



Montevideo, 10 de junio de 2024.

URUGUAY

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualización a la SE 23/2024

Actualización regional

Tras el incremento observado en semanas previas la actividad de ETI e IRAG ha presentado un descenso, marcado por la actividad en Brasil con la mayoría de los casos positivos atribuibles a influenza y VRS. Influenza persiste en niveles epidémicos en la mayoría de los países.

Durante este periodo, los virus de influenza predominantes han sido el tipo A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. La actividad del VRS se ha mantenido en niveles bajos, aunque con un ligero incremento. La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido en descenso con niveles bajos de actividad.

En Argentina los niveles de IRAG se ha mantenido por debajo del umbral epidémico. Influenza se encuentra en aumento con niveles por encima del umbral epidémico. Se ha observado un incremento en el porcentaje de positividad de VRS.

En Brasil, IRAG ha descendido a niveles por debajo del umbral epidémico, la mayor proporción de casos positivos se atribuye a VRS, seguido de influenza. Los casos de ETI han comenzado a descender.

En Chile, tanto los casos de ETI como IRAG han presentado un ascenso en las últimas cuatro semanas situándose en niveles epidémicos, la mayoría de los casos positivos son atribuibles a influenza que circula en niveles elevados.

En Paraguay, la actividad de IRAG ha superado el umbral epidémico, ETI se encuentra en ascenso, pero debajo del umbral epidémico. La mayoría de los casos positivos atribuibles a influenza.¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 21. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>



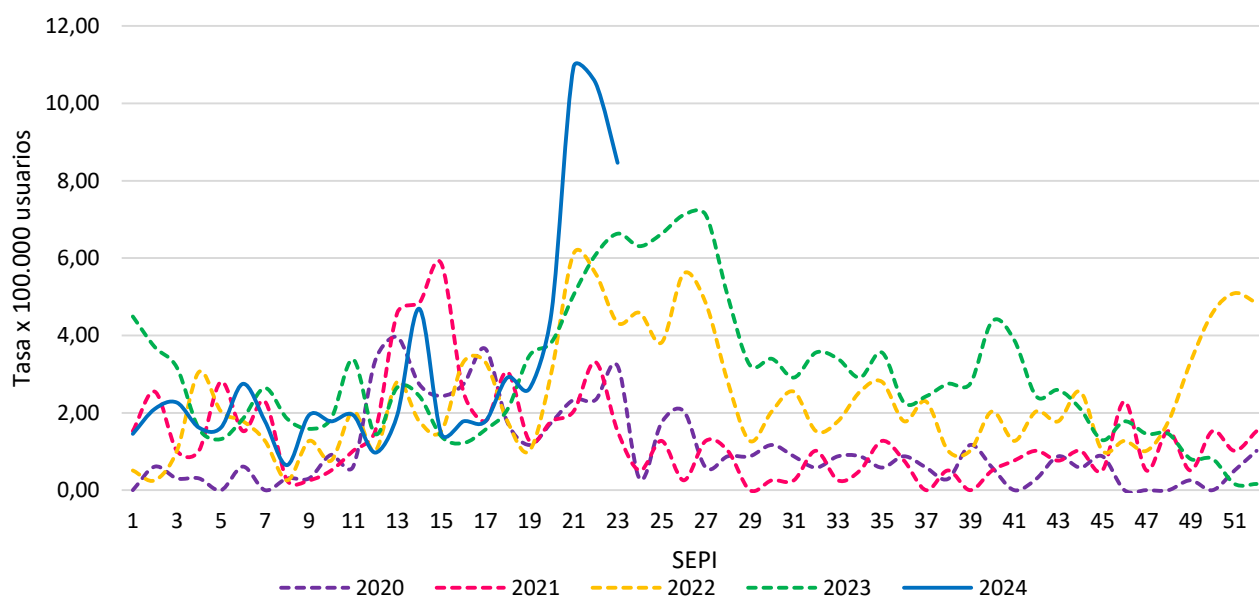
Situación nacional

El comportamiento de las enfermedades respiratorias en nuestro país es similar al que se observa en otros países de la región. La información presentada a continuación es recabada por el Área de Vigilancia en Salud-DEVISA, como resultado de la estrategia de vigilancia centinela.

