

Incremento de casos de dengue importados en España en 2024: análisis según región de exposición y evolución desde 2016

Increase in imported dengue cases in Spain in 2024: analysis by region of exposure and evolution since 2016

Juan Miguel Guerras^{1,2}  0000-0001-6708-3291

Álvaro Roy Cordero¹  0000-0002-1436-8012

Rosa M^a Estévez-Reboredo^{1,2}  0000-0001-5241-9725

Zaida Herrador Ortiz^{1,2}  0000-0002-6508-3818

Beatriz Fernández Martínez^{1,2}  0000-0001-8831-3164

¹Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.

²CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, España.

Correspondencia

Beatriz Fernández Martínez
bfernandez@isciii.es

Contribuciones de autoría

Todos los autores del presente trabajo han contribuido a su realización, han leído la última versión y están de acuerdo con su publicación

Agradecimientos

Los autores quieren mostrar su agradecimiento a las personas que trabajan en los distintos niveles de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica mejorando día a día la notificación de los casos.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Cita sugerida

Guerras JM, Roy Cordero Á, Estévez-Reboredo RM, Herrador Ortiz Z, Fernández Martínez B. Incremento de casos de dengue importados en España en 2024: análisis según región de exposición y evolución desde 2016. Boletín Epidemiológico Semanal. 2025;33(4):223-231. doi: 10.4321/s2173-92772025000400004

Resumen

Introducción: El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos *Aedes*. En Europa no es endémico y los casos notificados son principalmente importados. El objetivo de este trabajo es describir con mayor detalle los casos importados en 2024 en España según el lugar de exposición, en relación con los notificados desde 2016.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo de los casos de dengue importados notificados en 2024 a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), según el lugar de exposición y su evolución desde 2016. Se evaluaron variables sociodemográficas, lugar de exposición, motivo de estancia en el extranjero, hospitalización y defunción.

Resultados: Entre 2016 y 2024 se notificaron 3.451 casos de dengue importados, con un máximo histórico en 2024 (1.113 casos; 32,3% del total). En 2024 se observó un aumento de casos atípico en enero-abril, además del pico de julio-octubre de años previos. América (73,0%) fue la principal región de exposición en 2024, y también en los meses de enero-abril (86,0%), principalmente Argentina y Paraguay. En 2024 predominan, además, las visitas familiares (52,8%), y no se observa mayor frecuencia de hospitalizaciones.

Discusión: El aumento sin precedentes de casos importados en 2024 refleja la situación de transmisión en zonas endémicas y los patrones de movilidad internacional de los viajeros de nuestro país. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica y entomológica, así como las estrategias de prevención dirigidas a viajeros y población residente con vínculos familiares en áreas endémicas, especialmente en zonas donde está presente *Aedes albopictus* por el riesgo de producirse brotes autóctonos.

Palabras clave: dengue; vigilancia epidemiológica; España; RENAVE.

Abstract

Introduction: Dengue is a viral disease transmitted by *Aedes* mosquitoes. It is not endemic in Europe, and reported cases are mainly imported. The aim of this study is to describe in greater detail the cases imported into Spain in 2024 according to the place of exposure, in relation to those reported since 2016.

Method: Retrospective descriptive study of imported dengue cases reported to the National Epidemiological Surveillance Network (RENAVE) in 2024, according to place of exposure and their evolution since 2016. Sociodemographic variables, place of exposure, reason for stay abroad, hospital admission and death.

Results: Between 2016 and 2024, 3,451 imported dengue cases were reported, with a historic high in 2024 (1,113 cases; 32.3% of the total). In 2024, an atypical increase in cases was observed in January-April, in addition to the July-October peak of previous years. The Americas (73.0%) was the main region of exposure in 2024, and also in the months of January-April (86.0%), mainly Argentina and Paraguay. In 2024, family visits also predominated (52.8%) and no increase in hospitalisations was observed.

Discussion: The unprecedented increase in imported cases in 2024 reflects the transmission situation in endemic areas and the international mobility patterns of travellers from our country. These findings reinforce the need to strengthen epidemiological and entomological surveillance, as well as prevention strategies aimed at travellers and residents with family ties in endemic areas, especially in areas where *Aedes albopictus* is present, due to the risk of autochthonous outbreaks.

Keywords: dengue; epidemiological surveillance; Spain; RENAVE.

