



Montevideo, 03 de junio de 2024.

## URUGUAY

### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualización a la SE 22/2024

#### Actualización regional

La actividad de IRAG y ETI ha presentado un incremento en las últimas cuatro semanas, situándose en niveles intermedios altos, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a influenza y VRS. La actividad de la influenza ha mostrado un incremento las últimas cuatro semanas con 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, durante las ultimas cuatro semanas se ha observado una actividad moderada de IRAG, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a VRS, seguido de influenza.

En Chile, tanto los casos de ETI como IRAG han presentado un ascenso en las últimas 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 por debajo del umbral epidémico, aunque en aumento. La mayoría de los casos positivos atribuibles a influenza. SARS-CoV-2 y VRS se encuentran estables en niveles bajos.

#### Situación nacional

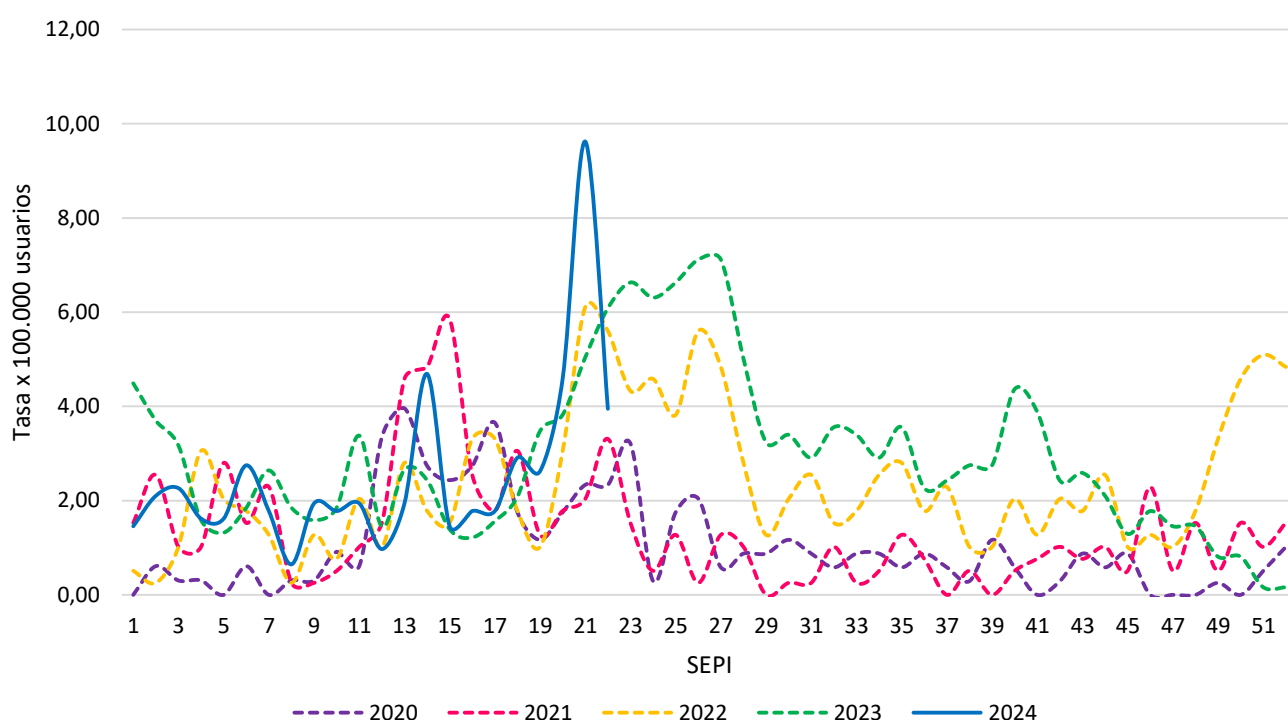
El comportamiento de las enfermedades respiratorias en nuestro país es similar al que se observa en otros países de la región. La información presentada a continuación es recabada por el Área de Vigilancia en Salud-DEVISA, como resultado de la estrategia de vigilancia centinela.



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 mayores de 15 años, que posteriormente desciende. En las últimas cuatro semanas, la incidencia se encuentra en aumento, alcanzando una tasa de 9,62/100.000 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 3,95/100.000 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 20,58/100.000.