El gráfico N° 1 muestra la incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica en Uruguay entre 2020 y 2024. En el año 2024, se observan niveles bajos de incidencia en las primeras semanas del año, aumento de casos reportados a la SE 14 con una tasa de 4,69/100.000 habitantes, que posteriormente desciende. En las últimas semanas, la incidencia se encuentra en aumento, alcanzando una tasa de 10,93/100.000 habitantes a la SE 21. Este incremento representa el pico de incidencia más alto de los últimos 5 años. A la SE 22 la tasa es de 8,46/100.000 habitantes, es importante tener en cuenta que esta vigilancia es dinámica y aún se puede recibir y procesar muestras que puedan corresponder a este período.

En el caso de los menores de 15 años, gráfico N° 2, presenta un comportamiento similar al de adultos con bajas tasas de incidencia en las primeras semanas del año, aumento de la incidencia en las últimas cuatro semanas, a la SE 22 la tasa reportada es de 23,79/100.000.

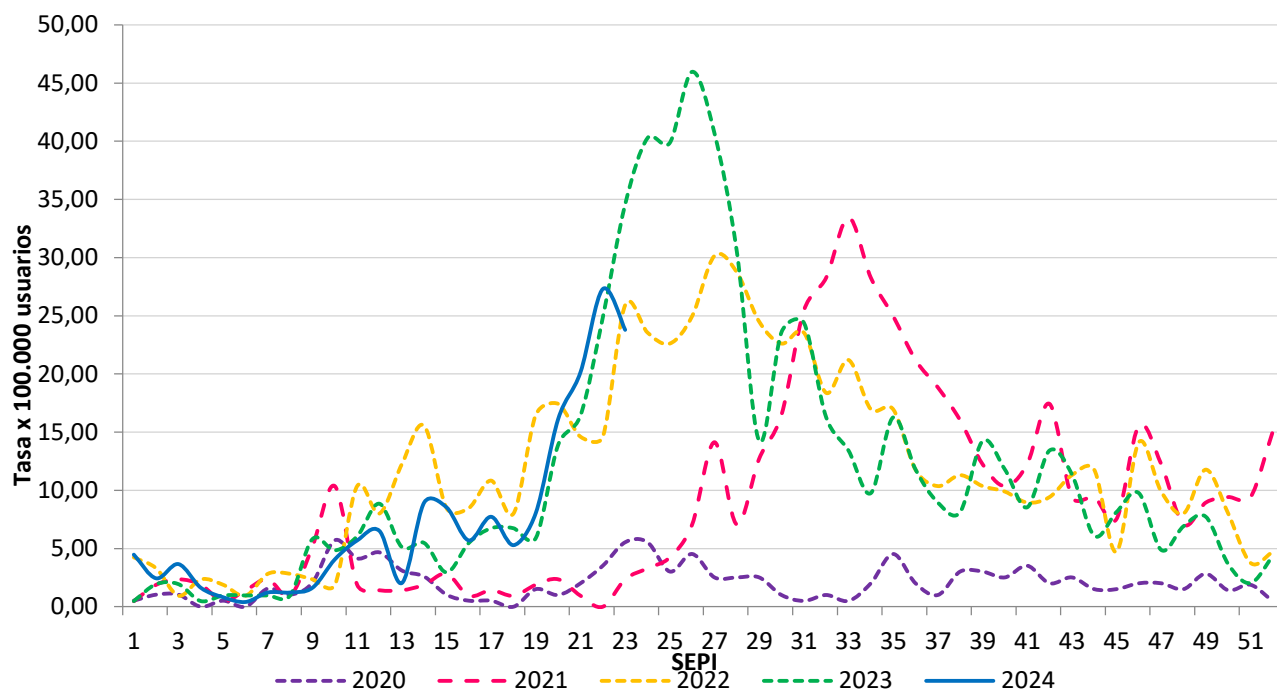
Gráfico N° 1. Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.



Gráfico N° 2. Incidencia acumulada en personas menores de 15 años por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas por semana epidemiológica. Uruguay (2020-2024).