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos hembra del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. El agente causal es el virus del dengue, del que se conocen 4 serotipos capaces de afectar a humanos ^(1,2). Históricamente se ha considerado una enfermedad propia de regiones tropicales y subtropicales, aunque puede haber transmisión en áreas donde no circula pero existe vector, a partir de casos importados, como ocurre en Europa ⁽³⁾.

Tras la picadura de un mosquito infectado, la enfermedad tiene un periodo de incubación de entre 3 y 14 días, después del cual entre el 40% y el 80% de los casos cursan de forma asintomática. Entre los sintomáticos, el cuadro clínico más habitual incluye fiebre, cefalea retroorbitaria, mialgias, artralgias, astenia, vómitos y erupciones cutáneas. La mayoría de las personas presenta una evolución autolimitada y benigna, aunque un pequeño porcentaje (< 5%) de los casos sintomáticos puede progresar a dengue grave (dengue hemorrágico), y en algunos provocar la muerte ^(1,2,4).

En los últimos años se ha observado un aumento del número de casos de dengue en el mundo, especialmente en la Región de las Américas, donde en 2024 se registraron más de 13 millones de casos ⁽⁵⁾, casi tres veces más que en el año 2023 ^(6,7), marcando un récord histórico desde que hay registros. En Asia y el Pacífico Occidental, regiones tradicionalmente afectadas, también se notificaron en 2024 cifras muy elevadas, con brotes de gran magnitud en países como India, Indonesia y en el sudeste asiático ^(8,9).

En la Región Europea los casos notificados son principalmente importados, por lo que las cifras reflejan la situación y los movimientos humanos entre los países de la Unión Europea (UE) y el Espacio Económico Europeo (EEE) y las zonas donde circula la enfermedad ⁽¹⁰⁾. En 2023 (último año con datos disponibles para la UE/EEE), hubo más de 5.000 casos importados, frente a 1.608 importados en 2022 ⁽¹¹⁾. España notificó 1.113 casos importados de dengue en el año 2024 ⁽¹²⁾, año de máximo histórico hasta la fecha, con mayoría de casos procedentes del Cono Sur de América. Habitualmente, el dengue importado en España presenta un patrón estacional asociado a los viajes a zonas endémicas, con picos de incidencia en los meses de verano. Sin embargo, en 2024 se observó un patrón inusual, con una primera ola de casos en marzo y abril.

El objetivo de este artículo es describir los casos importados notificados en 2024 en relación con variables sociodemográficas, el lugar de exposición y el motivo de la estancia en el extranjero, en el contexto de la evolución registrada desde 2016.

MÉTODOS

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de los casos de dengue importados notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) entre 01/01/2016 y 31/12/2024, según el lugar de exposición. La RENAVE coordina la detección y control de enfermedades de declaración obligatoria en España a través de la herramienta informática del Sistema de Vigilancia de España (SIVIEs Plus), que permite el almacenamiento seguro y la extracción de datos.

Los datos fueron extraídos a fecha del 30/05/2025. Para el tratamiento y análisis de las variables, se utilizó la definición de caso y los criterios de clasificación establecidos en el protocolo de vigilancia ⁽¹³⁾. Las variables analizadas fueron: fecha del caso (inicio de síntomas o la más cercana conocida), origen del caso (importado/autóctono), sexo, edad, lugar de nacimiento, país y continente/región de exposición, motivo de estancia, hospitalización y defunción.

Se realizó un análisis gráfico de la tendencia de los casos de dengue en el periodo 2016-2024, de la distribución porcentual por año según la región de contagio y de los casos por mes de 2024 comparados con el promedio de los del periodo 2016-2023. De los casos de 2024, se calcularon frecuencias y porcentajes según las distintas variables analizadas, comparando su distribución con los subperiodos 2016-2019 y 2020-2023.

No se realizaron imputaciones; cada análisis se efectuó con los datos disponibles. No hubo valores faltantes en fecha ni origen del caso y la proporción de los mismos fue inferior al 3% en sexo, edad y lugar de exposición. La proporción de valores faltantes en motivo de estancia fue del 49,97%, país de nacimiento del 33,33%, hospitalización 13,41% y defunción 19,89%.

Los datos empleados en este estudio son completamente anonimizados y no permiten la identificación de personas, por lo que no ha sido necesario obtener la aprobación de un comité de ética.