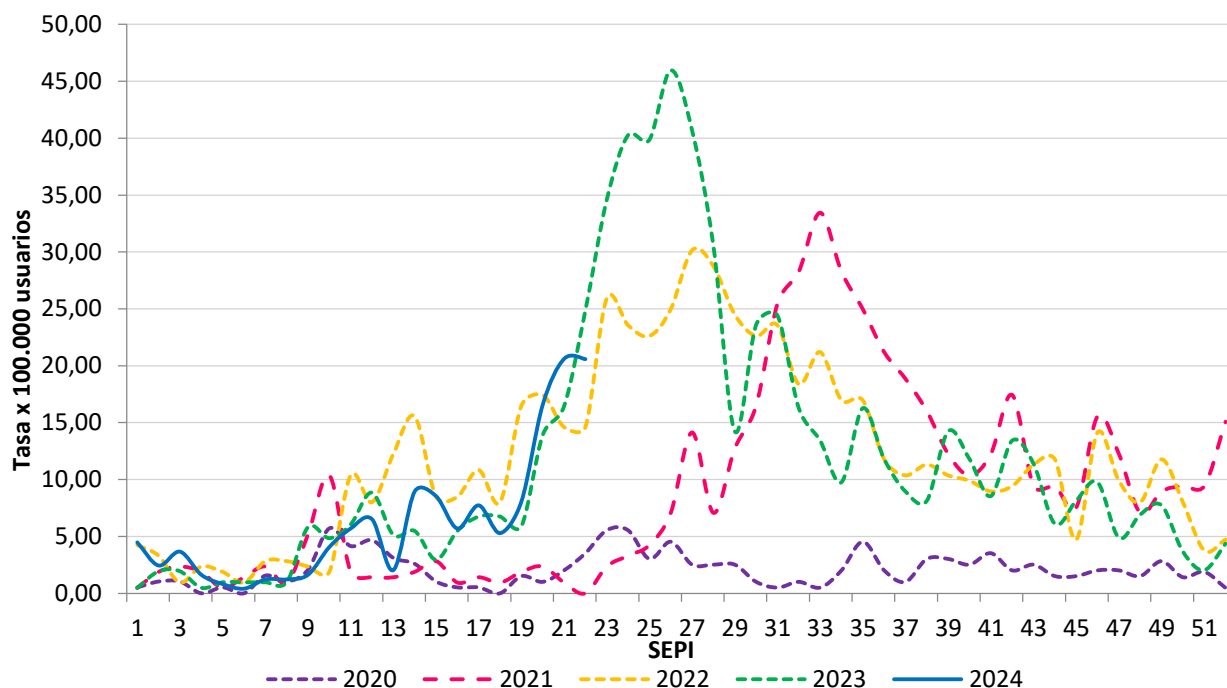
**Gráfico N° 1.** Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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).