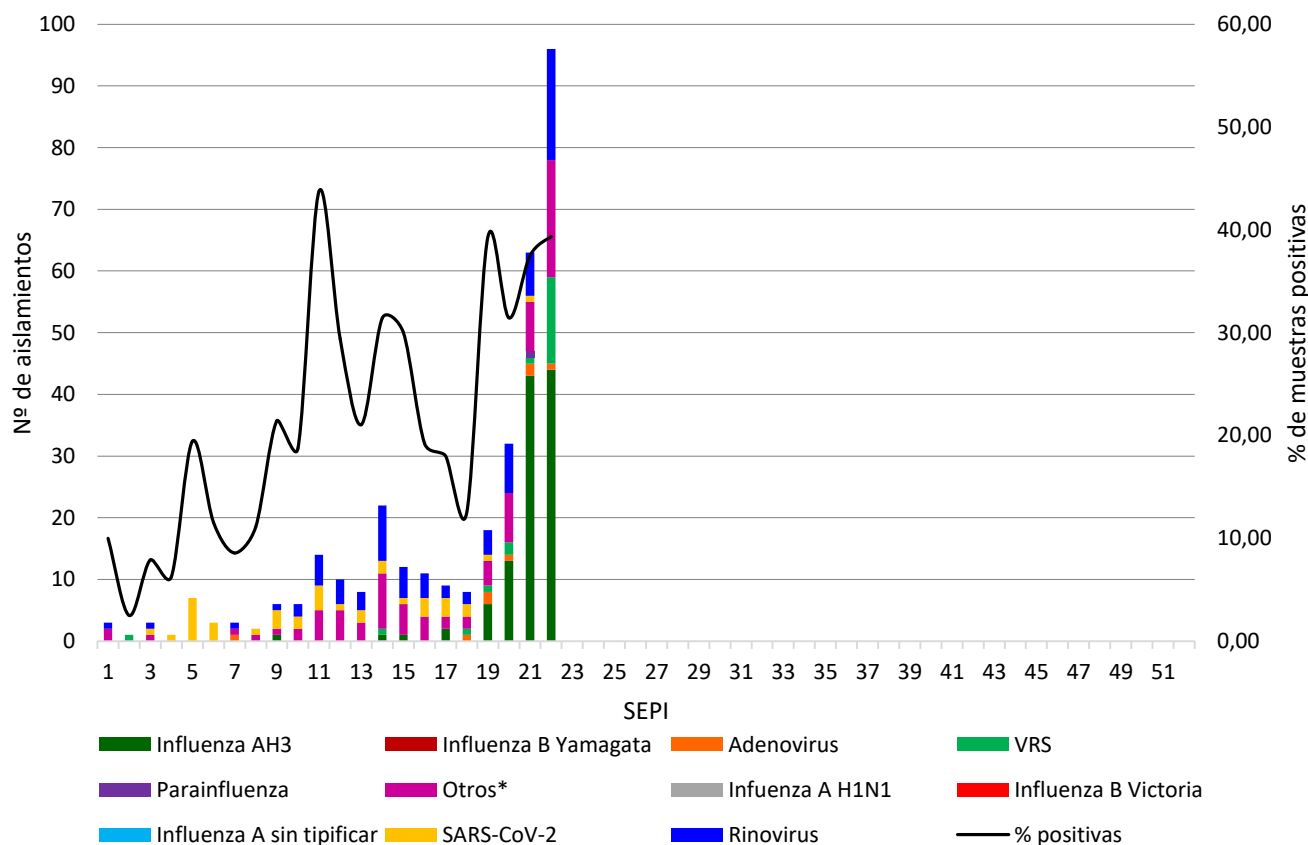


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

El gráfico 3 ilustra los virus identificados en infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas, se observa un bajo porcentaje de muestras positivas en las primeras semanas de 2024, a partir de la semana epidemiológica 9 se produce un aumento en la positividad de las muestras a expensas de SARS-CoV-2 y rinovirus. En las últimas cuatro semanas, se observa un aumento de Influenza AH3N2, VRS, rinovirus, y algunos aislamientos de adenovirus.



Gráfico N°3. Virus identificados en infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas por semana epidemiológica. Uruguay 2024.



*Otros incluye: Enterovirus, Coronavirus, Bocavirus, Metapneumovirus. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Departamento de Laboratorios de Salud Pública.

