTIPO DENV-3 EN LA REGIÓN

07/02/2025

La aparición y magnitud de los brotes de dengue suelen estar asociados con la introducción o el aumento en la circulación de un serotipo distinto al que predominaba previamente en una región afectada. Dado el riesgo de un incremento en la circulación del DENV-3 en el hemisferio sur de las Américas, durante la temporada de mayor actividad del dengue, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) instó a los Estados Miembros a prepararse para un posible aumento de casos y garantizar el diagnóstico temprano y la atención oportuna de los casos de dengue y otras arbovirosis, con el fin de prevenir casos graves y defunciones asociadas a estas enfermedades.

### Resumen de la situación en la región

El año 2024 fue un año en el que se registró un incremento histórico de casos de dengue en la Región de las Américas, con 13.027.747 casos notificados por 50 países y territorios. De este total, 6.906.396 fueron confirmados por laboratorio, 22.684 caracterizados como dengue grave (0,17%) y 8.186 fueron casos fatales (tasa de letalidad de 0,063%). Los países que notificaron la mayor proporción de casos fueron: Brasil (10.232.872 casos), Argentina (581.559), México (558.846), Colombia (320.982) y Paraguay (295.785).

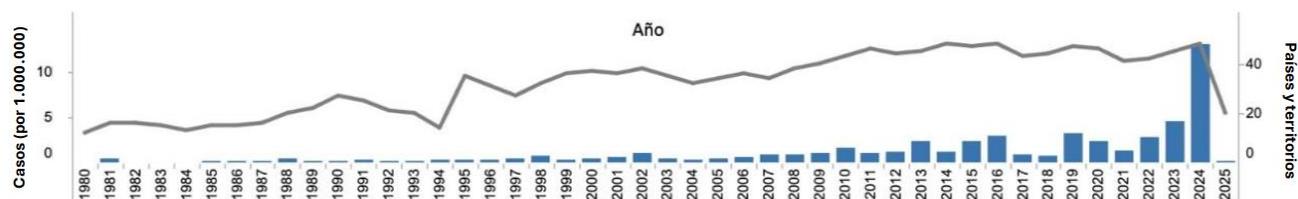
En 2025, hasta la semana epidemiológica (SE) 4, 23 países y territorios de la Región de las Américas notificaron 238.659 casos de dengue. Los seis países que concentran 98% de los casos en la región son: Brasil (194.564 casos; 87%), Colombia (12.740 casos; 5,6%), Nicaragua (5.702 casos; 2,5%), Perú (5.735 casos; 2,5%) y México (5.649 casos; 2,5%). En 2025, hasta la SE 4, del total de casos reportados, 57.899 (24%) fueron confirmados por laboratorio. De este total, 263 fueron caracterizados como dengue grave (0,11%) y se registraron 23 casos fatales (tasa de letalidad de 0,010%).

Los cuatro serotipos del virus Dengue están circulando en la Región de las Américas hasta la SE 4 de 2025. Brasil, Costa Rica, El Salvador, México y Panamá reportan circulación simultánea de los cuatro serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4).