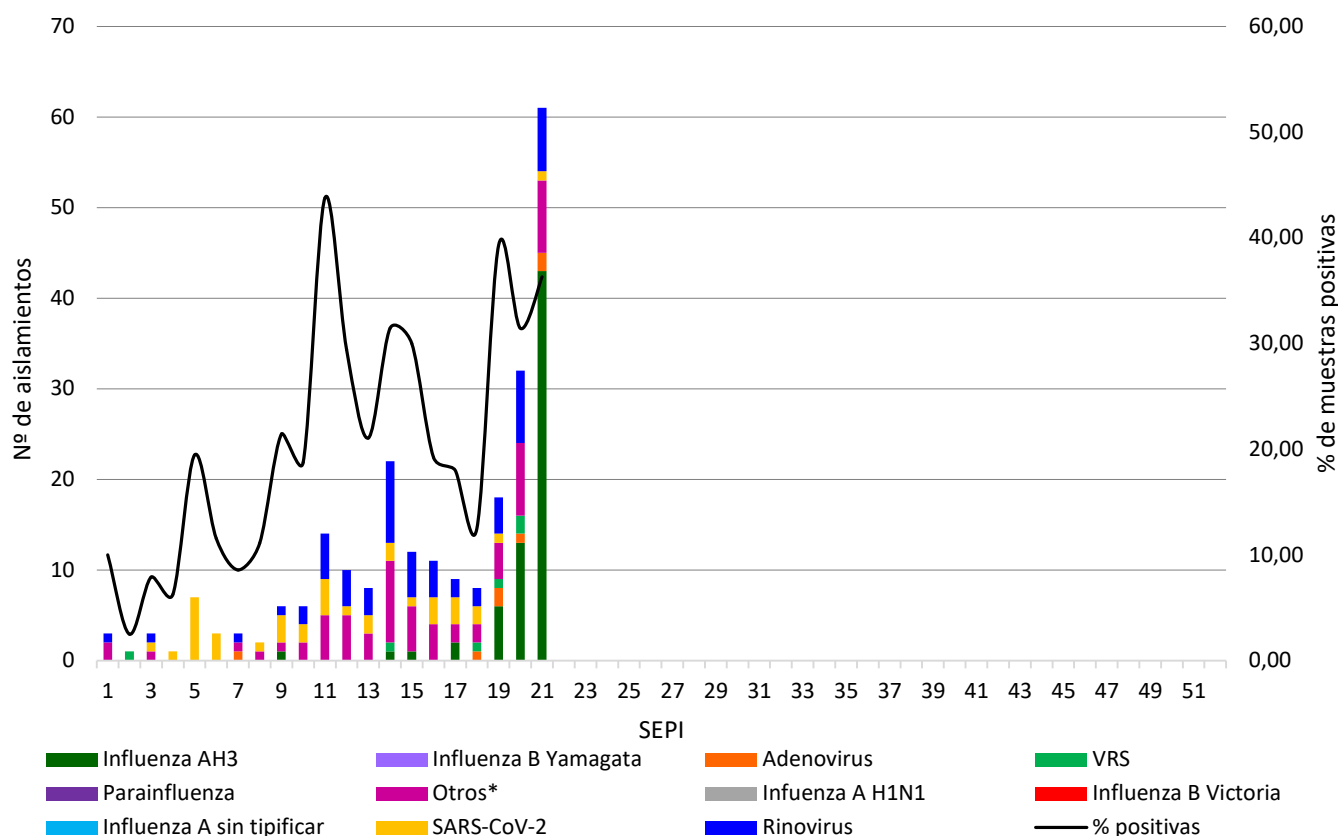


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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 ultimas semanas, se observa un aumento de Influenza AH3N2 y rinovirus, y algunos aislamientos de adenovirus y VRS.



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



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

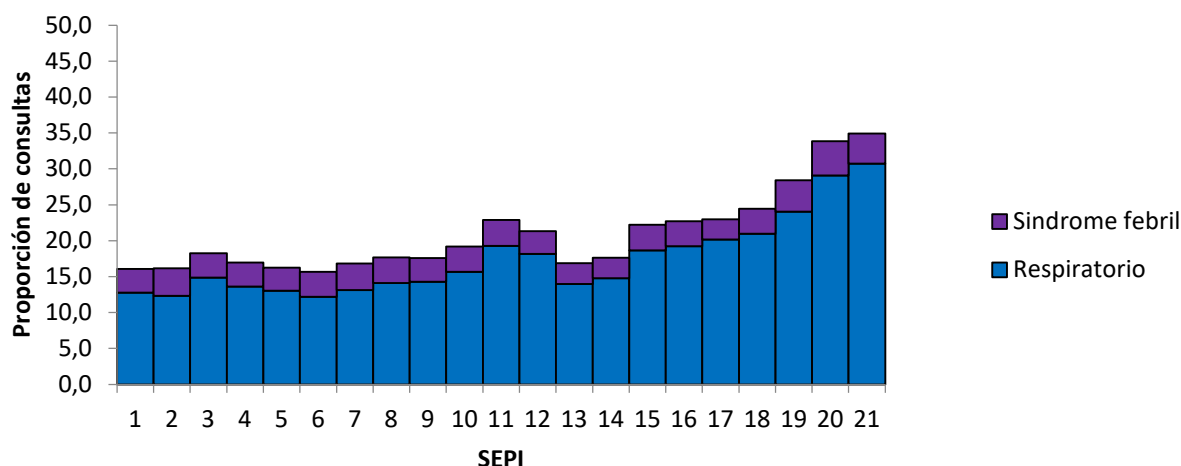
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias de la zona metropolitana.

