



Montevideo, 02 de setiembre de 2024.

Uruguay

Infecciones respiratorias agudas

Actualización a la Semana Epidemiológica 35/2024

Actualización regional

Tras el incremento observado en semanas previas, la actividad de IRAG ha mostrado un descenso en las últimas cuatro SE, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a VRS y, en menor medida, a influenza. La actividad de ETI ha presentado un ligero repunte, asociado con el incremento casos positivos a VRS y SARS-CoV-2. La actividad de Influenza se encuentra en descenso, situándose por debajo del umbral epidémico en la mayoría de los países. Durante este periodo, los virus de influenza predominantes han sido de tipo A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. La actividad del VRS ha mostrado un ligero descenso, tras alcanzar niveles inferiores a los máximos observados en temporadas previas. La actividad de SARS-CoV-2 se ha mantenido en niveles bajos, aunque mostrando un ligero incremento.

En Argentina, la actividad de ETI, tras alcanzar niveles elevados, ha descendido a niveles por debajo del umbral epidémico, mientras que la actividad de IRAG, tras alcanzar niveles epidémicos, ha caído por debajo de este umbral. La actividad de Influenza, después de alcanzar niveles elevados, ha descendido a niveles epidémicos. Paralelamente, 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 ligero incremento.

En Brasil, la actividad de ETI e IRAG ha descendido a niveles por debajo del umbral epidémico. La actividad de influenza se encuentra en descenso, también por debajo del umbral



epidémico, y la actividad de VRS se mantiene en niveles bajos, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 ha mostrado un ligero incremento, aunque se mantiene en niveles bajos.

En Chile, tras el descenso observado en semanas previas, se ha registrado un repunte en los casos de ETI e IRAG, con niveles extraordinarios y epidémicos, respectivamente. La mayoría de los casos positivos durante las últimas cuatro SE son atribuibles a VRS, cuya actividad se mantiene en ascenso, aunque con niveles de positividad por debajo de los máximos observados en temporadas anteriores. La actividad de Influenza, tras alcanzar niveles extraordinarios, ha descendido a niveles por debajo del umbral epidémico.

En Paraguay, la actividad de IRAG se mantiene en niveles moderados, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a VRS, cuya actividad está en descenso y en menor medida a SARS-CoV-2 cuya actividad está en ascenso. La actividad de ETI, tras alcanzar niveles epidémicos, ha descendido por debajo de este umbral.¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. [Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 33.](#)

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. En las últimas semanas, se observa una disminución en el reporte de casos, con tasa de incidencia de 3,61/100.000 habitantes a la SE 35.