El análisis de los datos se realizó utilizando los programas Microsoft Excel (versión 1808) y Stata (versión 18).

RESULTADOS

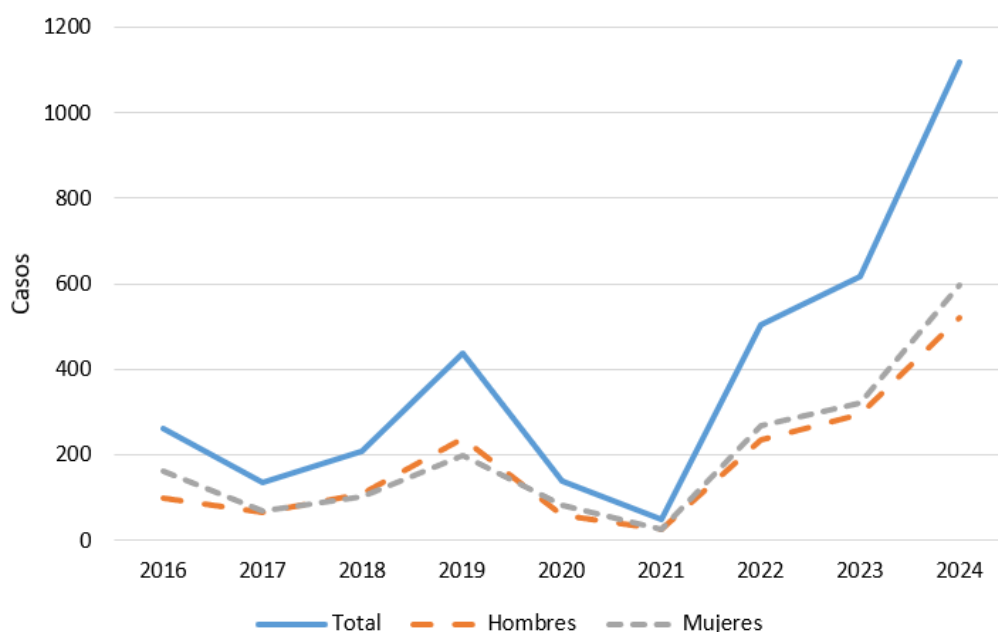
Descripción general de los casos notificados (2016-2024)

Durante el periodo 2016–2024 se notificaron 3.467 casos de dengue en España. La mayoría fueron importados y se registraron únicamente 17 casos autóctonos: 6 en 2018, 2 en 2019, 3 en 2023 y 6 en 2024. En el presente trabajo, se describen únicamente los casos importados.

Evolución temporal 2016–2024

La evolución anual mostró una tendencia general creciente, especialmente marcada en los últimos años. Tras una evolución variable en el número de casos importados entre 2016 y 2019, con máximo en 2019 ($n=436$), se apreció un descenso marcado en 2020 y 2021 ($n=139$ y 50 casos, respectivamente). A partir de 2022, se observó un incremento progresivo en el número de notificaciones: 503 en 2022, 616 en 2023, y 1.113 casos en 2024, lo que supuso el valor más alto de toda la serie (32,3% del total acumulado). La evolución temporal fue similar en ambos sexos, sin diferencias relevantes en la tendencia (**Figura 1**).

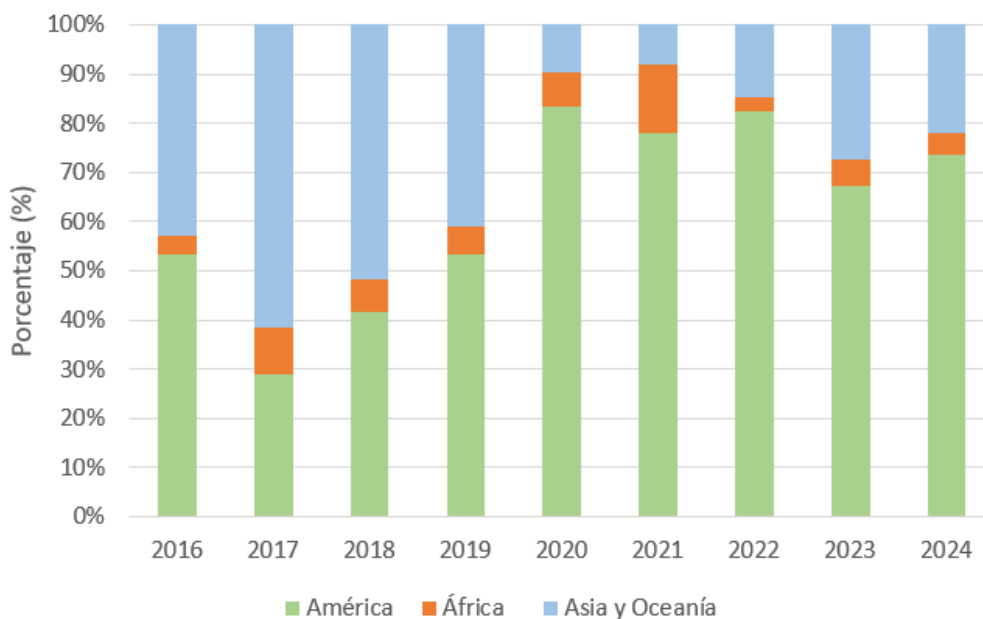
Figura 1. Distribución anual de casos de dengue importados por sexo. España, 2016–2024.



