



Montevideo, 04 de noviembre de 2024

Uruguay: infecciones respiratorias agudas

Actualización a la SE 44/2024

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 ha presentado un ligero aumento y se mantiene por debajo del umbral epidémico, en la mayoría de los países (excepto Argentina y Chile). Durante este período, los virus de influenza predominantes han sido tipo B/Victoria, seguido de influenza A(H1N1)pdm09. La actividad de VRS ha mostrado un marcado descenso hasta alcanzar niveles bajos, mientras que SARS-CoV-2 ha registrado un leve aumento, aunque permanece en niveles bajos en comparación con olas previas.

En Argentina, la actividad de ETI e IRAG se mantiene en niveles por debajo del umbral epidémico. La actividad de influenza se encuentra en niveles epidémicos, con un ligero repunte en las últimas cuatro SE. Paralelamente, el VRS ha mostrado una tendencia decreciente, situándose en niveles bajos, mientras que el SARS-CoV-2 ha presentado un marcado incremento, alcanzando niveles intermedios en comparación con los máximos de olas previas.

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



En Chile, la actividad de ETI ha mostrado un ligero repunte, manteniéndose en niveles altos, asociado a casos positivos de influenza y en menor medida, de SARS-CoV-2. Los casos de IRAG continúan en descenso, situándose en niveles epidémicos. La mayoría de los casos positivos de IRAG son atribuibles a VRS, SARS-CoV-2 e influenza. La actividad de VRS, tras alcanzar máximos por debajo de los observados en temporadas previas, ha continuado disminuyendo hasta niveles bajos. La actividad de SARS-CoV-2 e influenza, aunque se mantiene en niveles bajos, han mostrado un ligero incremento, en las últimas cuatro SE, superando en el caso de influenza el umbral epidémico.

En Paraguay, la actividad de IRAG se mantiene en niveles epidémicos, mostrando una tendencia decreciente. Los casos positivos se atribuyen al VRS, cuya actividad está disminuyendo, y a SARS-CoV-2, que también presenta una tendencia a la baja. La actividad de ETI permanece por debajo del umbral epidémico, con los pocos casos positivos atribuibles a influenza y SARS-CoV-2.¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. [Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 42.](#)

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 44, la tasa es de 0,87/100.000 habitantes.