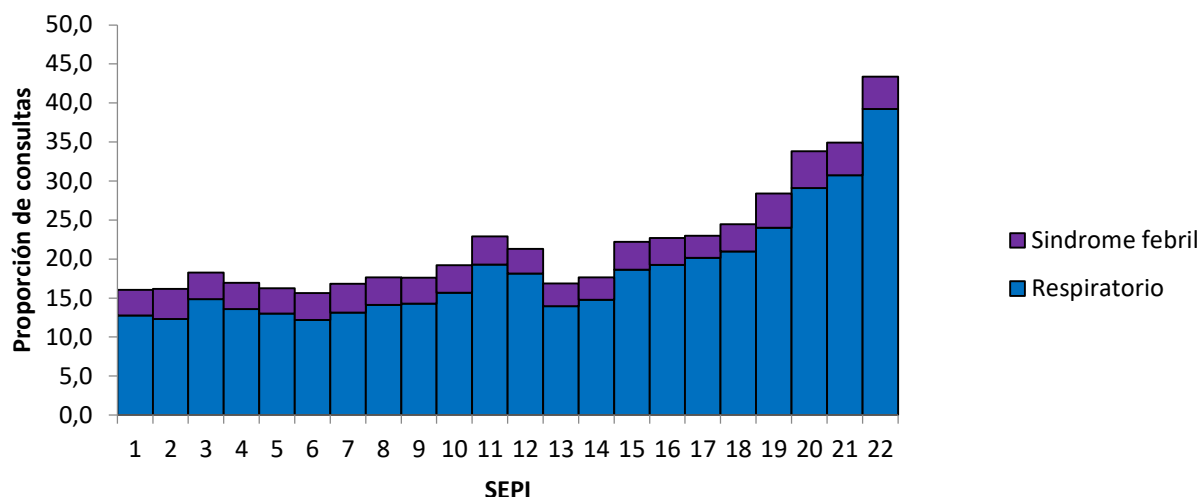
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospititarias de la zona metropolitana.

La proporción de consultas por causas respiratorias viene en aumento en las últimas cuatro semanas, situándose en 39,2% a la SE 22 (gráfico 4).

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general ascendió a 8,84/1000 habitantes a la SE 22. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 23,94/1000 habitantes (gráfico 5).

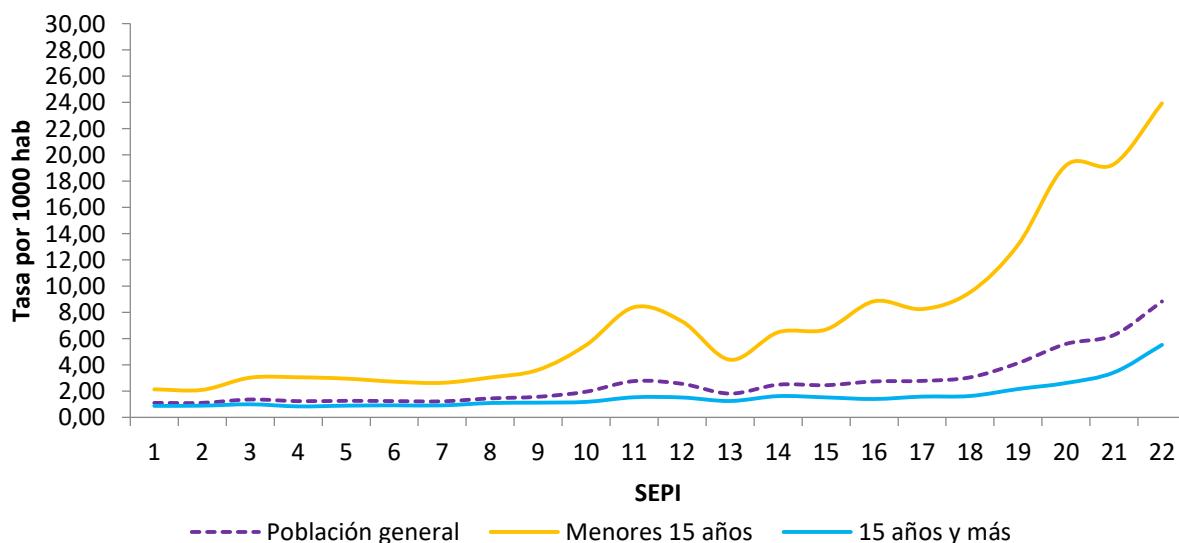


Gráfico N°4. Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 22, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

Gráfico N°5. Tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 22, Uruguay 2024.