Distribución geográfica (2016–2024)

El análisis por región de exposición muestra que América ha sido el principal origen de casos durante la serie, con 2.229 casos (66,6% del total), frente a 950 casos procedentes de Asia y Oceanía (28,4%) y 167 de África (5,0%). Esta distribución se mantuvo estable salvo en 2017 y 2018, en que la mayoría de casos fueron de Asia y Oceanía (77 de 125 en 2017; 92 de 178 en 2018). A partir de 2020, los casos procedentes de América han supuesto de forma consistente más del 60% del total anual. En 2020 y 2022 representaron más del 80% (83,3% y 82,3%, respectivamente). (**Figura 2**).

Figura 2. Distribución porcentual de los casos de dengue importados en España según región de exposición, 2016–2024.



En 2024 la mayoría de casos (73%) fueron importados de América, al igual que en las temporadas previas (**Figura 2**). Dentro de América, la mayoría de los casos importados correspondieron a América del Sur (439 casos, 54,5%), seguida por el Caribe (230 casos, 28,6%) y Centroamérica (134 casos, 16,7%). Los países de los que provenían un mayor número de casos fueron Cuba (197 casos, 24,5%), Argentina (123 casos, 15,3%) y Paraguay (107 casos, 13,3%).

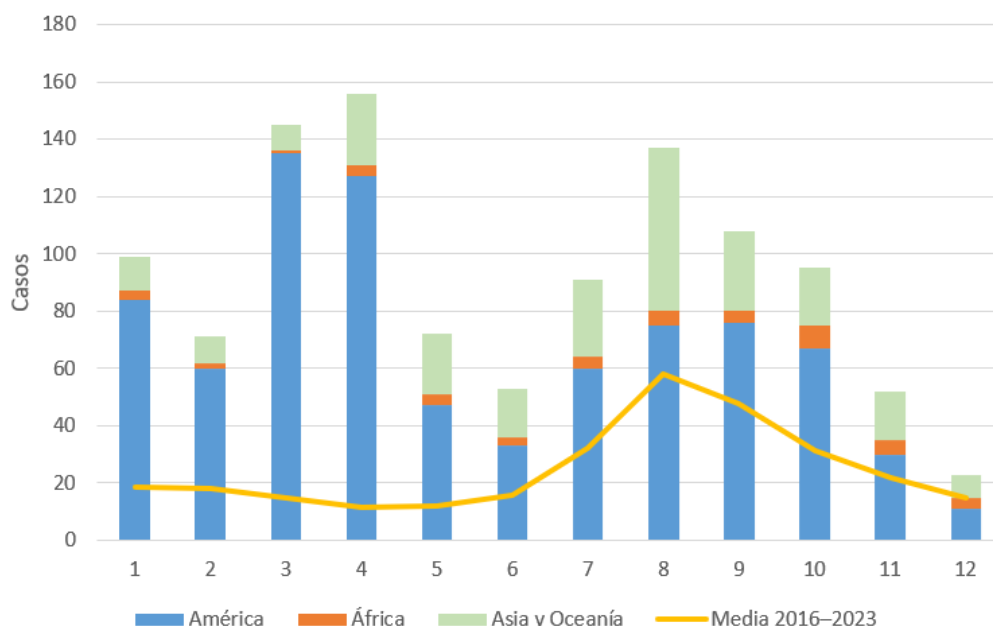
De los procedentes de Asia y Oceanía, el Sudeste Asiático concentró la mayoría de los casos (152 casos, 60,8%), seguido por Asia Meridional (90 casos, 36,0%). Los países más frecuentes fueron Tailandia (59 casos, 23,6%), Indonesia (56 casos, 22,4%) y Maldivas (41 casos, 16,4%). Otros países contribuyeron en menor medida, incluyendo India, Filipinas y Pakistán.

