



Montevideo, 30 de setiembre de 2024.

## Uruguay

### Infecciones respiratorias agudas

Actualización a la SE 39/2024

#### 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, cuya actividad se encuentra en descenso. La actividad de ETI tras haber mostrado un repunte, asociado con un incremento en la proporción de casos positivos a SARS-CoV-2, ha registrado un descenso en las últimas dos semanas. La actividad de Influenza se mantiene por debajo del umbral epidemiológico en la mayoría de los países. Durante este periodo, los virus de influenza predominantes han sido de tipo B/Victoria, A(H1N1)pdm09 y en menor medida A(H3N2).

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 dos semanas. 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 influenza se mantiene por debajo del umbral epidémico, y la actividad de VRS se mantiene en niveles bajos. Asimismo, la actividad del SARS-CoV-2 ha mostrado un ligero incremento, aunque se mantiene en niveles bajos, en comparación con olas previas.



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, cuya actividad se mantiene elevada, aunque con niveles de positividad por debajo de los máximos observados en temporadas anteriores. Los casos positivos de ETI, son atribuibles tanto al VRS como a la influenza, cuya actividad se mantiene por debajo del umbral epidémico, ha mostrado un ligero incremento en las últimas SE. La actividad de SARS-CoV-2 se mantiene baja.

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, ha mostrado un ligero repunte asociado a SARS-CoV-2 y VRS, pero se mantiene en niveles por debajo del umbral epidémico.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. [Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 37.](#)

## 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.

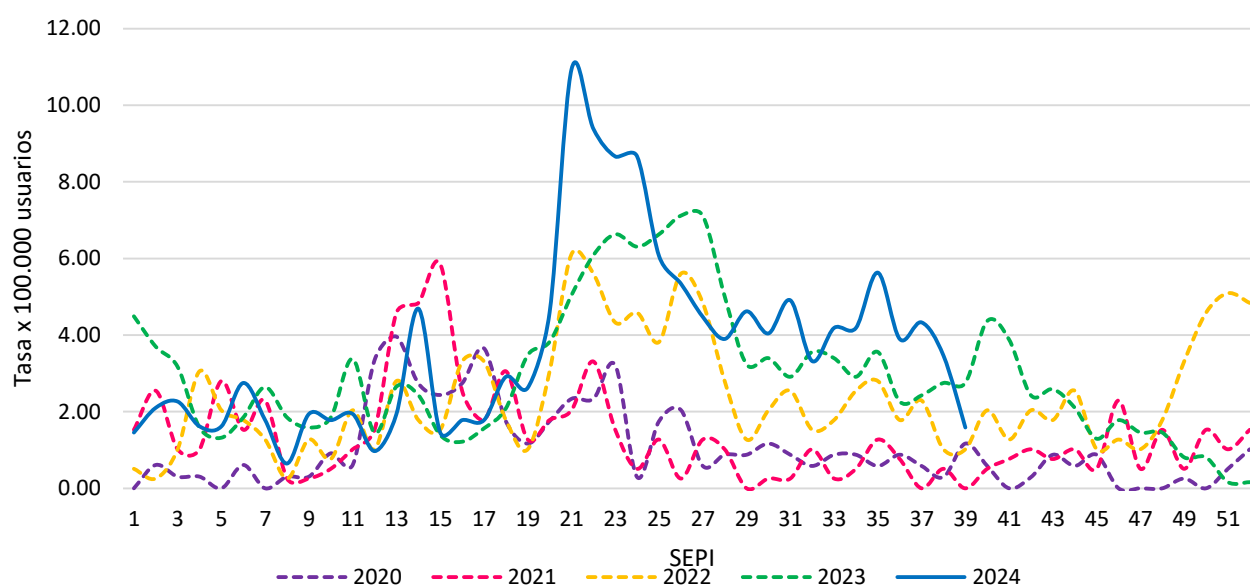
El gráfico N° 1 muestra la incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica en Uruguay entre 2020 y 2024. En el año 2024, se observan niveles bajos de incidencia en las primeras semanas del año, aumento de casos 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 paulatino de casos. A la SE 39, la tasa continúa en descenso siendo de 1,59/100.000 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. A la SE 39, la tasa reportada es de 13,43/100.000 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.