Ministerio
de Salud
Pública

Dirección General
de la Salud

Área de Vigilancia
en Salud de la Población

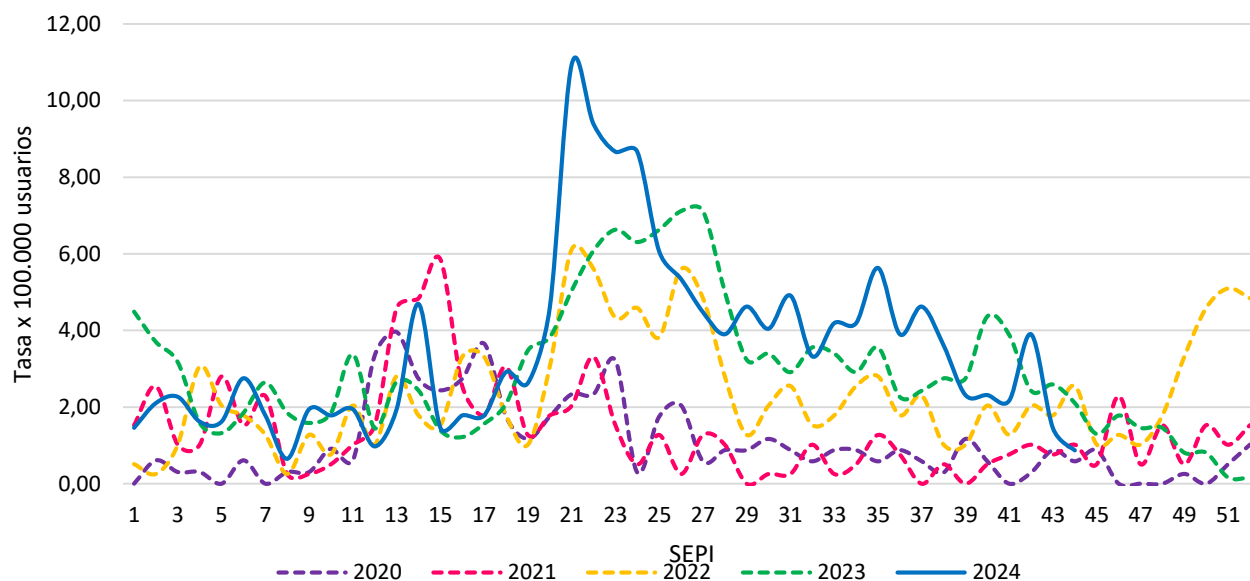
Departamento de Vigilancia
en Salud

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. Se mantiene con altas tasas de incidencia hasta la semana 31, cuando comienza a descender. A la SE 44, la tasa es de 1,15/100.000 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.



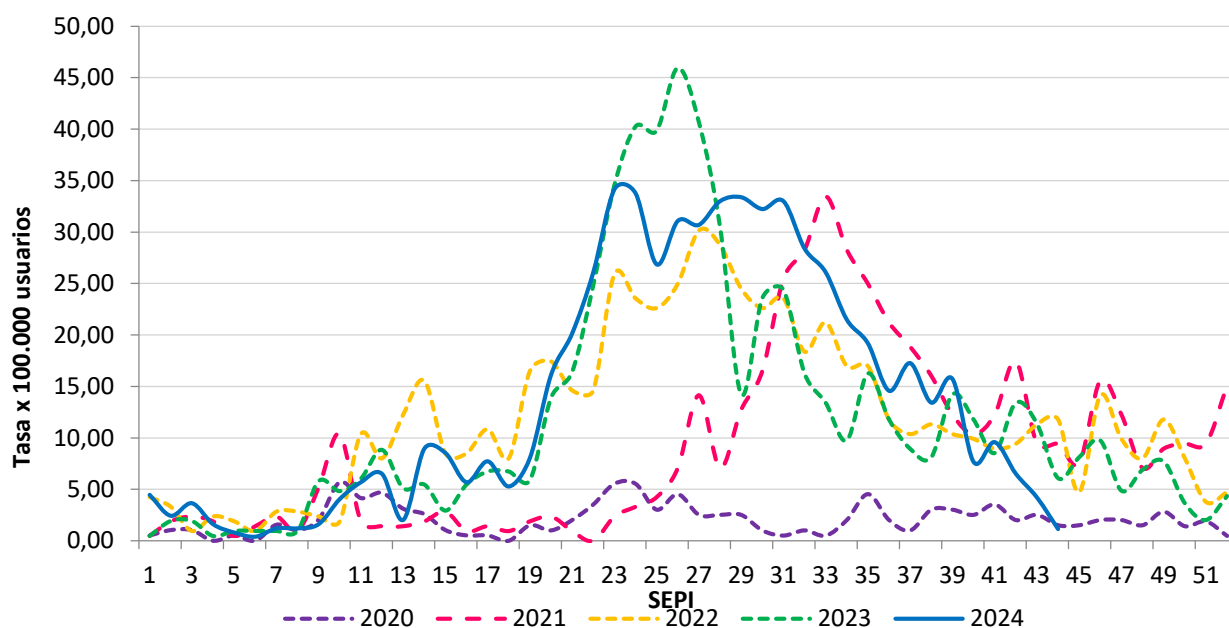
Gráfico N° 1. Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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).