En África, los 47 casos se distribuyeron por todo el continente, sin apreciarse agrupaciones por subregiones. No obstante, los países que presentaron un mayor número de casos fueron Senegal (11 casos, 23,4%) y Cabo Verde (6 casos, 12,8%).

Estacionalidad

Entre 2016 y 2023, la mayoría de los casos se notificaron entre los meses de julio a octubre ($n=1.352$; 58,0%), con máximos en agosto ($n=464$; 19,9%) y septiembre ($n=380$; 16,3%). En 2024 se declararon 1.113 casos, con una distribución distinta: el 42,8% ($n=476$) ocurrieron entre enero y abril, mientras que el 38,9% ($n=433$) se notificaron entre julio y octubre. Se observaron diferencias en la distribución geográfica entre ambos periodos; en enero-abril, el 86,0% de los casos procedieron de América, mientras que en julio-octubre este porcentaje fue del 63,7% (**Figura 3**).

Figura 3. Distribución mensual de casos de dengue según región de exposición. España, 2024 vs. 2016–2023.



Al analizar por periodos los casos del 2024, se observó que, entre enero y abril, la mayoría de los casos tuvieron origen en América del Sur (72,9%), especialmente en Argentina (121 casos; 25,6%), Paraguay (98 casos; 20,7%) y Brasil (45 casos; 9,5%). Por otro lado, entre julio y octubre hubo mayor frecuencia de casos de Caribe y Centroamérica, principalmente de Cuba (146 casos; 33,7%), Honduras (32 casos; 7,4%) y México (21 casos; 4,9%).

Características de los casos en 2024 comparado con periodos anteriores

El porcentaje de mujeres se mantuvo estable y superior al de los hombres en todos los periodos. La mayoría de los casos del periodo fueron adultos de 25-44 años (54,5%), aunque en 2024 aumentaron los ≥ 45 años (34,4% vs. 29,1% en 2020-2023 y 25,3% en 2016-2019). En cuanto al lugar de nacimiento, los europeos pasaron de 69,3% en el periodo 2016-2019 a 45,0% en 2024, mientras que los americanos aumentaron de 25,0% a 51,5%. El motivo más frecuente de viaje en el 2024 fueron las visitas familiares (52,8%), mientras que en los periodos previos fue el turismo; no obstante, esta información solo estuvo disponible en el 60,6% de los casos de 2024 y en el 50% del total del periodo. La proporción de casos que requirieron hospitalización se mantuvo relativamente estable a lo largo del periodo de estudio (**Tabla 1**). En 2024 se notificaron dos defunciones, mientras que en los periodos anteriores no se registró ninguna.

Tabla 1. Características de los casos importados de dengue en España en 2016-2019, 2020-2023 y 2024.

	2016-2019		2020-2023		2024	
	n	%	n	%	N	%
Sexo						
Hombre	506	49,0	611	46,9	521	46,8
Mujer	527	51,0	693	53,1	591	53,1
Edad (años)						
< 15	45	4,6	91	7,0	77	6,9
15-24	107	10,9	128	9,8	86	7,7
25-44	580	59,2	705	54,1	566	50,9
45-64	215	22,0	326	25,0	325	29,2
> 65	32	3,3	53	4,1	58	5,2

	2016-2019		2020-2023		2024	
	n	%	n	%	N	%
Lugar de nacimiento						
Europa	543	69,3	445	56,0	323	45,0
América	196	25,0	316	39,7	369	51,5
África	19	2,4	16	2,0	8	1,1
Asia y Oceanía	26	3,3	18	2,3	17	2,4
Hospitalización						
No	469	66,0	795	67,8	759	68,7
Sí	242	34,0	378	32,2	346	31,3
Motivo de estancia						
Familiar	113	26,8	247	39,3	357	52,8
Turismo	238	56,4	308	49,0	266	39,3
Trabajo	41	9,7	29	4,6	23	3,4
Inmigrante	23	5,5	27	4,3	12	1,8
Otro	7	1,7	18	2,9	18	2,7
Región de exposición						
América	461	47,8	963	75,1	805	72,9
África	57	5,9	63	4,9	47	4,3
Asia y Oceanía	444	46,1	256	20,0	250	22,6