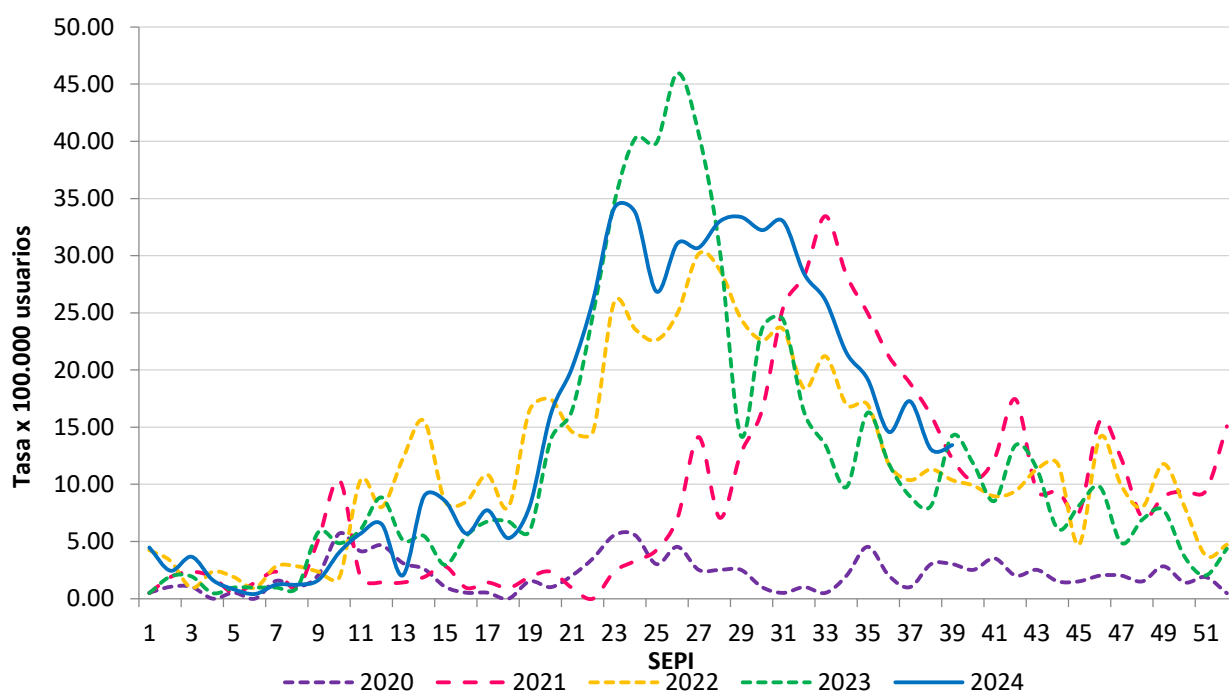
**Gráfico N° 1.** Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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).