La proporción de consultas por causas respiratorias viene en aumento en las últimas cinco semanas, situándose en 30,7% a la SE 21 (gráfico 4).

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general ascendió a 6,28/1000 habitantes a la SE 21. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 19,31/1000 habitantes (gráfico 5).

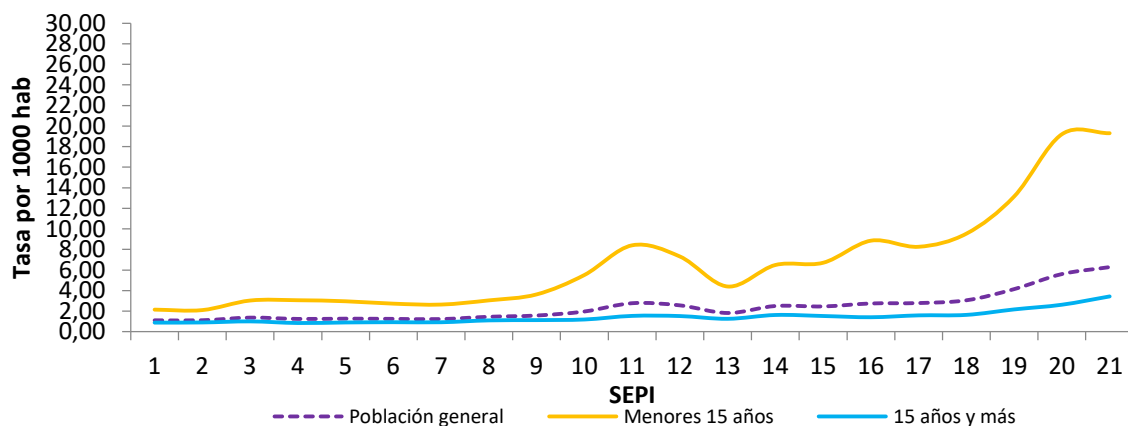


**Gráfico N°4.** Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 21, Uruguay 2024.



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 21, Uruguay 2024.

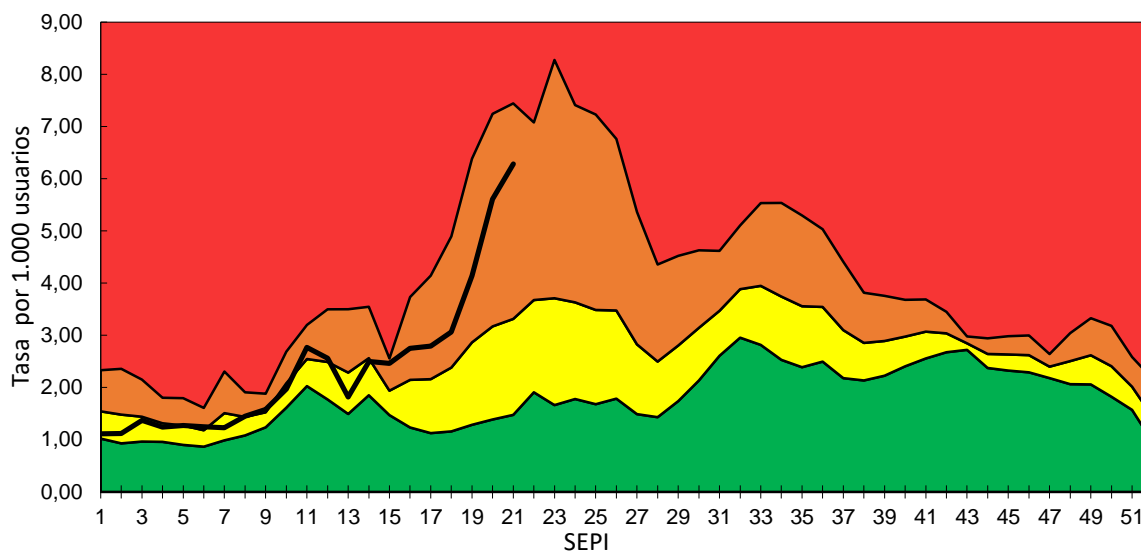


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

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 semanas, situándose en zona de alerta para infecciones respiratorias agudas y enfermedad tipo influenza. A la SE 21, la tasa fue de 6,28/1000 habitantes para infecciones respiratorias agudas y de 0,56/1000 habitantes en enfermedad tipo influenza.

