



Montevideo, 21 de octubre de 2024.

Uruguay

Infecciones respiratorias agudas

Actualización a la SE 42/2024

Actualización regional

La actividad de ETI e IRAG, tras el repunte observado en semanas previas asociado a casos positivos de SARS-CoV-2, ha mostrado un descenso en las últimas cuatro semanas. La actividad de influenza se mantiene por debajo del umbral epidémico en la mayoría de los países. Durante este periodo, los virus de influenza predominantes han sido de tipo B/Victoria, seguidos de influenza A(H1N1)pdm09 y, en menor medida, A(H3N2). La actividad de VRS ha mostrado un marcado descenso hasta alcanzar niveles bajos.

En Argentina, la actividad de ETI, tras alcanzar niveles elevados, ha descendido a niveles por debajo del umbral epidémico, a su vez la actividad de IRAG, tras alcanzar niveles epidémicos, ha caído por debajo de este umbral. La actividad de Influenza se encuentra en niveles epidémicos, mostrando un ligero repunte en las últimas tres semanas. Paralelamente, el VRS tras alcanzar valores de positividad similares a los máximos observados en temporadas previas ha mostrado una tendencia decreciente y el SARS-CoV-2 aunque en niveles bajos ha mostrado un marcado incremento.

En Brasil, tras el reciente ascenso en los casos de ETI e IRAG asociado a la actividad de SARS-CoV-2, se ha observado un descenso en las últimas cuatro SE. La actividad de influenza se mantiene por debajo del umbral epidémico, aunque con un ligero aumento. Por su parte, la actividad de SARS-CoV-2 ha mostrado un incremento, aunque continua en niveles bajos en comparación con olas previas. La actividad de VRS se mantiene en niveles bajos.



En Chile, tras el repunte de casos observados en ETI e IRAG, se ha registrado un descenso a niveles moderados y epidémicos, respectivamente. La mayoría de los casos positivos son atribuibles a VRS, y en menor medida a SARS-CoV-2. Los casos positivos de ETI son atribuibles a influenza y en menor medida a SARS-CoV-2 y VRS. La actividad del VRS tras alcanzar máximos por debajo de lo observado en temporadas previas ha comenzado a descender. La actividad del SARS-CoV-2 y de influenza, aunque se mantienen bajas han mostrado un ligero incremento en las últimas cuatro SE.

En Paraguay, la actividad de IRAG se mantiene en niveles epidémicos, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a VRS, y en menor medida a SARS-CoV-2. La actividad de ETI, ha mostrado un ligero repunte asociado a SARS-Cov-2, VRS, e influenza, pero se mantiene en niveles por debajo del umbral epidémico. La actividad de influenza se mantiene por debajo del umbral epidémico.¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. [Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 40.](#)

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.