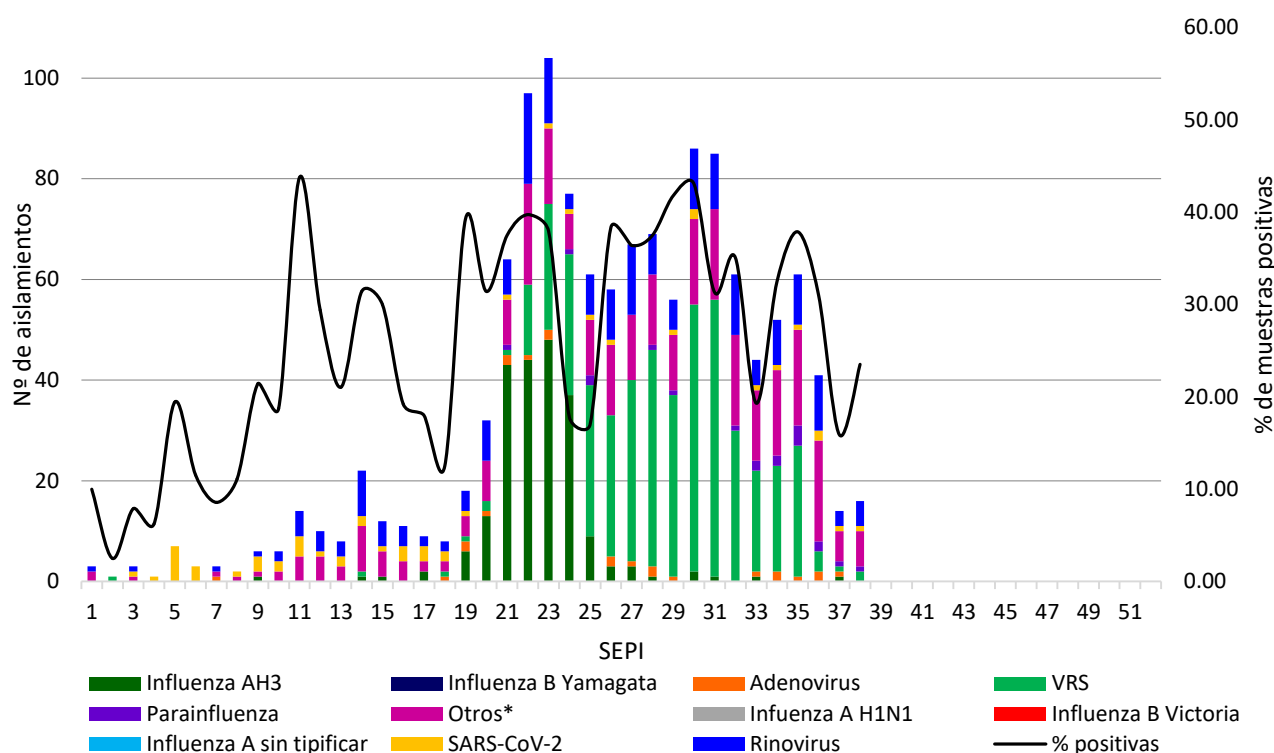


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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. De la semana 19 a la semana 24, predominó la circulación de Influenza AH3N2, seguido por VRS y Rinovirus. A partir de la semana 25, se observó una disminución de influenza y con circulación de VRS, seguido por Rinovirus y otros virus respiratorios como Metapneumovirus y Bocavirus, con algunas detecciones de Parainfluenza y 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.

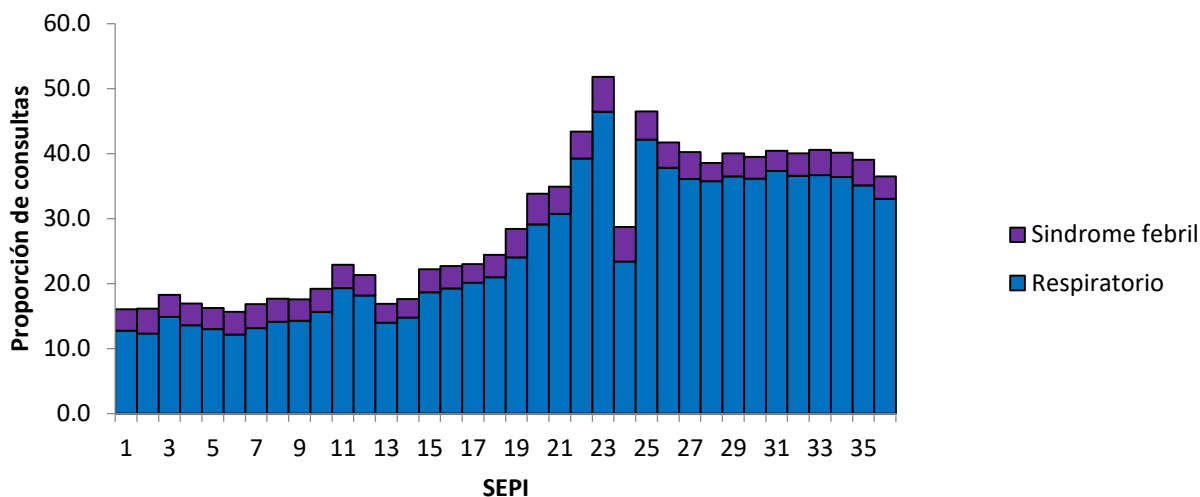
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias de la zona metropolitana.

Las consultas por causas respiratorias representaron el 33% de las consultas en emergencias móviles a la SE 36.

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general fue de 2,98/1000 habitantes a la SE 36. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 8,30/1000 habitantes (gráfico 5).