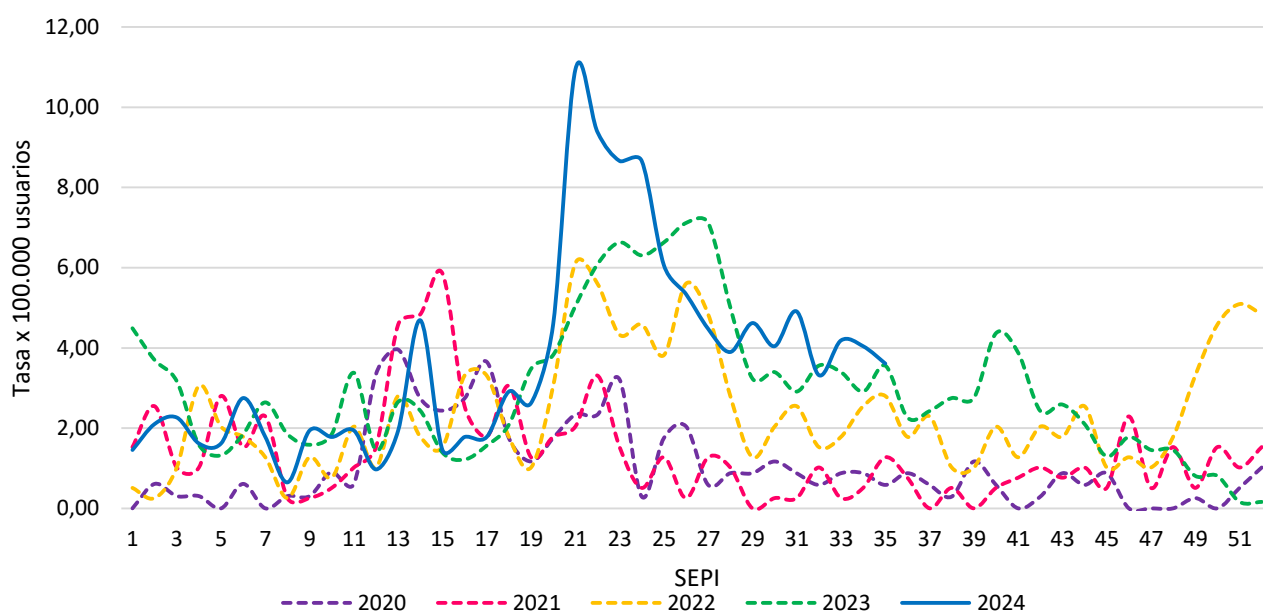


Los menores de 15 años, gráfico N° 2, presentan un comportamiento similar al de adultos con bajas tasas de incidencia en las primeras semanas del año, y aumento de casos a partir de la SE 18. El mayor reporte de casos se produjo a la SE 23 con una tasa de incidencia de 34,15/100.000 habitantes menores de 15 años. En las últimas semanas, se observa una disminución en el reporte de casos, con una tasa de 12,66/100.000 habitantes a la SE 35.

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



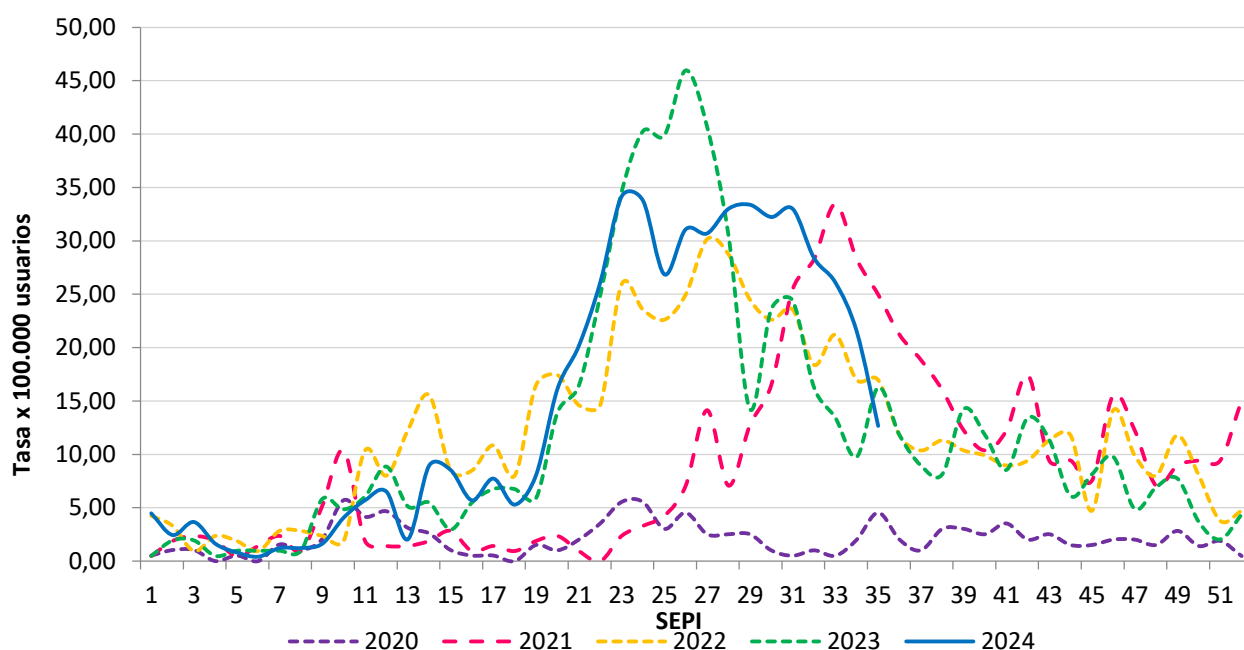
Gráfico N° 1. Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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).