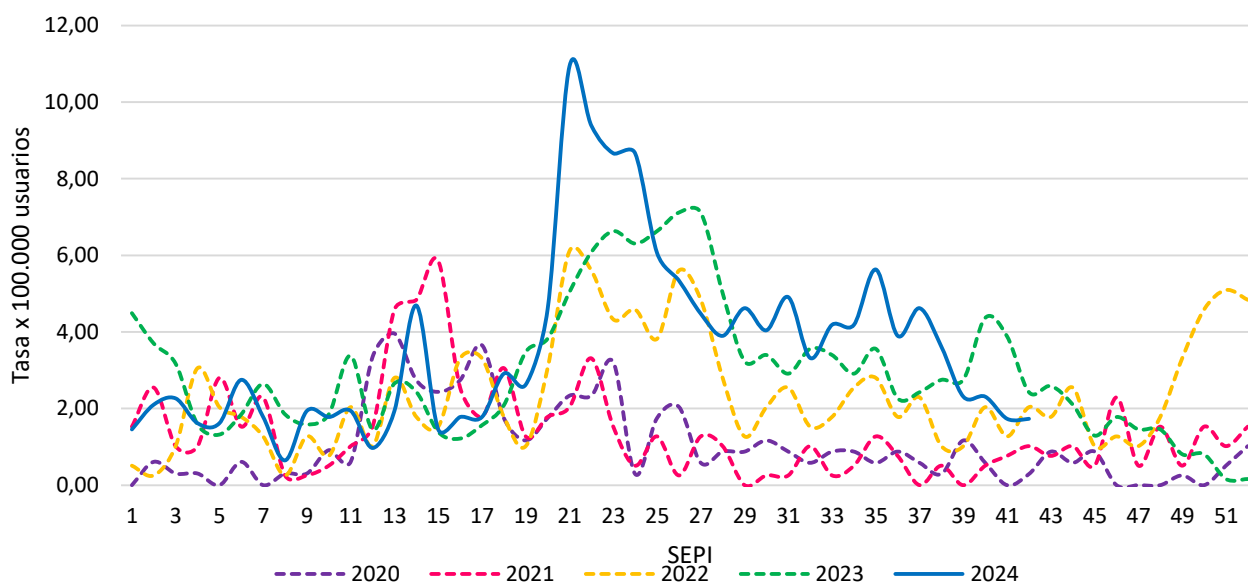
El gráfico N° 1 muestra la incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica en Uruguay entre 2020 y 2024. En el año 2024, se observan niveles bajos de incidencia en las primeras semanas del año, aumento de casos a partir de la SE 18, alcanzando el mayor reporte de casos a la SE 21 con una tasa de 10,93/100.000 habitantes. Posteriormente, se registra un descenso progresivo de casos. A la SE 42, la tasa es de 1,73/100.000 habitantes.



Los menores de 15 años, gráfico N° 2, presentan un comportamiento similar al de adultos con bajas tasas de incidencia en las primeras semanas del año, y aumento de casos a partir de la SE 18. El mayor reporte de casos se produjo a la SE 23 con una tasa de incidencia de 34,15/100.000 habitantes menores de 15 años. Se mantiene con altas tasas de incidencia hasta la semana 31. Se registra un descenso de casos posterior. A la SE 42, la tasa es de 4,60/100.000 menores de 15 años.

Es importante tener en cuenta que esta vigilancia es dinámica y aún se puede recibir y procesar muestras que puedan corresponder a este período.

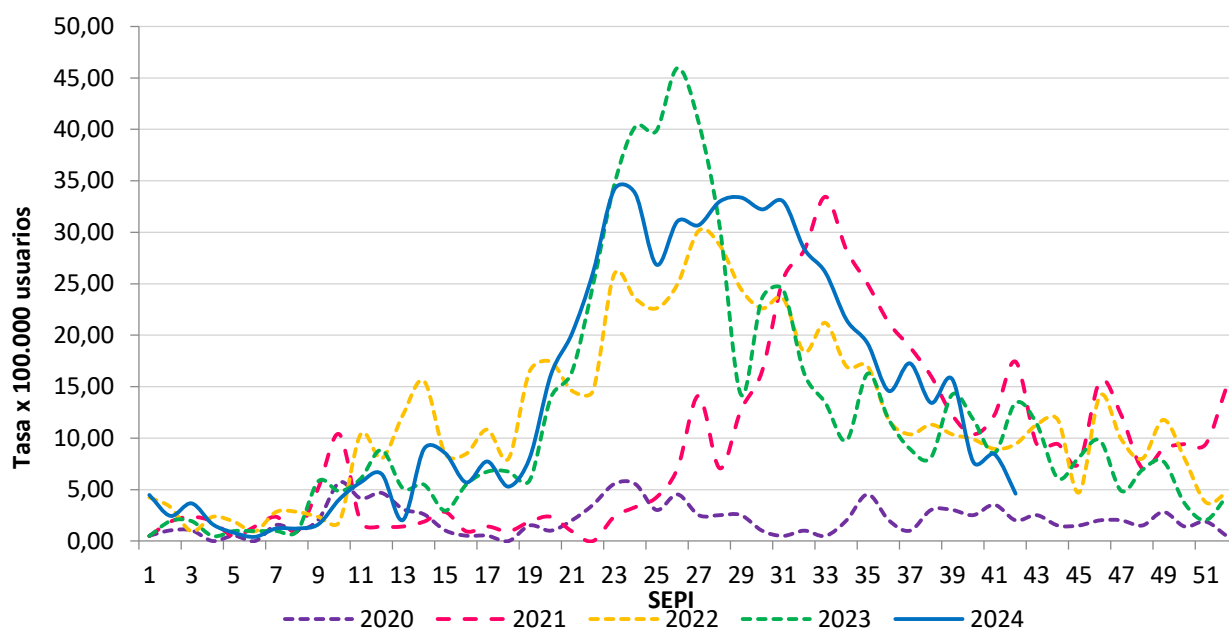
Gráfico N° 1. Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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).