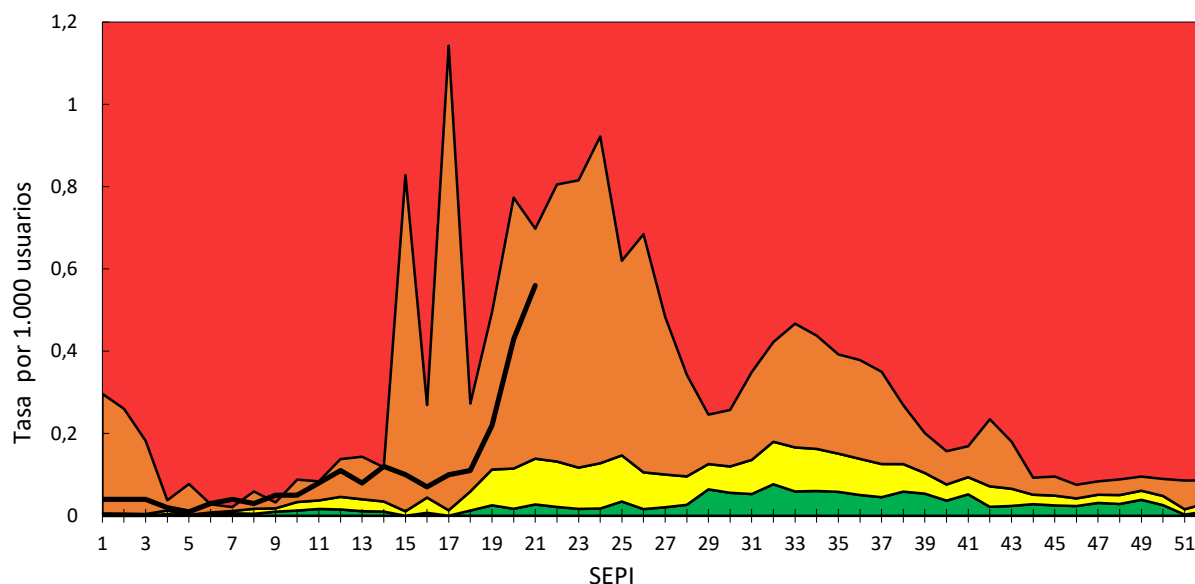


**Gráfico N°6.** Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 21, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

**Gráfico N°7.** Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 21, Uruguay 2024.



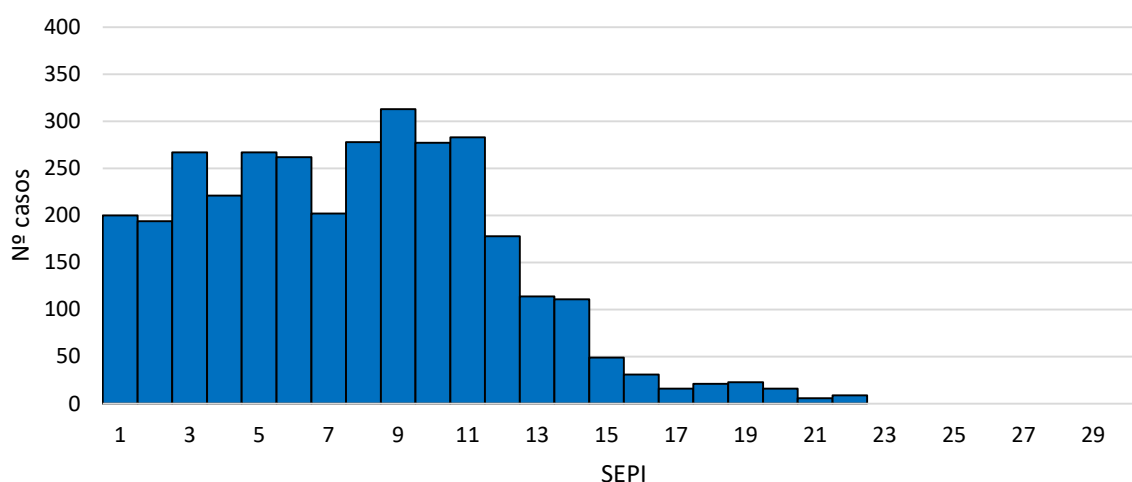
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