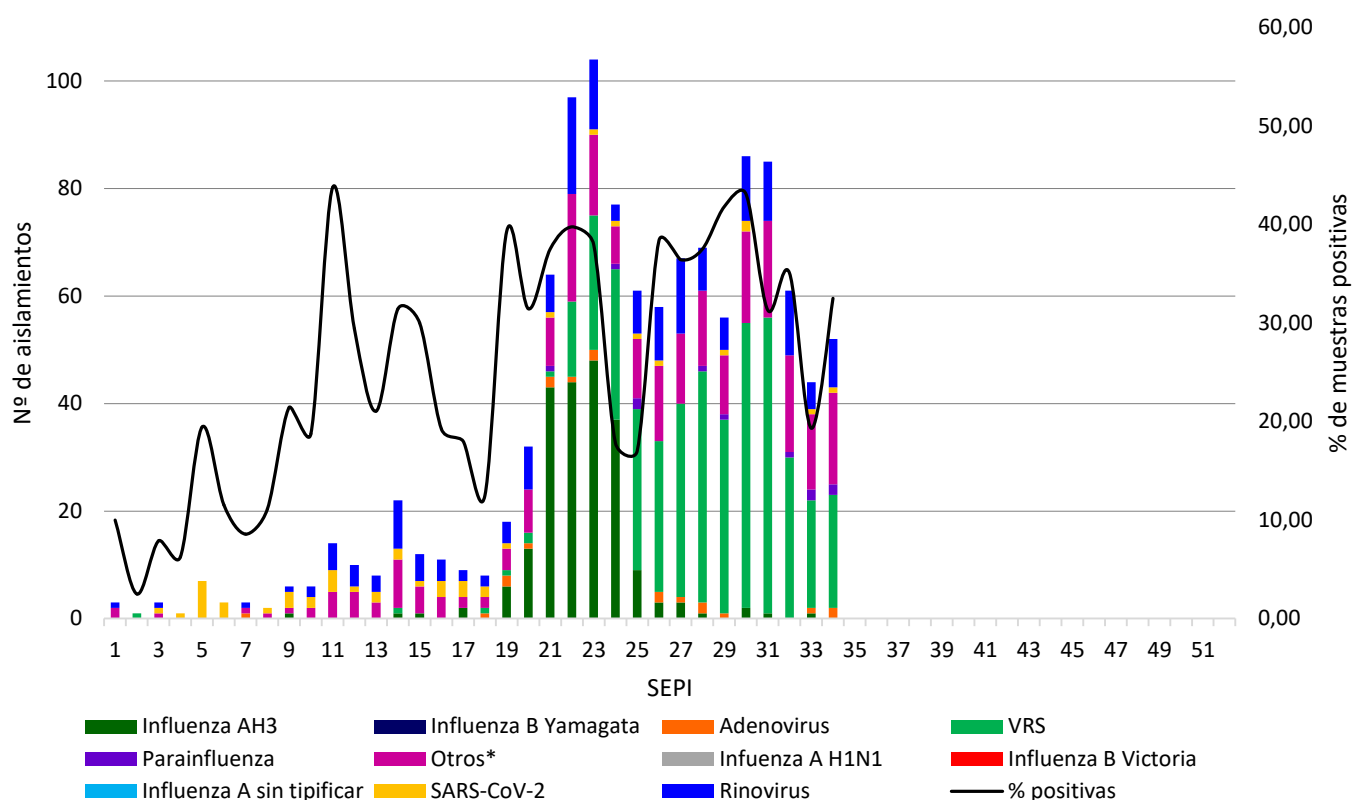


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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. A partir de la semana epidemiológica 19 se produce un aumento en la positividad de las muestras a expensas de Influenza AH3N2, seguido por VRS y rinovirus. En las últimas semanas, se observa una disminución en el número de detecciones de influenza y se mantiene la circulación de VRS.