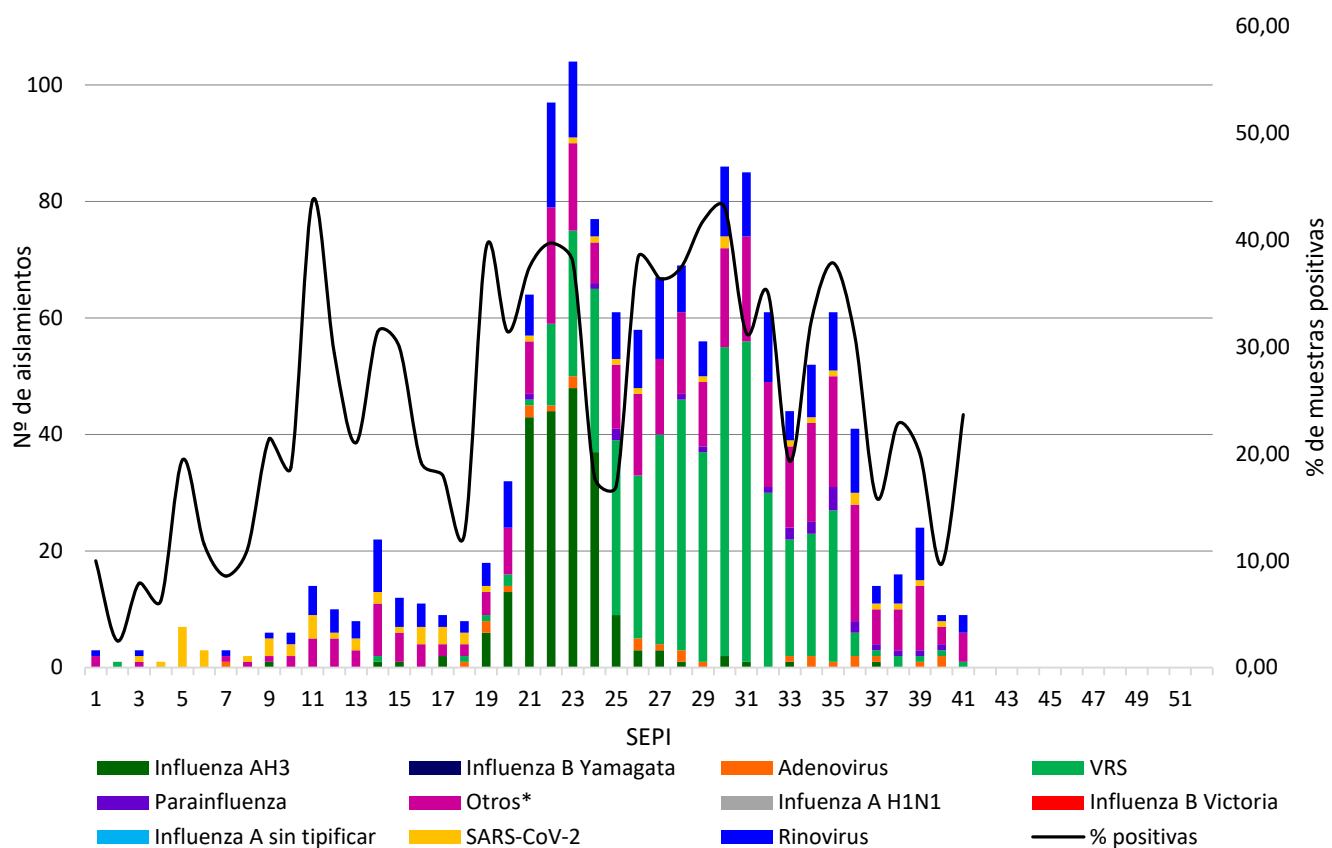


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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, con circulación de SARS-CoV-2 y rinovirus. Desde la semana 19 a la semana 24, aumenta el número de detecciones con circulación de influenza AH3N2, seguido por VRS y Rinovirus. A partir de la semana 25, se observó una disminución de influenza y predominio de circulación de VRS, seguido por Rinovirus y otros virus respiratorios como Metapneumovirus y Bocavirus. En las últimas cuatro semanas, se observa una disminución en la