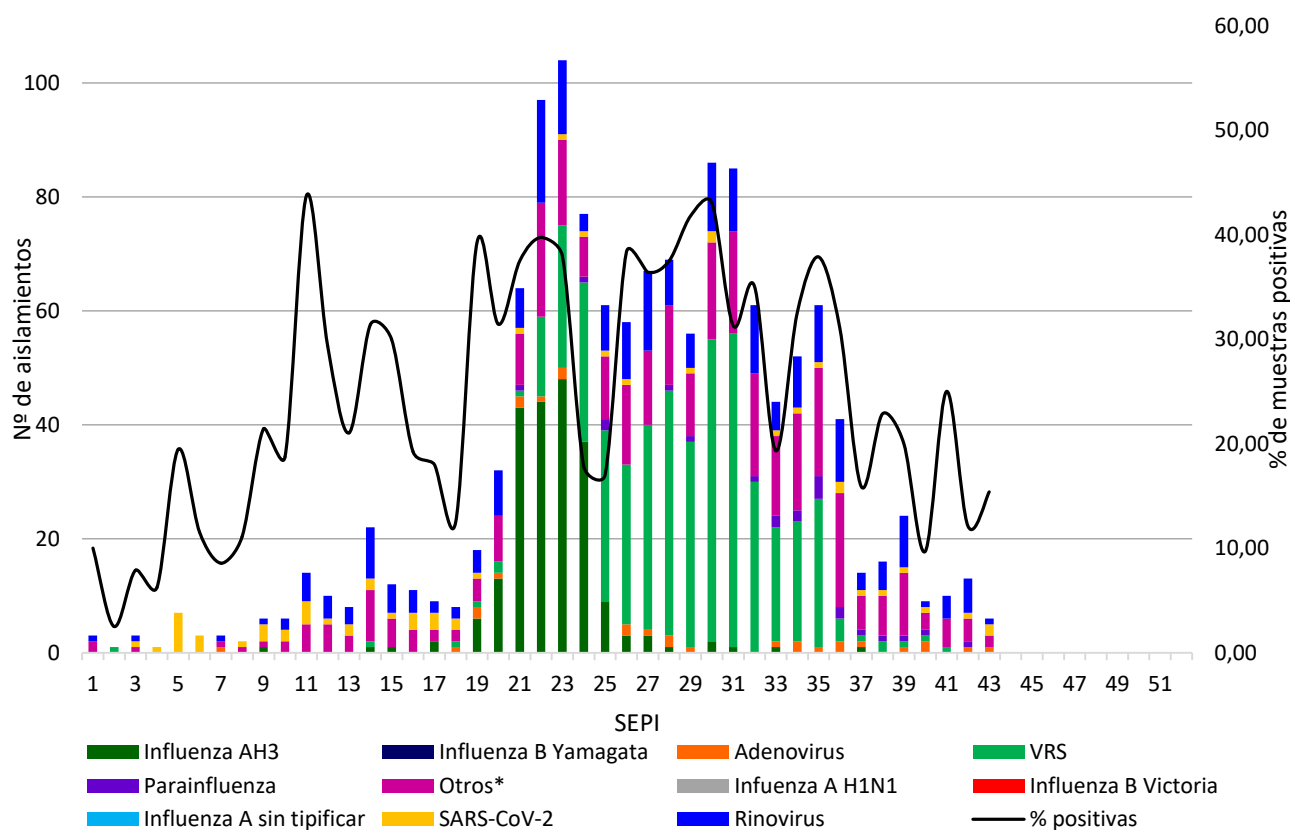


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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 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.

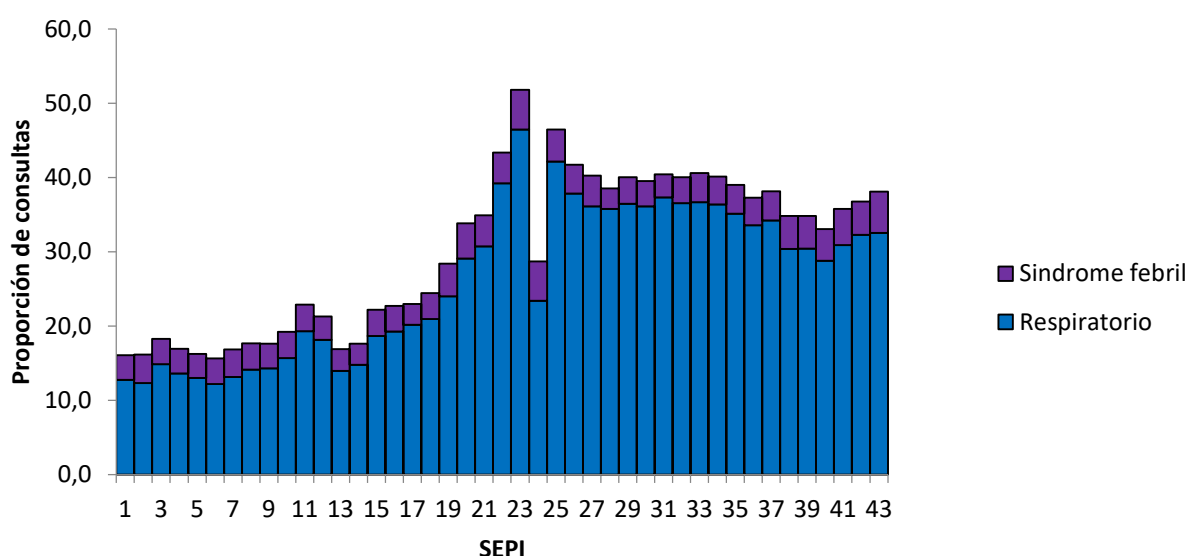
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias de la zona metropolitana.