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.

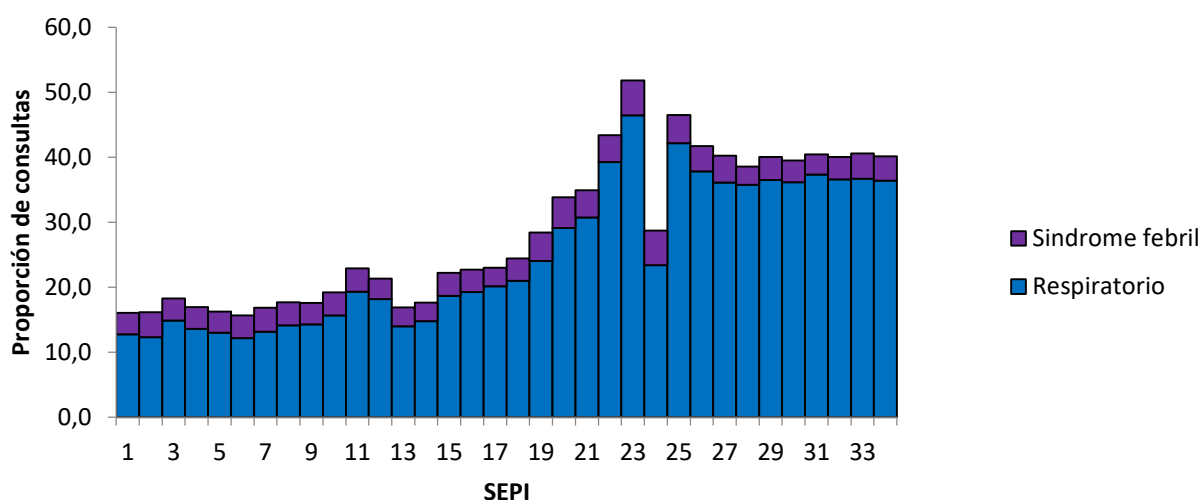
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias de la zona metropolitana.

Las consultas por causas respiratorias representaron el 36,4% de las consultas en emergencias móviles a la SE 34.



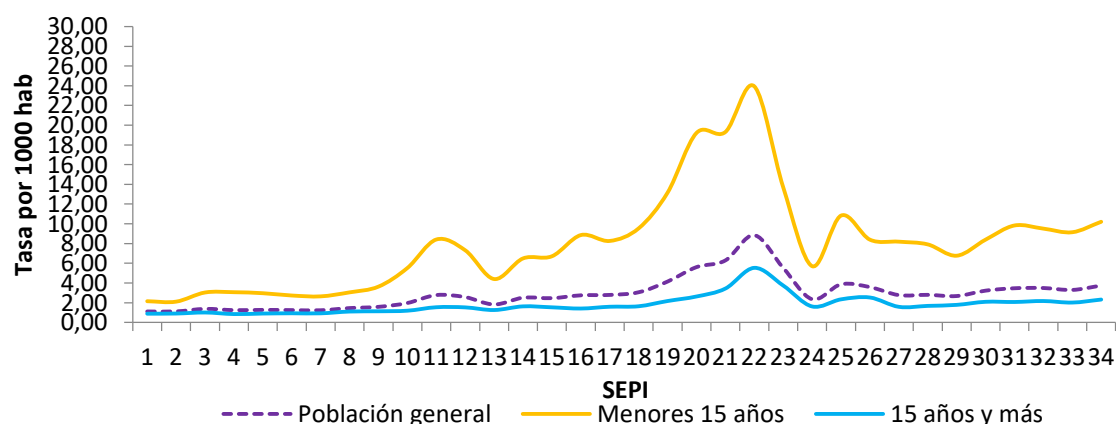
La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general fue de 3,74/1000 habitantes a la SE 34. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 10,21/1000 habitantes (gráfico 5).