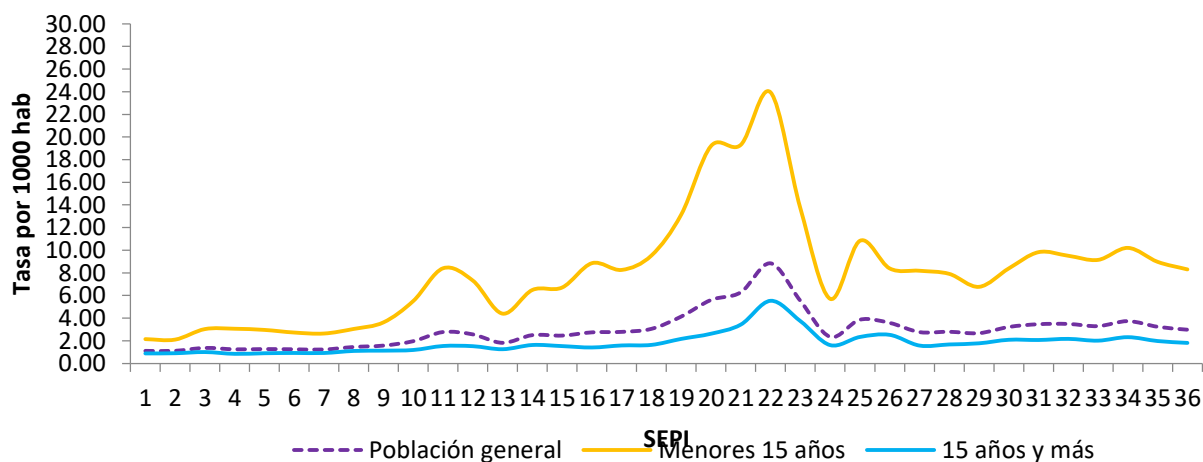


**Gráfico N°4.** Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 36, Uruguay 2024.



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 36, Uruguay 2024.



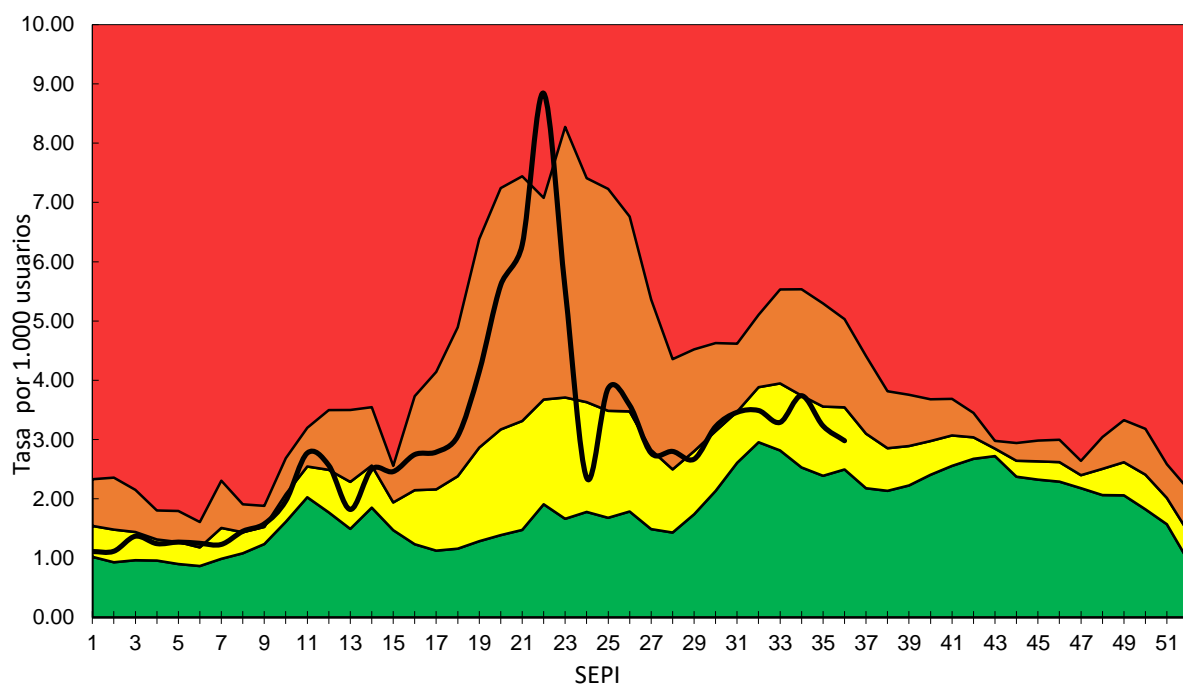
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

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 descenso en el número de consultas por infecciones respiratorias aguda con una tasa de 2,98/1000 habitantes, situándose en zona de seguridad, en el caso de enfermedad tipo influenza la tasa fue de 0,15/1000 habitantes, ubicándose en zona de alerta.