positividad de las muestras, con detecciones de Rinovirus, Adenovirus, VRS y SARS-CoV-2.



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.

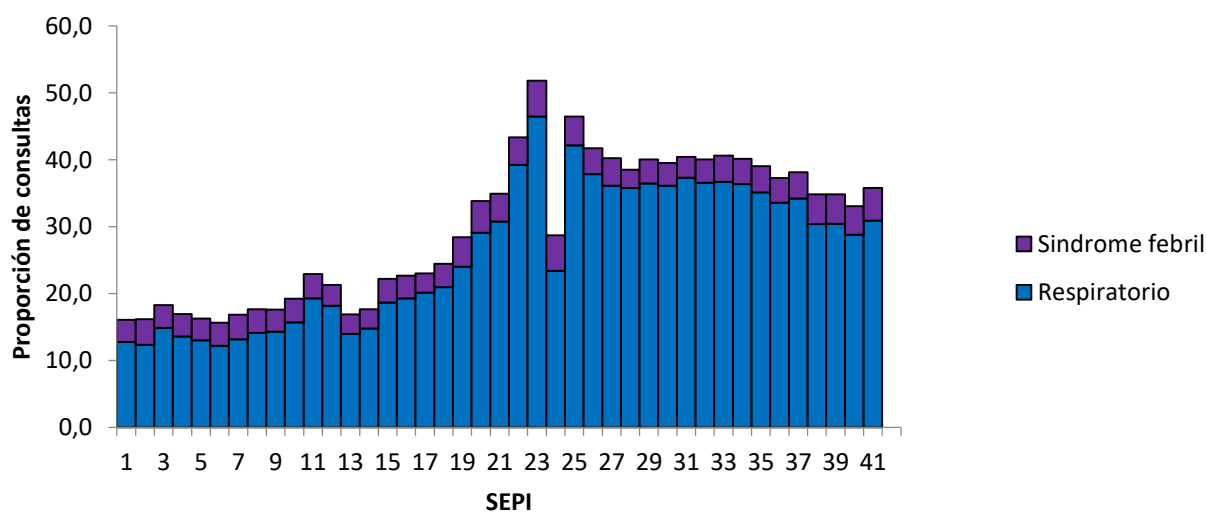
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias de la zona metropolitana.

Las consultas por causas respiratorias representaron el 30,9% de las consultas en emergencias móviles a la SE 41.



La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general fue de 2,31/1000 habitantes a la SE 41. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 5,86/1000 habitantes (gráfico 5).