Gráfico N°4. Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 34, 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 34, Uruguay 2024.

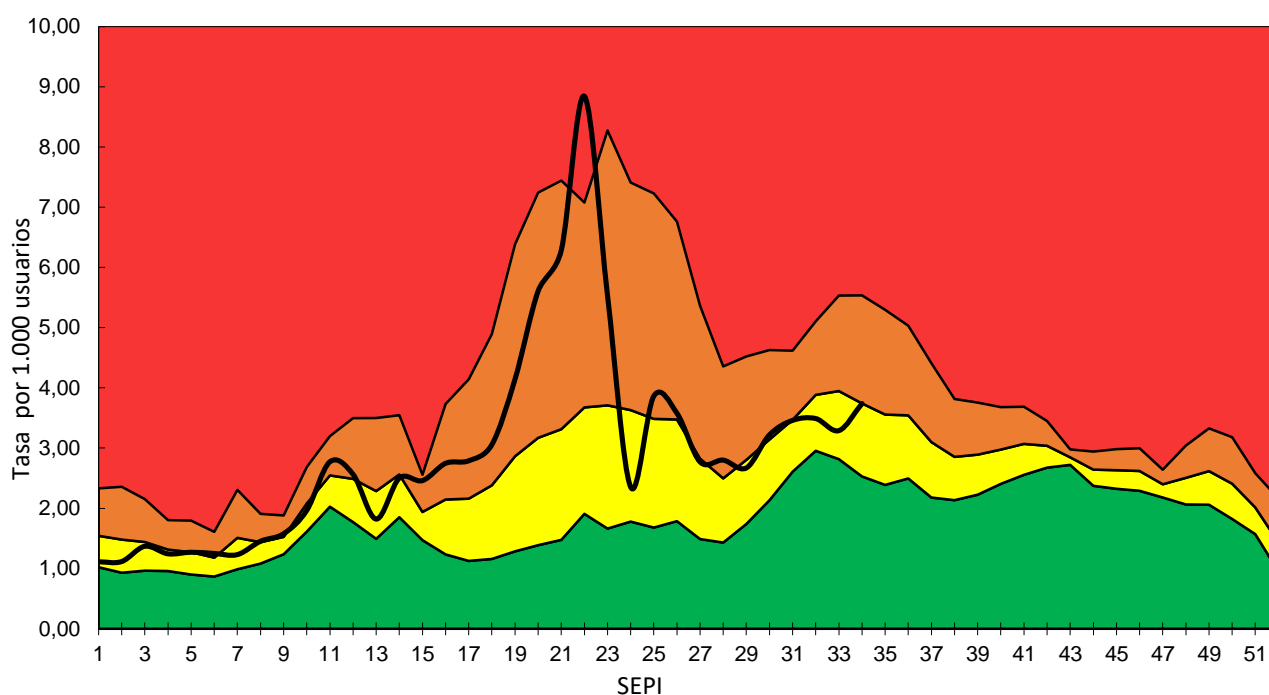


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



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 ascenso en el número de consultas por infecciones respiratorias aguda, con una tasa de 3,74/1000 habitantes a la SE 34. En enfermedad tipo influenza, la tasa fue 0,15/1000 habitantes, situándose en zona de seguridad ambos eventos.