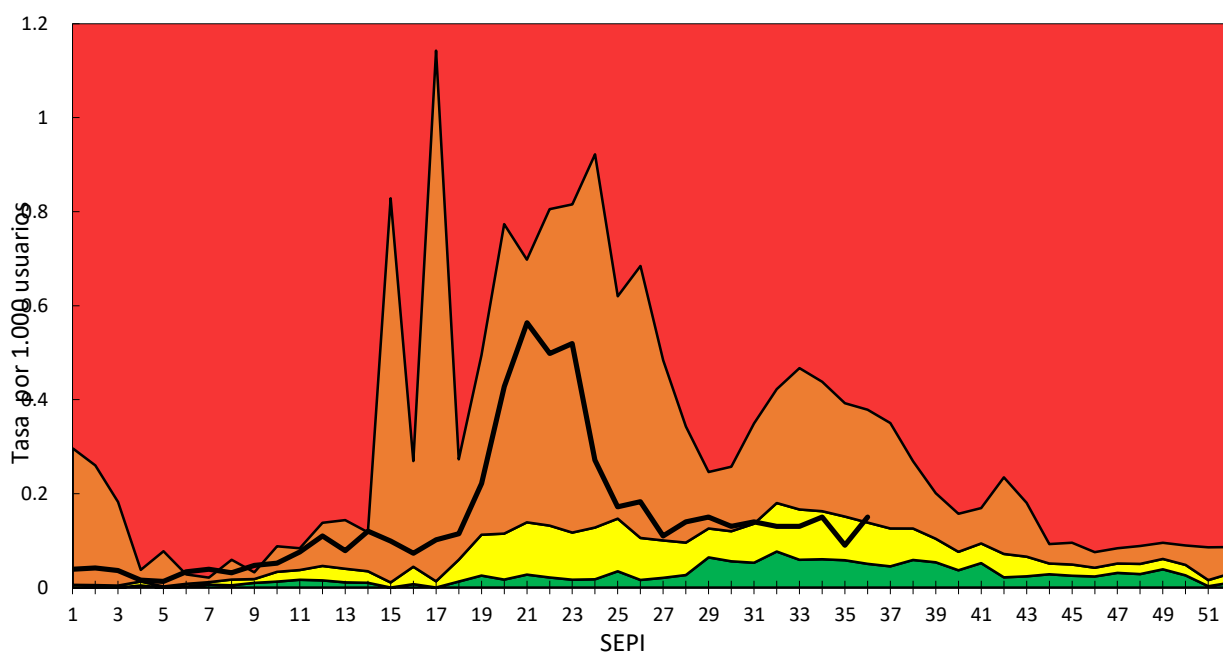
Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 36, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



**Gráfico N°7.** Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 36, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

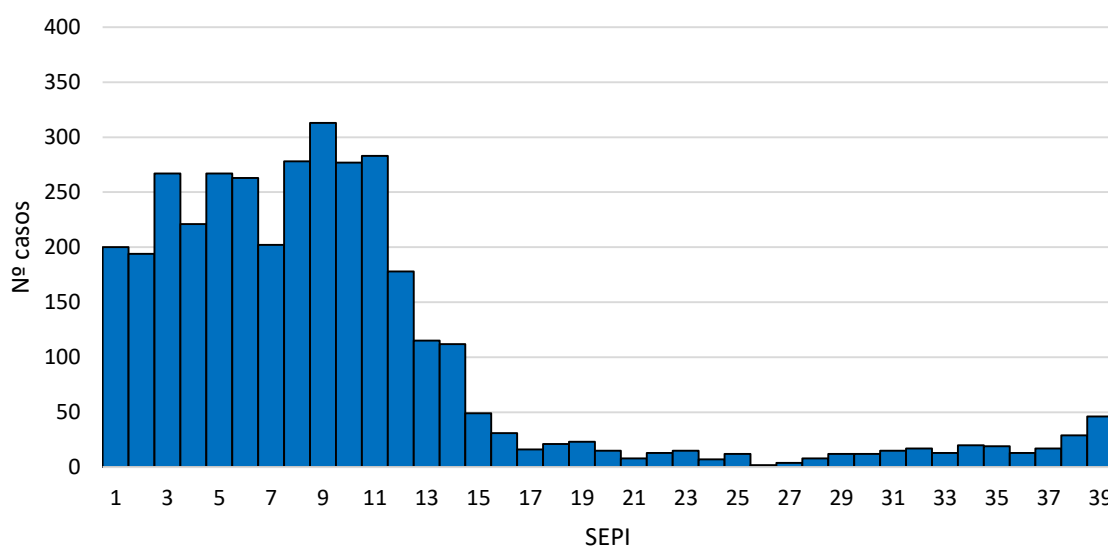




## COVID-19

Respecto al comportamiento de COVID-19, en las últimas semanas se observa un ligero aumento de casos, mintiéndose 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.