Las consultas por causas respiratorias representaron el 32,5% de las consultas en emergencias móviles a la SE 43.



La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general fue de 2,28/1000 habitantes a la SE 43. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 6,08/1000 habitantes (gráfico 5).

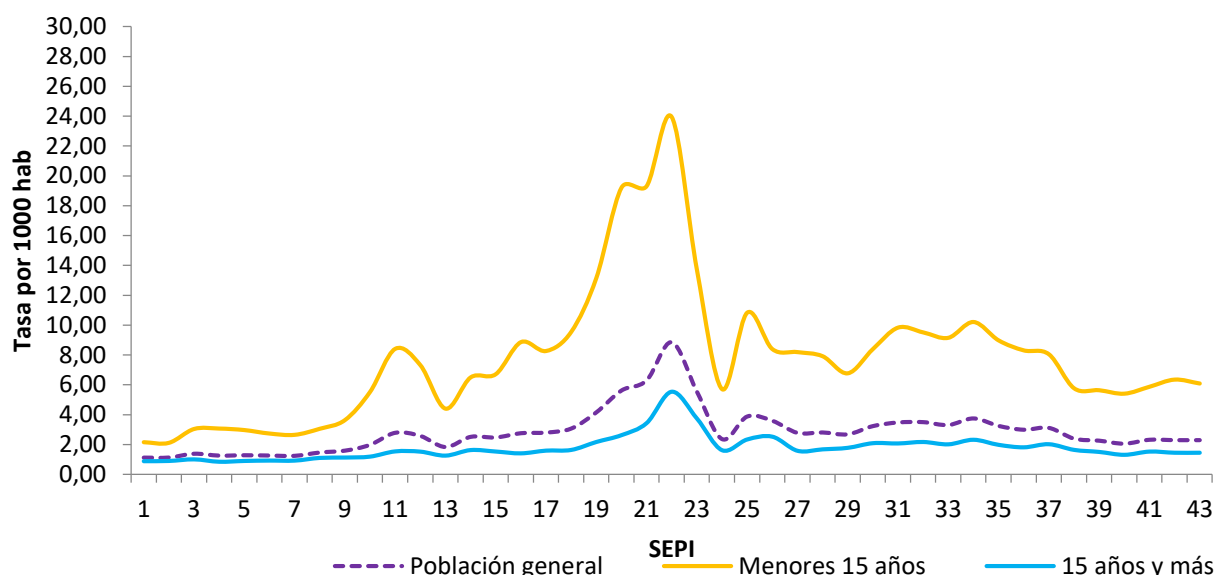
Gráfico N°4. Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 43, Uruguay 2024.



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 43, Uruguay 2024.