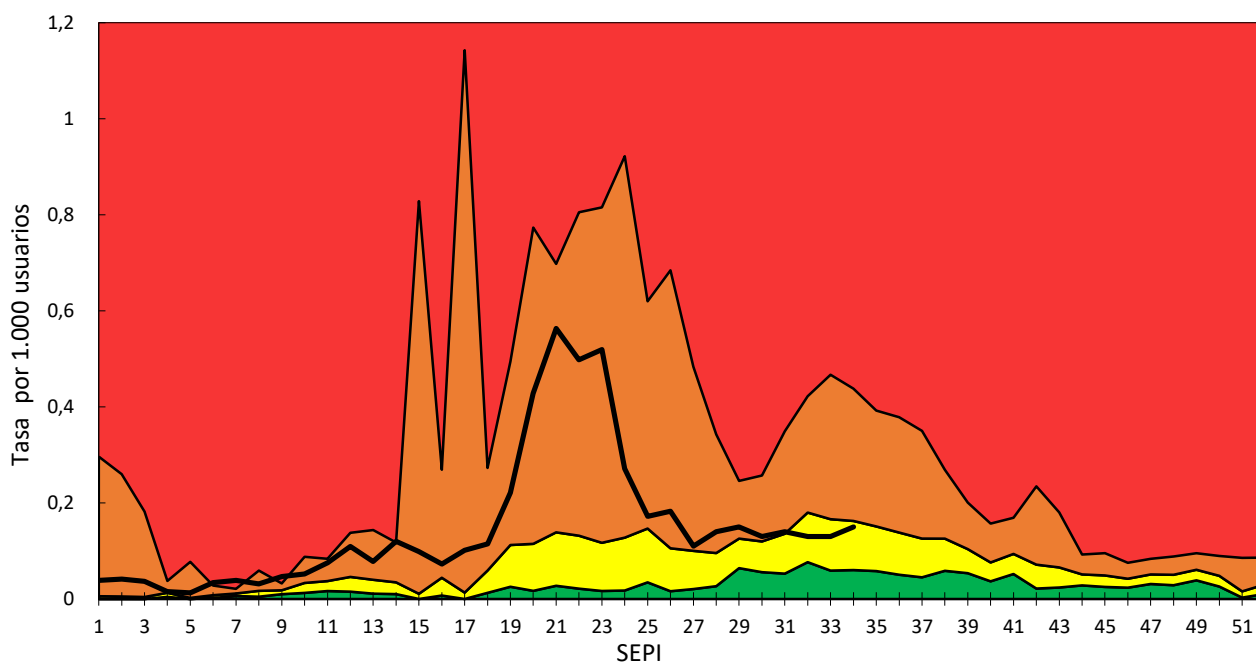
Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 34, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



Gráfico N°7. Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 34, Uruguay 2024.



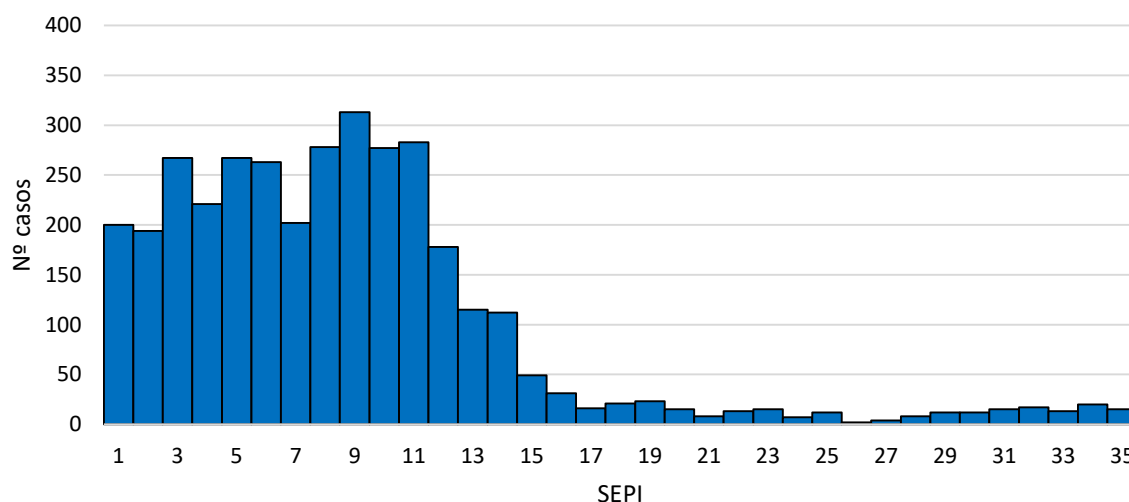
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