DISCUSIÓN

En 2024 se ha alcanzado el máximo de notificaciones de casos de dengue importados desde que hay registro en España, con un total de 1.113 casos, lo que representa un claro aumento respecto a años previos (casi el doble de 2023). Además, se ha observado un cambio en el patrón estacional respecto al comportamiento habitual de otros años, con una distribución bimodal, que ha mostrado un pico máximo en marzo-abril, además del habitual en meses de verano de las temporadas previas.

Tanto el aumento de magnitud como el pico anómalo en los meses de invierno-primavera se debieron principalmente a casos importados del Cono Sur de América, especialmente de Argentina y Paraguay, donde la temporada de mayor transmisión ocurre entre enero y mayo. En 2024, esta coincidió con un repunte histórico en la región: el número de casos notificados prácticamente se cuadruplicó respecto a la temporada previa, especialmente en Brasil, Argentina y Paraguay ⁽¹⁴⁾. En España, los casos importados del 2024 procedían con mayor frecuencia de Argentina y Paraguay, probablemente por los vínculos más estrechos con estos países que con Brasil.

Otro factor que podría explicar este incremento, además de la mayor circulación del virus en origen, es un cambio en los patrones de movilidad internacional ⁽¹⁵⁾. La mayoría de los casos importados en 2024 procedían de regiones del continente americano, seguido de Asia y Oceanía. América ha sido históricamente una región con fuertes vínculos migratorios y familiares con España ⁽¹⁶⁾, lo que podría contribuir a su papel predominante como origen de los casos importados. Este patrón geográfico es consistente con años anteriores ⁽¹²⁾, aunque destaca un ligero aumento en la proporción de casos procedentes de Asia, posiblemente asociado al aumento progresivo de los viajes por turismo a esta región tras las restricciones globales de viajes durante la pandemia del COVID-19.

El motivo de la estancia ha cambiado en los últimos años, con un desplazamiento desde los viajes turísticos hacia las visitas familiares y un aumento relativo de casos en personas nacidas en América. Esto apoya la importancia de dirigir las medidas preventivas al grupo de residentes nacidos en países de América Latina, que realizan viajes frecuentes por visitas familiares.

La información más reciente disponible para 2023 indica un incremento de casos importados de dengue en varios países europeos, lo que coincide con la tendencia observada en España ⁽¹¹⁾. En Francia⁽¹⁷⁾, en 2024 se notificaron 4.074 casos importados de dengue, una cifra récord en sus registros, de los cuales 1.803 se registraron después del 1 de mayo, y más de la mitad procedían de Guadalupe y Martinica, lo que refleja claramente la relación entre los destinos de viaje y los vínculos históricos, culturales y familiares con las colectividades francesas de ultramar, de manera similar a lo que parece haber ocurrido en España, donde los casos importados también se concentraron en países con vínculos estrechos.

Entre las principales fortalezas del estudio se encuentra el uso de datos de vigilancia sistemática, lo que permite una descripción robusta de los patrones epidemiológicos, especialmente a lo largo del tiempo. Sin embargo, también existen limitaciones importantes. La presencia de valores perdidos en variables clave como el motivo del viaje o el país de nacimiento limita la interpretación global. Además, los datos reflejan únicamente los casos detectados por el sistema de vigilancia, por lo que podrían infraestimarse los casos leves o no diagnosticados.

Las estrategias de prevención de la enfermedad se basan principalmente en la gestión integrada del vector para evitar la transmisión autóctona, la protección personal frente a las picaduras (uso de repelente, mosquiteras, barreras físicas), y la rápida identificación de los casos virémicos (normalmente 4-7 días, pero puede durar hasta 12) ^(1, 4), ya que, durante este periodo, pueden transmitir la infección a un mosquito al ser picados e iniciar nuevos ciclos de transmisión que afecten a otras personas y provocar casos y/o brotes autóctonos ⁽¹⁸⁾.