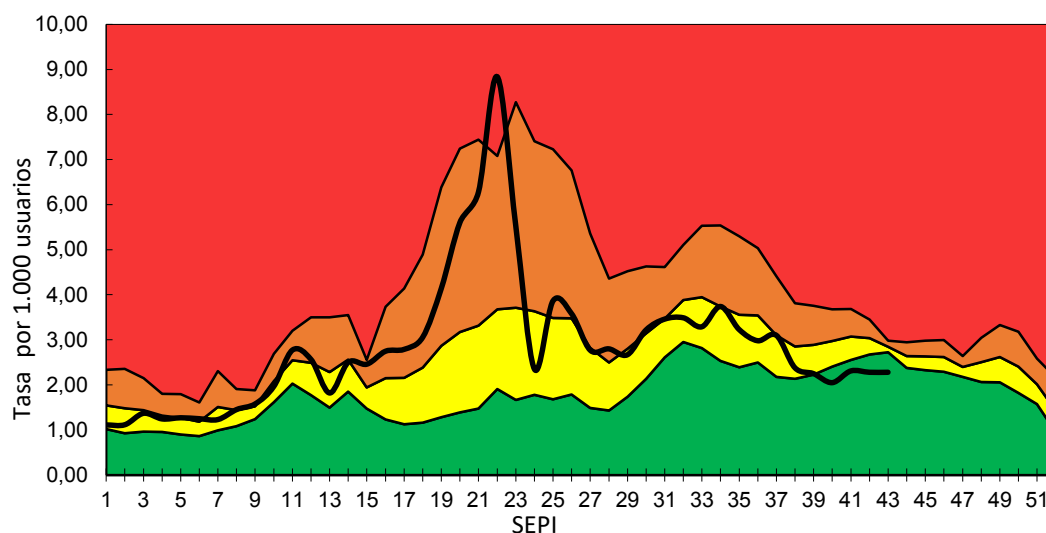


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

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 mantiene el número de consultas por infecciones respiratorias agudas, con una tasa de 2,28, situándose en zona de éxito, y un aumento en el número de consultas catalogadas como enfermedad tipo influenza con una tasa de 0.23/100 habitantes, ubicándose en zona de brote a la SE 43.

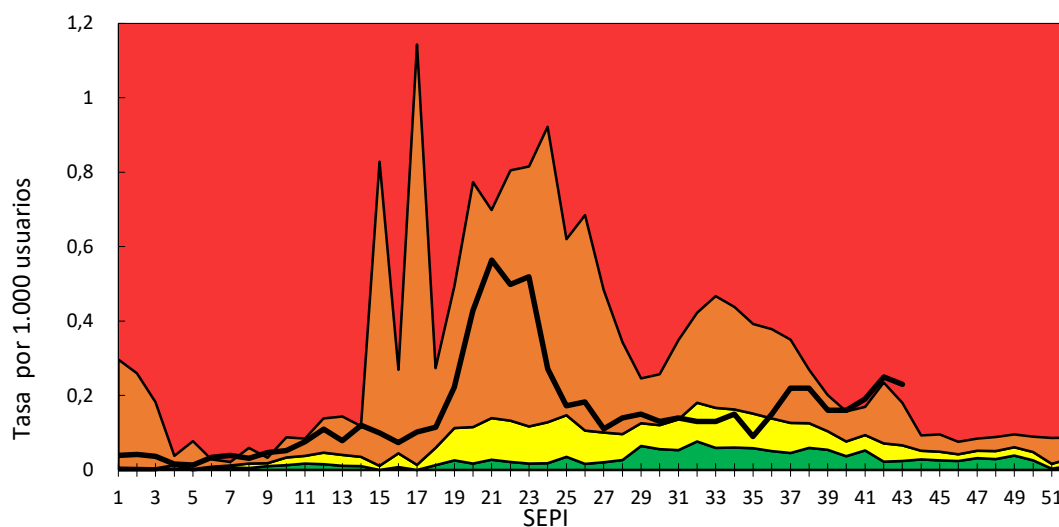


Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 43, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

Gráfico N°7. Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 43, Uruguay 2024.



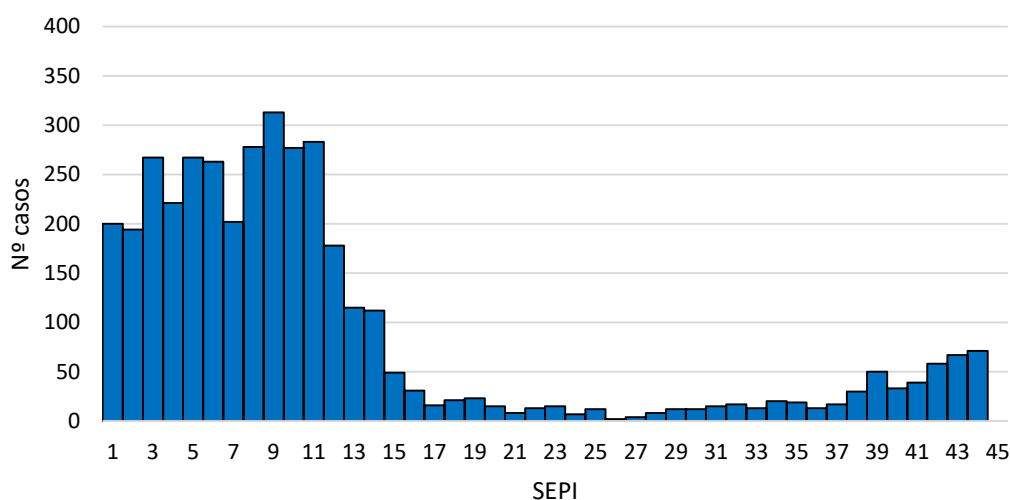
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