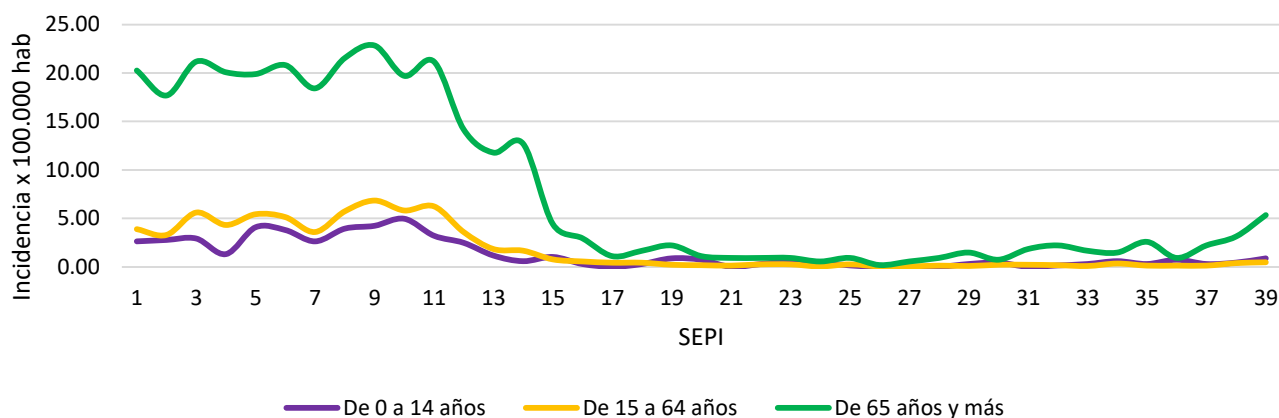
Ministerio  
de Salud  
Pública

Dirección General  
de la Salud

Área de Vigilancia  
en Salud de la Población

Departamento de Vigilancia  
en Salud

**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 39/2024, se registran dos casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI). Se reportan un fallecimiento por esta causa a la SE 38. En el gráfico 10 se muestra el número semanal de personas fallecidas en 2024.

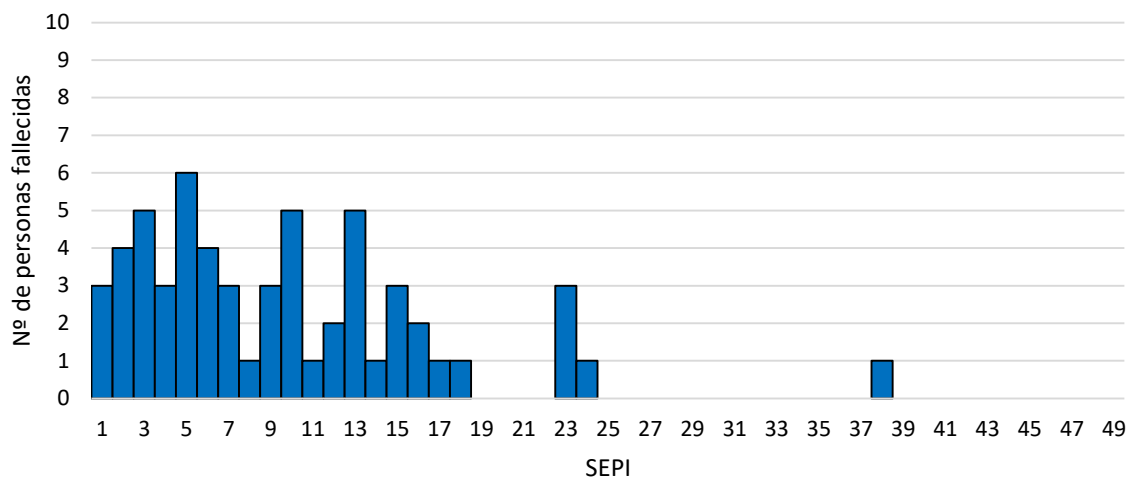
Ministerio de Salud Pública

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





**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.