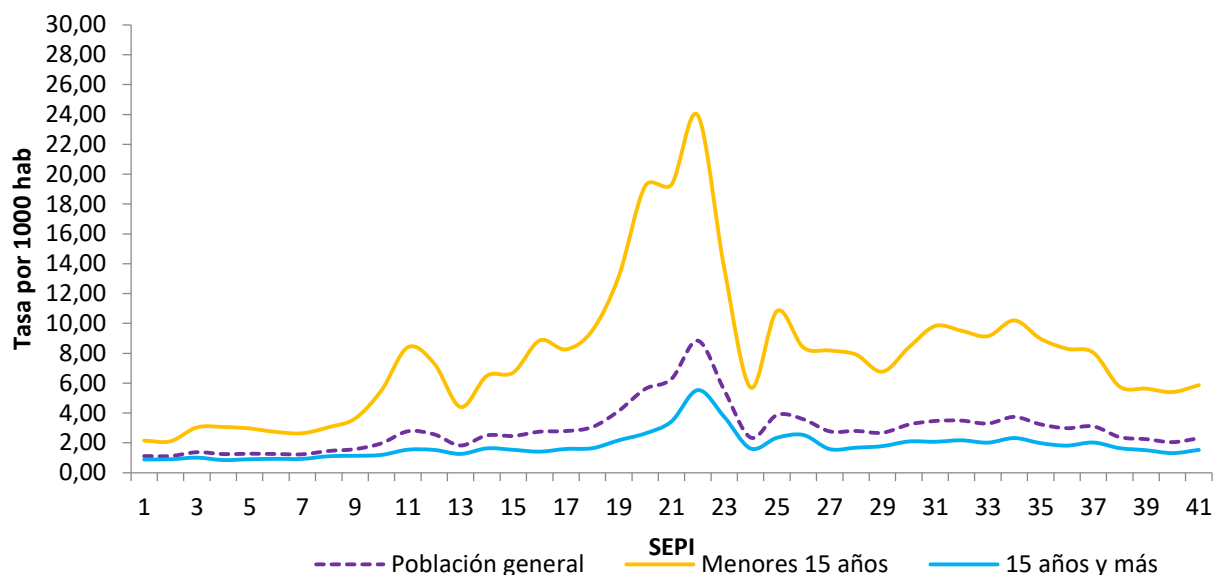
Gráfico N°4. Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 41, Uruguay 2024.



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 41, 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 leve aumento en el número de consultas por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 2,31/1000 habitantes, situándose en zona de éxito, y un leve ascenso en el número de consultas catalogadas como enfermedad tipo influenza con una tasa de 0,19/1000 habitantes, ubicándose en zona de brote a la SE 41.



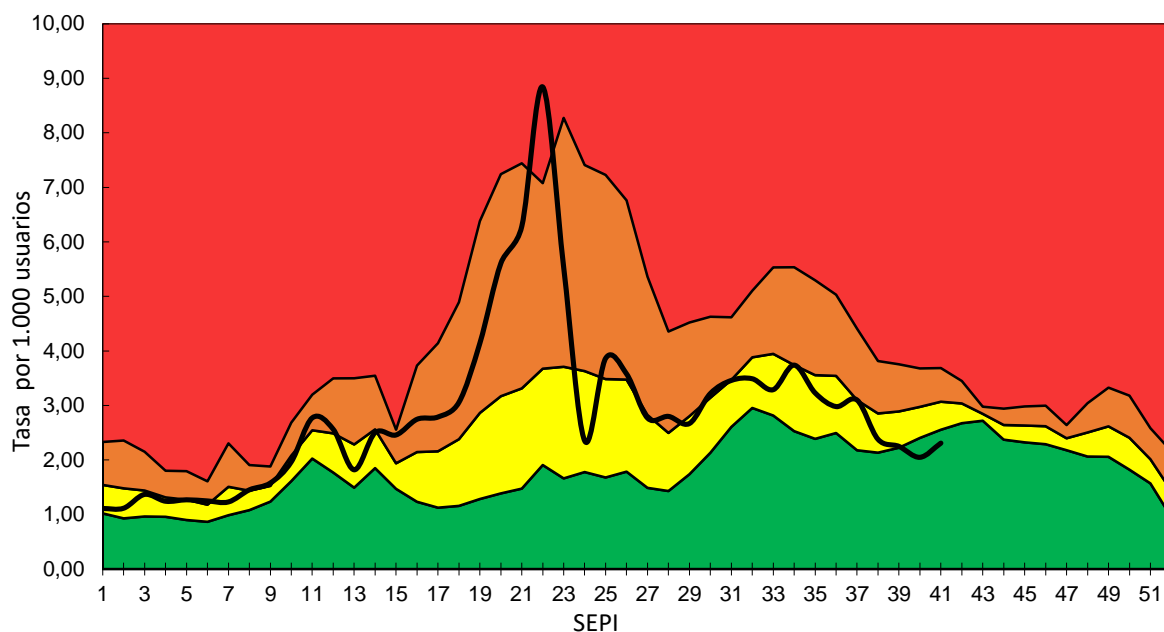
Ministerio
de Salud
Pública

Dirección General
de la Salud

Área de Vigilancia
en Salud de la Población

Departamento de Vigilancia
en Salud

Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 41, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