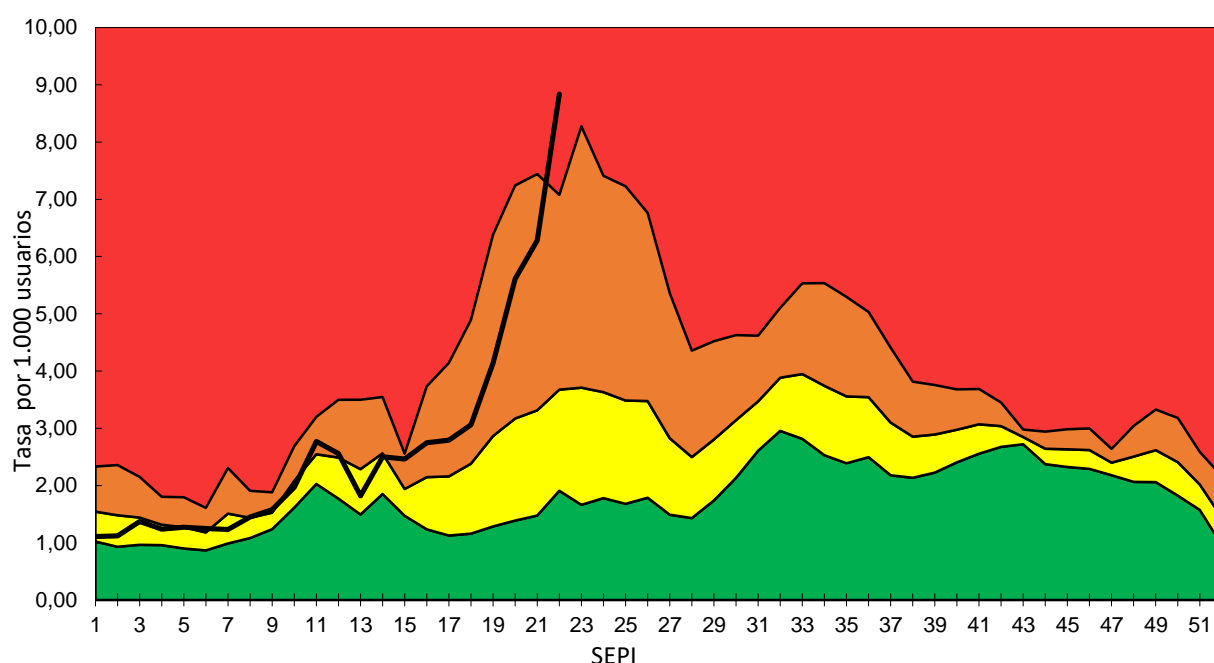


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



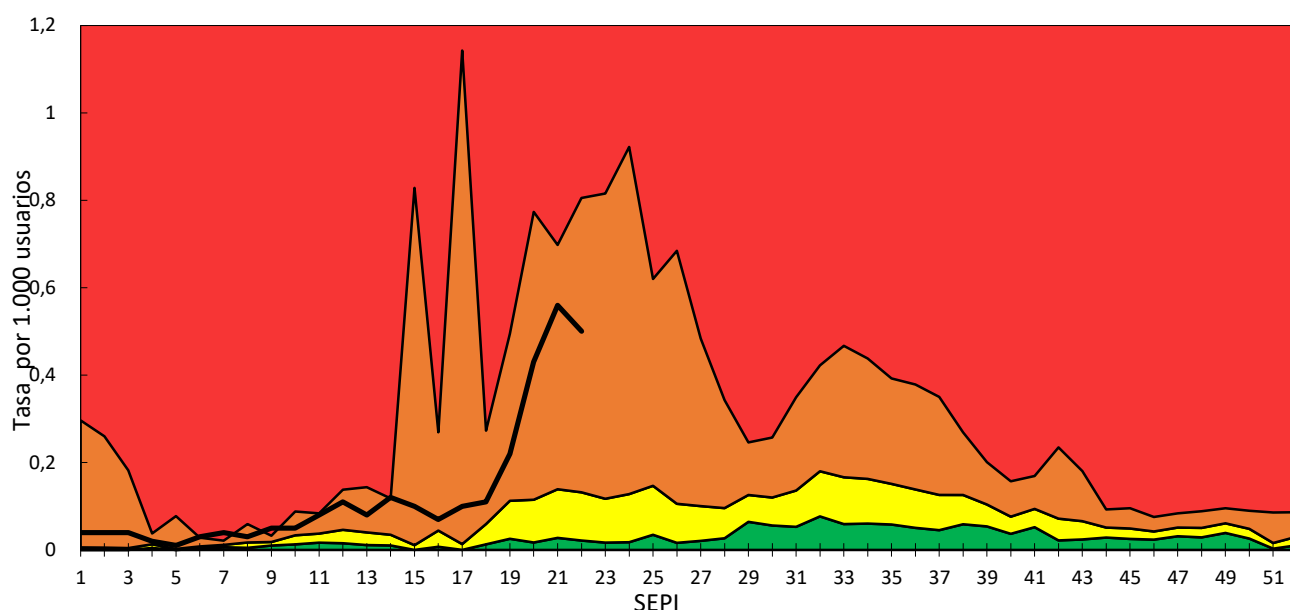
Al analizar el comportamiento mediante el corredor endémico que compara la incidencia actual de una enfermedad con la incidencia histórica de la misma (gráficos 6 y 7) se observa un incremento en las últimas cuatro semanas, situándose en zona de brote para infecciones respiratorias agudas, la tasa fue de 8,84/1000 habitantes a la SE 22. En el caso de enfermedad tipo influenza, se encuentra en zona de alerta con una tasa de 0,50/1000 habitantes.

Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 22, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

Gráfico N°7. Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 22, Uruguay 2024.

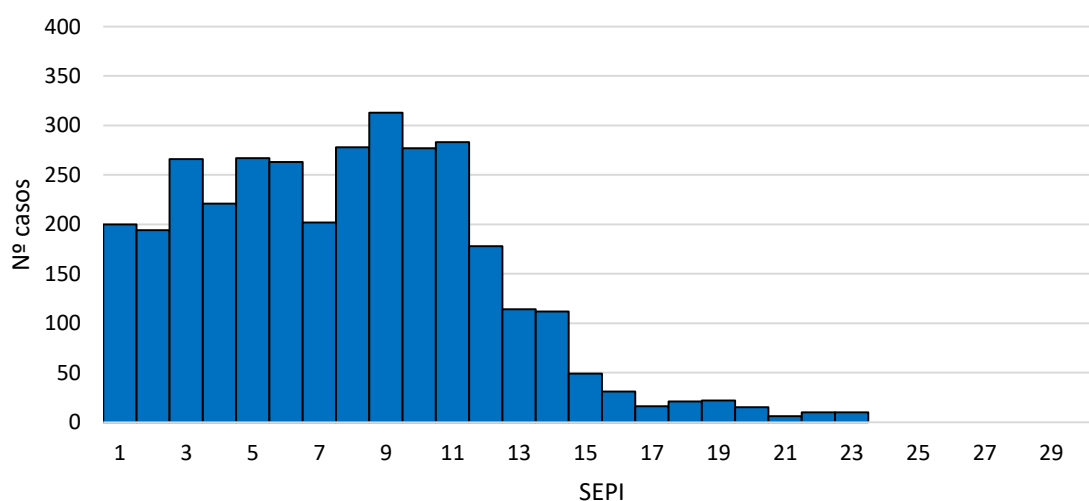


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

COVID-19

Respecto al comportamiento de COVID-19, en las últimas semanas se ha mantenido en descenso, con niveles bajos de circulación. En el gráfico 9 se observa que el grupo etario con mayor incidencia acumulada es el de mayores de 65 años.