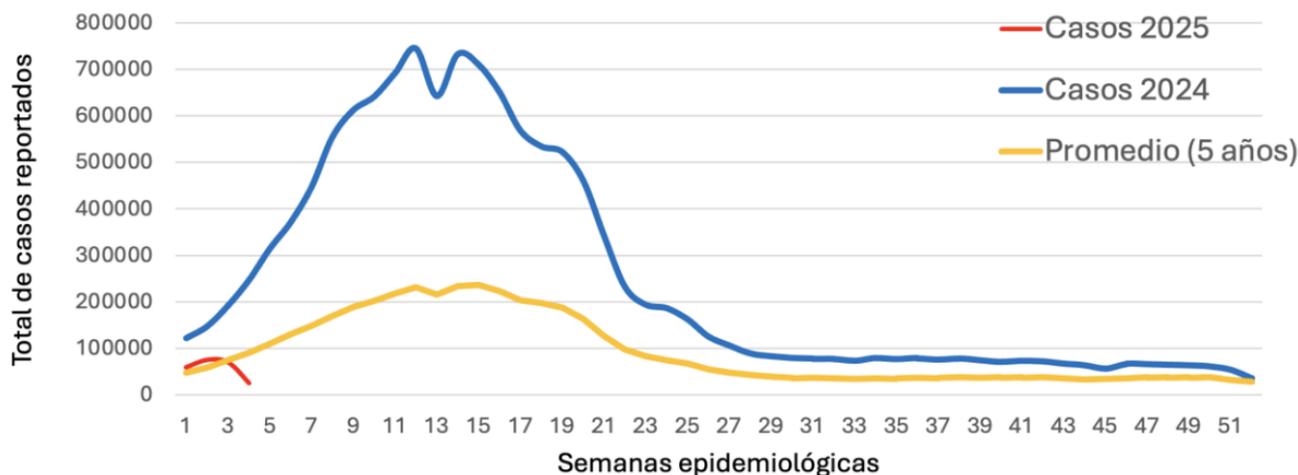
### Circulación del serotipo DENV-3 en las Américas

El virus dengue tiene cuatro serotipos distintos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4, los cuales circulan en las Américas. La evidencia disponible sugiere que una infección por un serotipo confiere inmunidad de por vida para ese serotipo. Sin embargo, igualmente se ha demostrado que las infecciones subsecuentes por otros serotipos aumentan el riesgo de enfermedad grave.

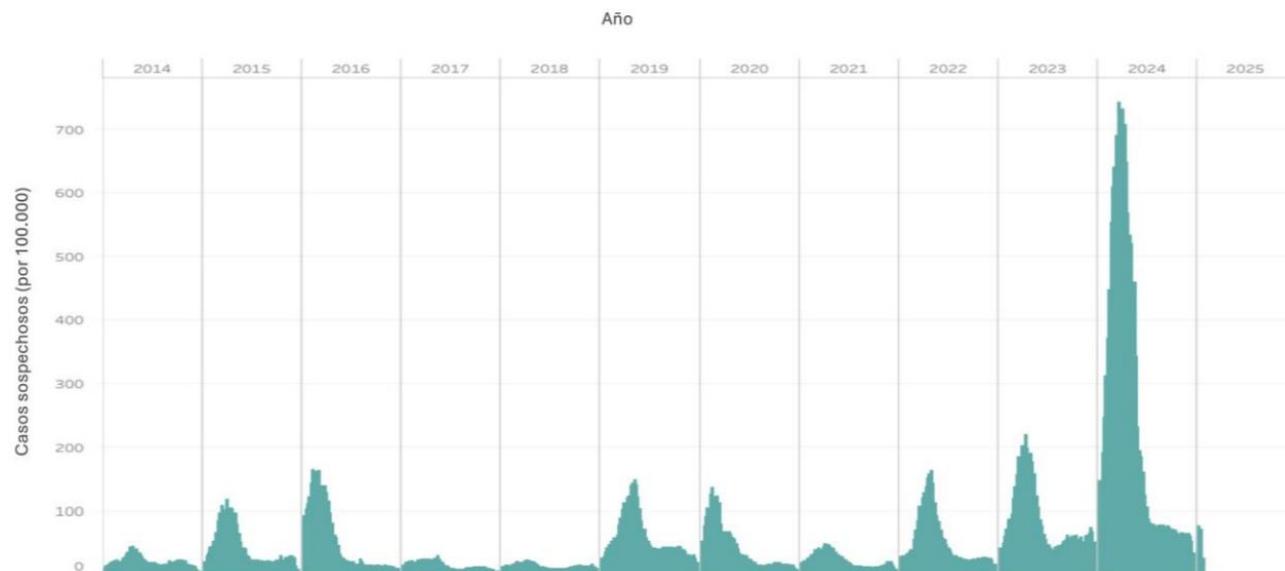
La interacción entre estos serotipos y la población tiene implicaciones significativas en la aparición y la magnitud de los brotes, los cuales suelen estar asociados con la introducción o el aumento en la circulación de un serotipo diferente al que predominaba anteriormente en una región debido a la susceptibilidad de la población.