La sensibilización y formación continua de los profesionales sanitarios es clave para mejorar el diagnóstico precoz, la notificación y la adopción de medidas preventivas eficaces para evitar la transmisión autóctona.

Asimismo, resulta fundamental intensificar las estrategias de educación para la salud dirigidas a la población general y, en particular, a los viajeros a zonas endémicas. El fomento de medidas de protección personal y la promoción de consejos de salud para viajeros son pilares esenciales para prevenir la infección y frenar la diseminación del virus en nuestro entorno ^(4, 18).

CONCLUSIONES

Los datos correspondientes a 2024 muestran un aumento sin precedentes en el número de casos de dengue importados en España, en línea con lo observado en zonas endémicas. Este escenario pone de manifiesto la necesidad de mantener y reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica y conocer los patrones de viaje fuera del continente europeo y la situación en los países de origen, además de establecer medidas en nuestro territorio en base al escenario de riesgo de cada región para evitar casos secundarios a la vuelta del viaje.

BIBLIOGRAFÍA

1. Heymann DL. Control of Communicable Diseases Manual. In: Heymann D, editor. 21st ed. Washington DC.; 2022. p. 678–81.
2. Wilder-Smith A, Ooi EE, Horstick O, Wills B. Dengue. The Lancet. 26 de enero de 2019;393(10169):350-63. doi:10.1016/S0140-6736(18)32560-1.
3. Gizaw Z, Salubi E, Pietroniro A, Schuster-Wallace CJ. Impacts of climate change on water-related mosquito-borne diseases in temperate regions: A systematic review of literature and meta-analysis. Acta Trop. 2024 Oct;258:107324. doi:10.1016/j.actatropica.2024.107324.
4. Organización Mundial de la Salud. Dengue y Dengue grave. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Riesgo de brotes de dengue por la mayor circulación de DENV-3 en la Región de las Américas. 7 de febrero del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025.

6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Dengue en la Región de las Américas. 29 de marzo del 2024. Washington, D.C.; OPS/OMS: 2024.
7. Haider N, Hasan MN, Onyango J, Asaduzzaman M. Global landmark: 2023 marks the worst year for dengue cases with millions infected and thousands of deaths reported. *IJID Reg.* 2024 Sep 26;13:100459. doi: 10.1016/j.ijregi.2024.100459.
8. Haider N, Hasan MN, Onyango J, Billah M, Khan S, Papakonstantinou D, Paudyal P, Asaduzzaman M. Global dengue epidemic worsens with record 14 million cases and 9000 deaths reported in 2024. *Int J Infect Dis.* 2025 Sep;158:107940. doi: 10.1016/j.ijid.2025.107940. Epub 2025 May 29. .
9. World Health Organization. Disease Outbreak News. Dengue - Global situation (30 May 2024). Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>.
10. The European Surveillance System (TESSy) is a system for the collection, analysis and dissemination of data on communicable diseases. EU Member States and EEA countries contribute to the system by uploading their infectious disease surveillance data at regular intervals.
11. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Disponible en: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>.
12. Informe epidemiológico sobre la situación de dengue en España. Año 2024. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. CIBERESP. Madrid, 30 mayo 2025.
13. Protocolo de Vigilancia de Dengue. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Madrid, julio 2024.
14. PLISA Health Informatin Platform for the Americas. [Interntet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>.
15. Instituto Nacional de Estadística. Hostelería y turismo. Servicios. Encuesta de turismo de residentes. Módulo de viajeros y no viajeros por motivos personales. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=25756>
16. Redondo E. Over a Century of Transatlantic Exchanges: A Historical Overview of Migration between Spain and Latin America (1900–2024). *Vínculos de Historia*, núm. 14 (2025) | pp. 125-146. doi:10.18239/vdh_2025.14.07.
17. Arulmukavarathan A, Gilio LS, Hedrich N, Nicholas N, Reuland NI, Sheikh AR, Staub A, Trüb FG, Schlagenhauf P. Dengue in France in 2024 - A year of record numbers of imported and autochthonous cases. *New Microbes New Infect.* 2024 Dec 5;62:101553. doi: 10.1016/j.nmni.2024.101553.
18. Ministerio de Sanidad. Plan Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de las enfermedades transmitidas por vectores. Parte I. Enfermedades transmitidas por Aedes. Abril 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/preparacionRespuesta/Plan_Vectores.htm.