COVID-19



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

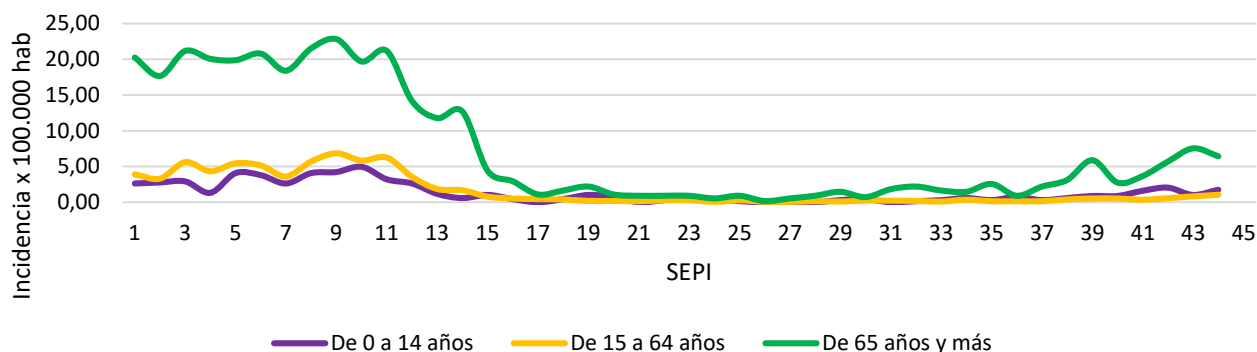
Gráfico N°8. Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19. Uruguay 2024.



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



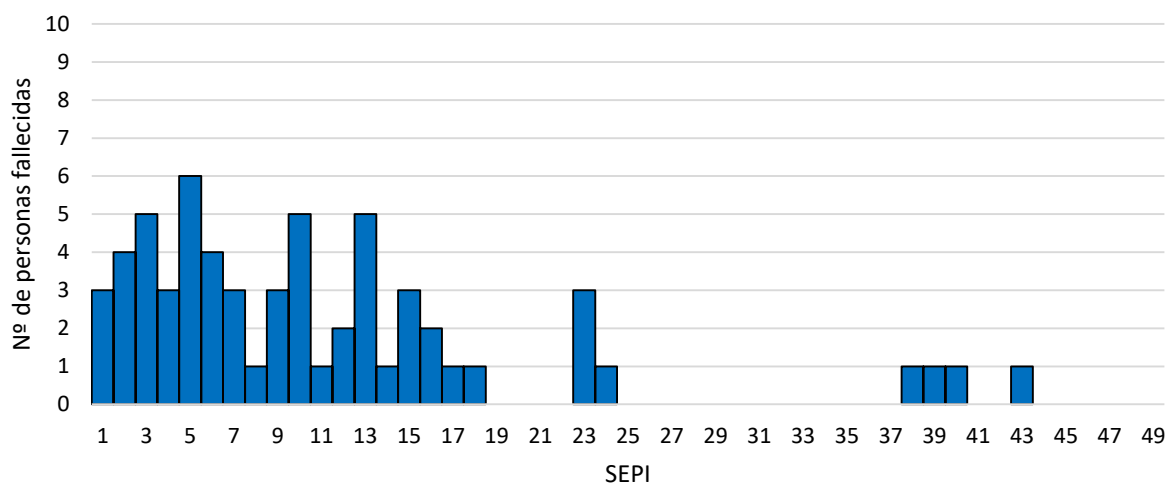
Gráfico N° 9. Incidencia acumulada de COVID-19 por semana epidemiológica y grupo etario. Uruguay, 2024.



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

Al cierre de la SE 44/2024, se registran cinco 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.