Número total de casos reportados de dengue y número de países y territorios. Región de las Américas. Años 1980/2025 (hasta semana epidemiológica 4). Fuente: Organización Panamericana de la Salud.



Casos de dengue. Región de las Américas. Años 2024 y 2025 hasta la semana epidemiológica 4) y promedio de los últimos cinco años. Fuente: Organización Panamericana de la Salud.



Casos de dengue. Región de las Américas. Años 2014/2025 (hasta semana epidemiológica 4). Fuente: Organización Panamericana de la Salud.

Un estudio realizado en 2010 analizó el comportamiento epidémico del dengue desde 1980 hasta 2007, señalando un aumento significativo de casos reportados, de aproximadamente un millón de casos en la década de 1980 a 4,7 millones durante el periodo 2000-2007. Los serotipos más frecuentemente aislados durante la década de 1990 fueron DENV-1 y DENV-2, mientras que en el periodo 2000-2007, los más frecuentes fueron DENV-2 y DENV-3.

En 1994, el DENV-3 fue reintroducido en las Américas después de una ausencia de 16 años. En efecto, Colombia y Puerto Rico habían notificado este serotipo en 1977 y 1978, y no volvió a ser detectado hasta 1994, en Nicaragua y Panamá. El serotipo DENV-3 se extendió por los países del istmo de América Central y México, y luego llegó a Puerto Rico, otras islas del Caribe y

América del Sur. En el año 2000, el DENV-3 fue detectado en Rio de Janeiro (Brasil), ocasionando un brote de gran magnitud que duró tres años. Aunque DENV-3 fue el serotipo predominante y el único vinculado a casos fatales, también fueron detectados los serotipos DENV-1 y DENV-2. Posteriormente, el DENV-3 se propagó a más ciudades en Brasil. La circulación del DENV-3 aumentó en todo el continente americano después de su introducción en las subregiones Andina y del Cono Sur en el año 2000.