COVID-19

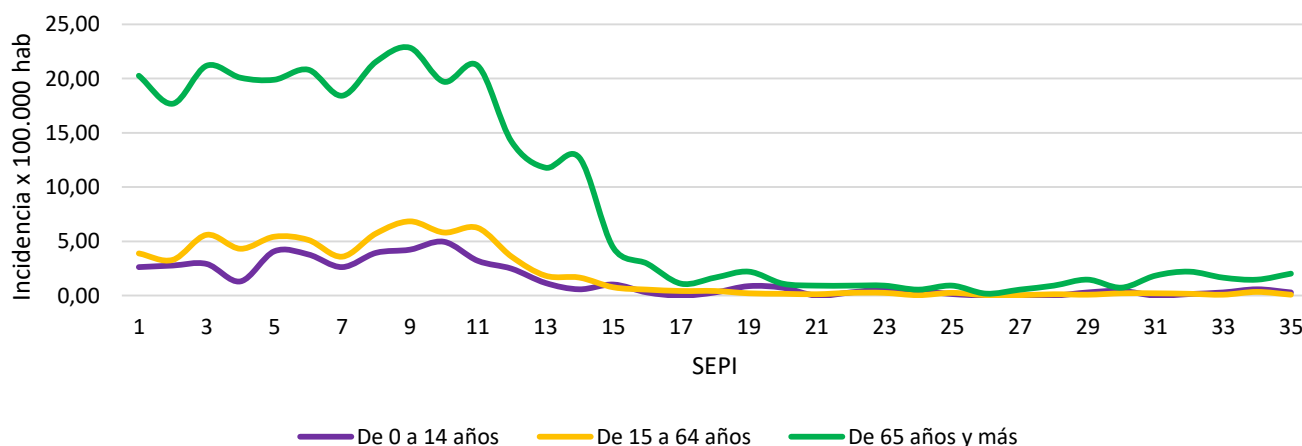
Respecto al comportamiento de COVID-19, en las últimas semanas se mantiene con bajos niveles de circulación. En el gráfico 9 se observa que el grupo etario con mayor incidencia acumulada es el de mayores de 65 años.

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.

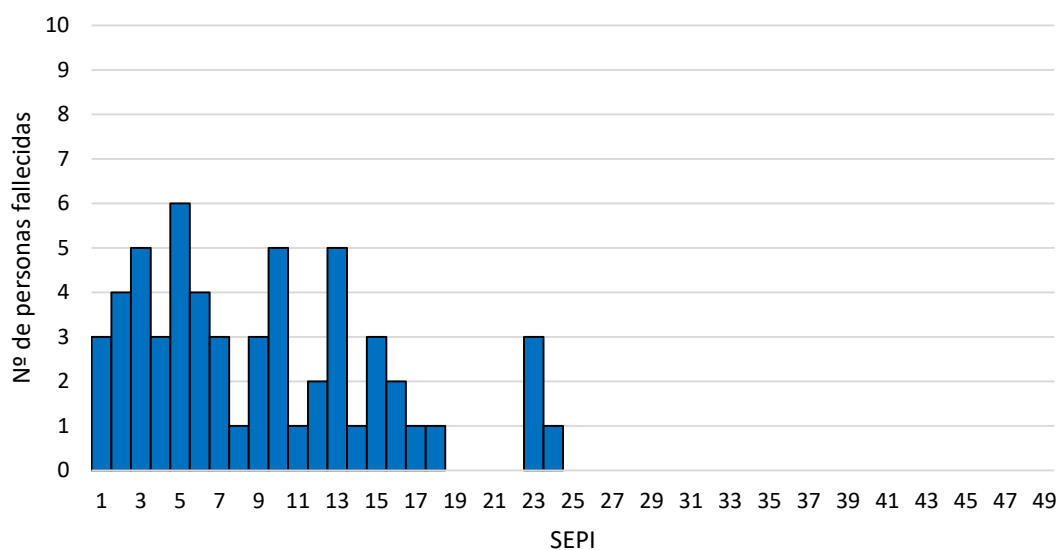


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



Al cierre de la SE 34/2024, no se registran 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.