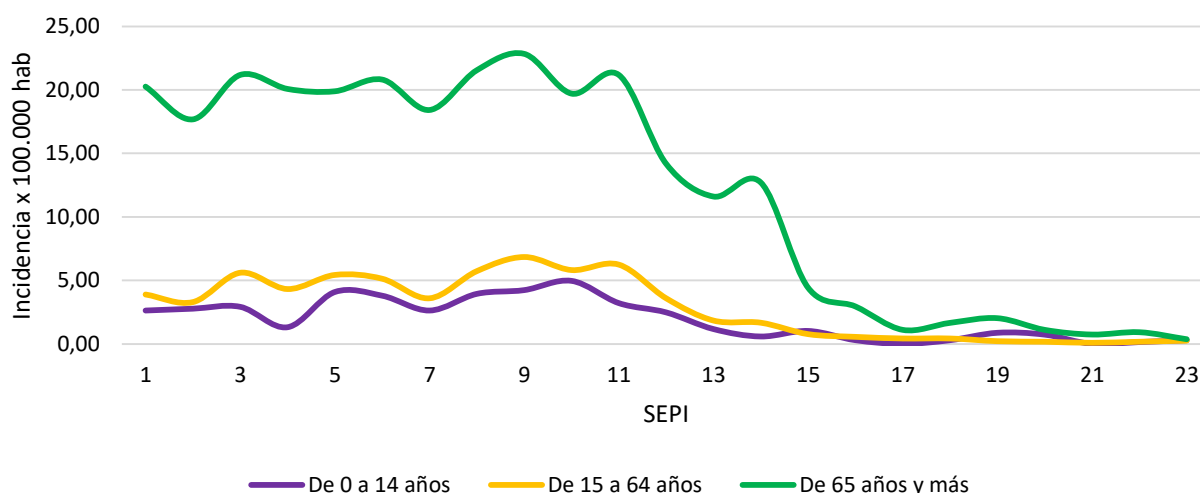
Gráfico N°8. Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19. Uruguay 2024.



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



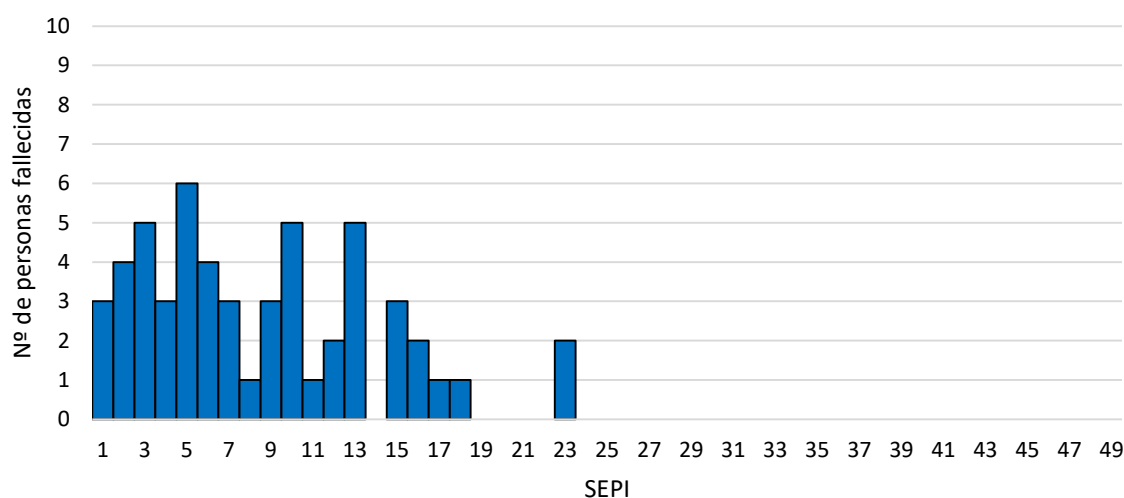
Gráfico N° 9. Incidencia acumulada de COVID-19 por semana epidemiológica y grupo etario. Uruguay, 2024.



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

Al cierre de la SE 23/2024 no se registran casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI), se reportan dos fallecimientos por esta causa. En el gráfico 10 se muestra el número semanal de personas fallecidas en 2024.

Gráfico N° 10. Número de personas fallecidas por COVID-19 por semana epidemiológica. Uruguay, 2024.



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