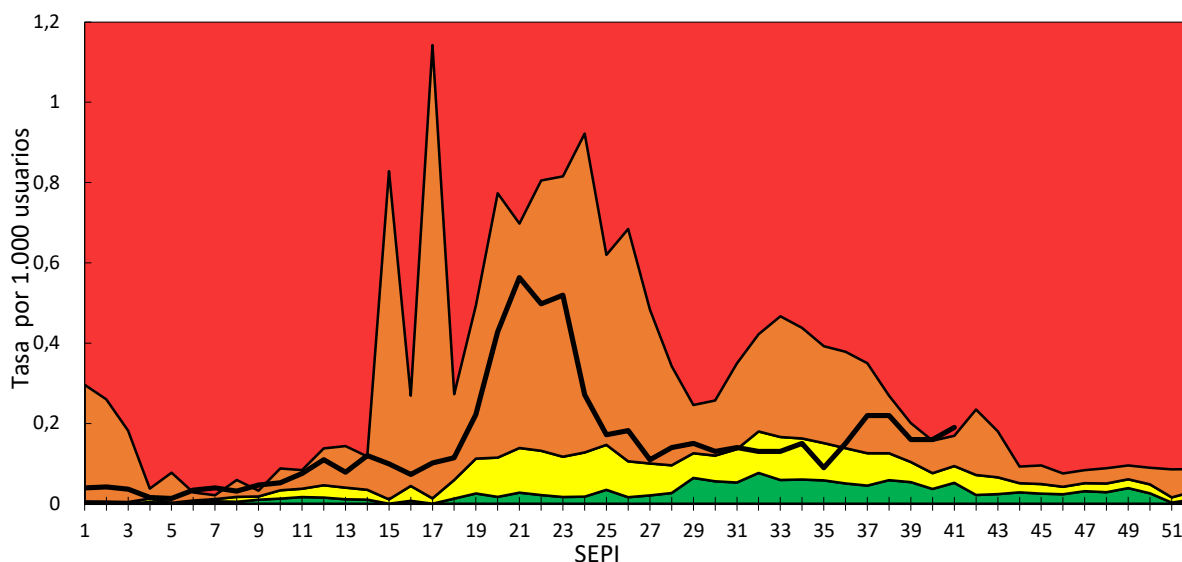
Ministerio de Salud Pública

Avenida 18 de Julio 1892, 4° piso, oficina 402, Montevideo, Uruguay. vigilanciaepi@msp.gub.uy - Tel.: 1934 int. 4010





Gráfico N°7. Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 41, Uruguay 2024.



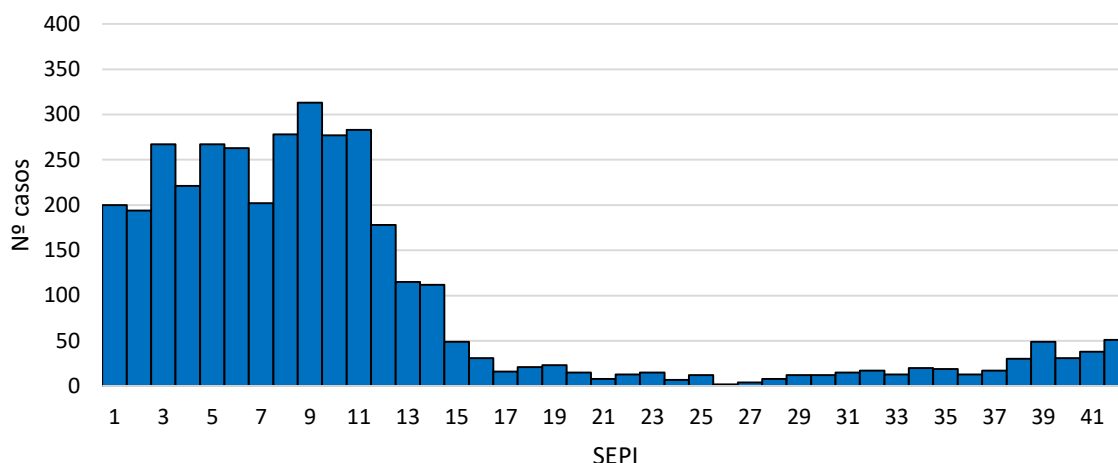
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