## COVID-19

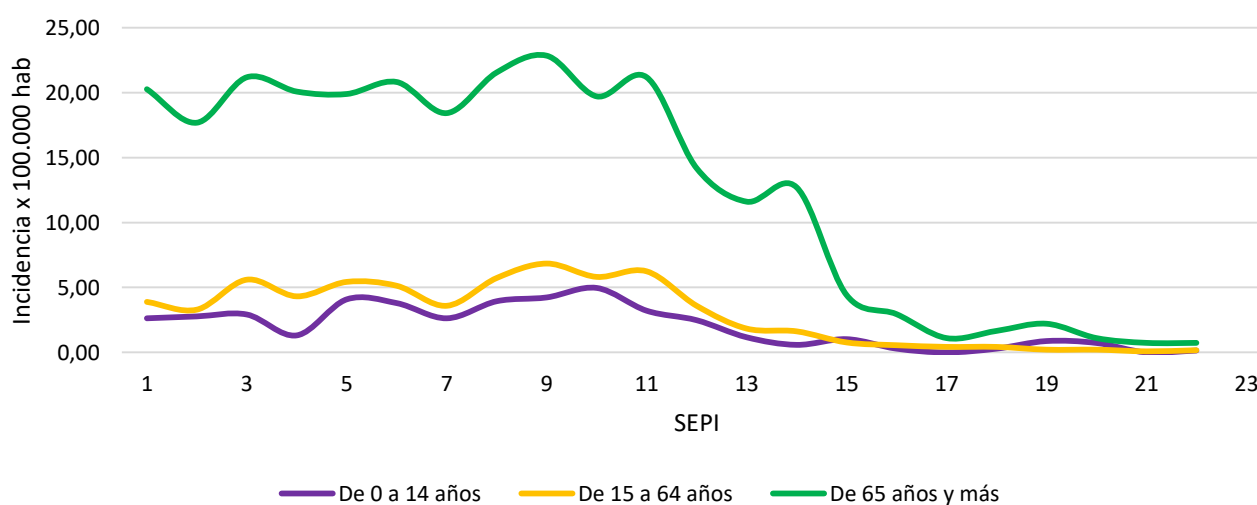
Respecto al comportamiento de COVID-19, en las últimas semanas se ha mantenido en descenso, con niveles bajos de circulación. En el gráfico 9 se observa que el grupo etario con mayor incidencia acumulada es el de mayores de 65 años.

**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.

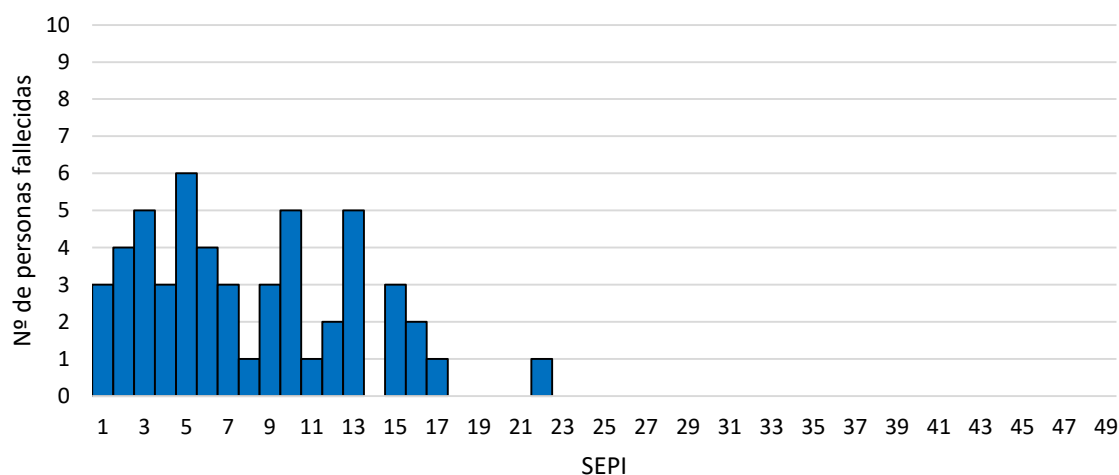


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



Al cierre de la SE 21/2024 no se registran casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI), se reporta un fallecimiento 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.