- **Argentina:** En 2024, el país notificó la circulación de DENV-3, marcando la introducción de un nuevo genotipo para este serotipo en el país y la región. Los casos fueron identificados en la provincia de Entre Ríos. Aunque la circulación de DENV-3 fue limitada, representando 0,19% de los casos serotipificados, este hallazgo representa un riesgo de introducción y dispersión del serotipo.
- **Brasil:** En 2023, el país documentó nuevamente la circulación del DENV-3. Anteriormente, los últimos brotes asociados al DENV-3 ocurrieron en el periodo 2003/2008, cuando este serotipo fue el más prevalente. Este serotipo, introducido desde el sur de Asia, no había sido descrito previamente en la Región. La ausencia prolongada y la falta de circulación reciente del serotipo DENV-3 en Brasil podrían aumentar la susceptibilidad de la población (especialmente en menores de 15 años) lo que resalta la importancia de la detección temprana y el monitoreo continuo de su propagación. El Ministerio de Salud de Brasil alertó sobre los riesgos de la nueva circulación de este serotipo, informando a la población que DENV-3 es uno de los más virulentos, asociado a manifestaciones clínicas más graves, junto con DENV-2.
- **Colombia:** En 2024, el país documentó la expansión del área de circulación del DENV-3, donde los serotipos DENV-1 y DENV-2 eran los más prevalentes. En la región de Casanare, se reportaron los primeros aislamientos de DENV-3, asociados a casos de dengue grave y fallecimientos en niños.
- **Costa Rica:** Entre 2019 y 2021, el país no reportó la circulación de DENV-3; sin embargo, en 2022 este serotipo representó 0,18% del total de muestras serotipificadas, porcentaje que aumentó a 25% en 2023. Durante 2024, DENV-3 fue el serotipo predominante en el país, con 56% del total de muestras serotipificadas.
- **Guatemala:** En agosto de 2024, los resultados de la vigilancia del virus del dengue en el país demostraron que 77% de las muestras analizadas correspondían a DENV-3. Al cierre de 2024, 83% de las determinaciones de serotipos correspondieron a DENV-3, 12% a DENV-2, 4% a DENV-1 y menos de 1% a DENV-4. La mayor cantidad de fallecimientos ocurrieron en pacientes en edad pediátrica (menores de 15 años, 66% de los casos).
- **México:** Entre 1995 y 2008 no se registró circulación constante del DENV-3 en el país, alcanzando su nivel máximo en 1997, con 88% de muestras positivas para este serotipo del total de muestras serotipificadas. Entre 2009 y 2021 la circulación de DENV-3 fue baja, con valores anuales que oscilaron entre 0,1% y 6% del total. Sin embargo, se observó un notable aumento en la circulación en 2022 (25%), 2023 (59%) y 2024 (86%).
- **Nicaragua:** Un estudio de cohorte de dengue pediátrico que inició en 2004/2005, mostró que DENV-2 y DENV-3 han sido los serotipos más comunes en los últimos 20 años, con infecciones secundarias predominantes para DENV-2 y números similares de infecciones primarias y secundarias para DENV-3. DENV-3 se asoció con mayor gravedad tanto en infecciones primarias como secundarias, según las clasificaciones de la OMS de 1997 y 2009, mientras que DENV-2 estaba más asociado con mayor gravedad, según la clasificación de 1997 en casos secundarios. El análisis no incluyó el DENV-4 por el limitado número de casos causados por este serotipo en estos estudios.

- **Perú:** Durante 2024, se identificó la circulación de DENV-3 en las regiones de Lima, Loreto, San Martín, Piura, Cajamarca, Amazonas, Ancash, Ica, Callao, Ayacucho, Huánuco y Ucayali, donde anteriormente solo se había reportado la presencia de DENV-1 y DENV-2.
- **Puerto Rico:** Tras más de 10 años de predominio de DENV-1, las proporciones de los serotipos DENV-2 y DENV-3 aumentaron significativamente durante 2023-2024, siendo DENV-3 el que reemplazó a DENV-1 como el serotipo predominante.

## Impacto en la salud pública

La reaparición de un serotipo que no circulaba en la última década, como el DENV-3, junto con el aumento de población susceptible, no solo aumenta la probabilidad de casos graves de dengue, sino que también podría ocasionar epidemias que sobrecarguen los servicios de salud, superando su capacidad de respuesta. El riesgo de circulación de DENV-3 en las Américas es alto debido a la amplia distribución de los mosquitos vectores, la movilidad humana y la inmunidad parcial (y en muchas áreas ausente) en la población. Los datos recientes indican un incremento en la circulación de DENV-3, lo que resalta la urgente necesidad de implementar estrategias integradas y efectivas para controlar la propagación del virus. Por otro lado, un estudio demostró que la vacuna contra el dengue TAK-003 del productor Takeda mostró menor protección contra el serotipo 3 en comparación con los serotipos 1 y 2, especialmente en los niños seronegativos (sin antecedente de dengue), en quienes no se demostró protección ni contra la enfermedad sintomática ni hospitalización producida por el serotipo DENV-3.

La OPS/OMS destacó la importancia de fortalecer la vigilancia epidemiológica, el manejo clínico y la confirmación de laboratorio, así como mejorar los sistemas de monitoreo y promover campañas de prevención para reducir la incidencia del dengue. Asimismo, en los países que han introducido la vacuna, es muy importante fortalecer los procedimientos de vacunación segura y la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización.

---

Puede consultar el informe completo haciendo clic [aquí](#).