COVID-19

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

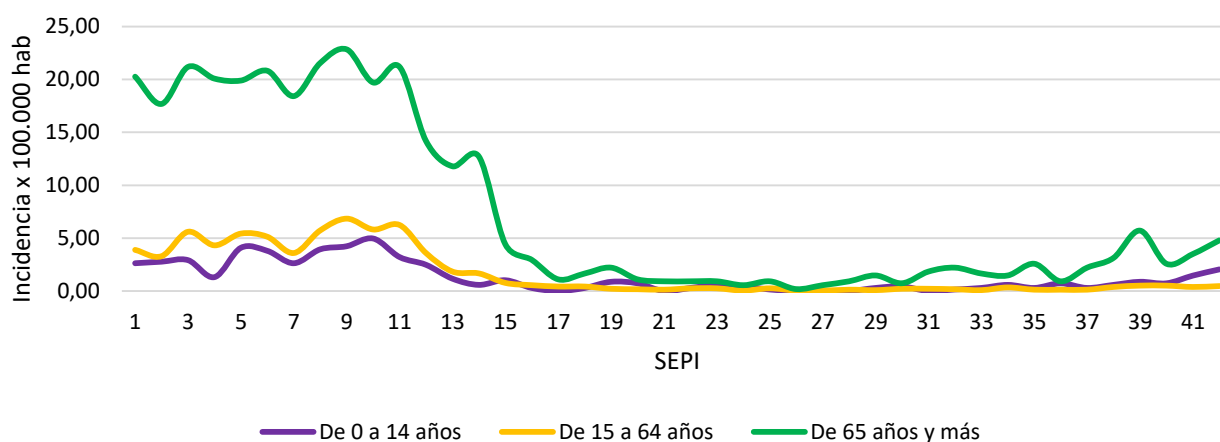


Gráfico N°8. Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19. Uruguay 2024.



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.

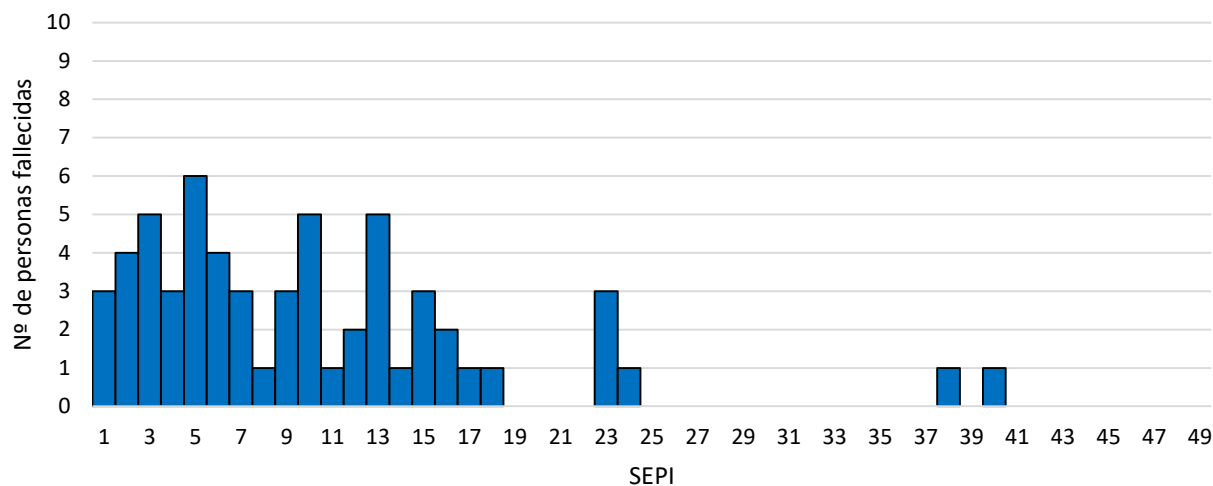


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.

Al cierre de la SE 42/2024, se registran dos casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI), no se reportan 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.