



Montevideo, 16 de diciembre de 2024.

## Uruguay: infecciones respiratorias agudas

Actualización a la SE 50/2024

### Actualización regional

La actividad de ETI e IRAG ha mostrado un descenso en las últimas cuatro semanas. La actividad de influenza ha presentado un ligero aumento, aunque se mantiene por debajo del umbral epidémico en la mayoría de los países, con excepción de Argentina y Chile. Durante este período, los virus de influenza predominantes han sido del tipo B/Victoria. La actividad de VRS se ha mantenido en niveles bajos, mientras que la actividad de SARS-CoV-2 ha registrado un aumento, aunque permanece en niveles inferiores en relación con los máximos registrados en olas previas.

En Argentina, la actividad de ETI e IRAG se mantiene por debajo del umbral epidémico. La actividad de influenza se encuentra en niveles epidémicos, asociada a un repunte durante las últimas cuatro SE, con circulación de influenza B/Victoria. Por su parte, la actividad de VRS se ha mantenido en niveles bajos. En cuanto a SARS-CoV-2, tras un incremento que alcanzó niveles intermedios en comparación con los máximos de olas previas, ha comenzado a descender.

En Brasil, se ha observado un descenso en los casos de ETI e IRAG durante las últimas cuatro SE, situándose por debajo del umbral epidémico. La actividad de influenza, asimismo, permanece por debajo de este umbral. Por su parte, la positividad de SARS-CoV-2 ha mostrado un ligero incremento, aunque se mantiene en niveles bajos en comparación con olas previas. La actividad de VRS continúa en niveles bajos.

En Chile, la actividad de ETI ha fluctuado entre niveles moderados y extraordinarios en las últimas cuatro SE, asociada principalmente a casos de influenza y SARS-CoV-2. Los casos de



IRAG continúan descendiendo, aunque se mantienen en niveles epidémicos. La mayoría de los casos positivos de IRAG son atribuibles a SARS-CoV-2 e influenza. La actividad de VRS ha seguido disminuyendo, alcanzando niveles bajos. Por su parte, la actividad de SARS-CoV-2 e influenza, aunque se mantiene en niveles bajos, ha mostrado un incremento en las últimas cuatro SE, superando en el caso de influenza, el umbral epidémico. La mayoría de los casos de influenza con información disponible corresponden a influenza B.

En Paraguay, la actividad de IRAG se mantiene en niveles epidémicos, con una tendencia decreciente. Los casos positivos se atribuyen principalmente a SARS-CoV-2, que ha mostrado un ligero incremento, y a influenza, que se encuentra en niveles por debajo del umbral epidémico. La actividad de ETI permanece por debajo del umbral epidémico, con pocos casos positivos atribuibles a influenza.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. [Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 48.](#)

## 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.

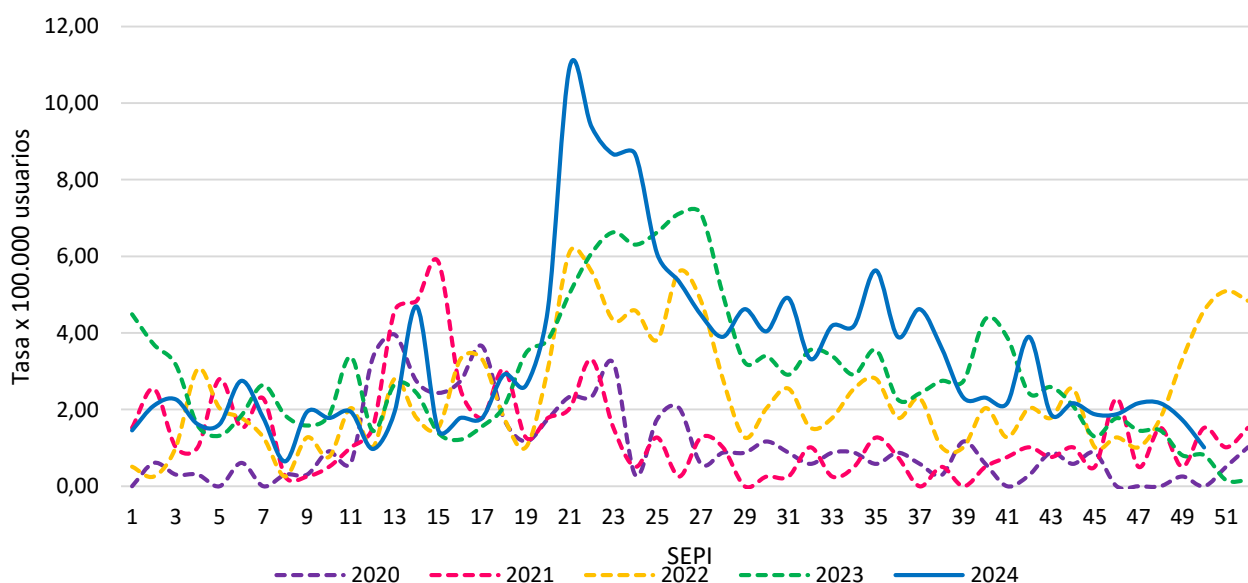
El gráfico N° 1 muestra la incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica en Uruguay entre 2020 y 2024. En el año 2024, se observan niveles bajos de incidencia en las primeras semanas del año, aumento de casos 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 50, la tasa fue de 1,01/100.000 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. Se mantiene con altas tasas de incidencia hasta la semana 31, cuando comienza a descender. A la SE 50, la tasa fue de 1,92/100.000 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.

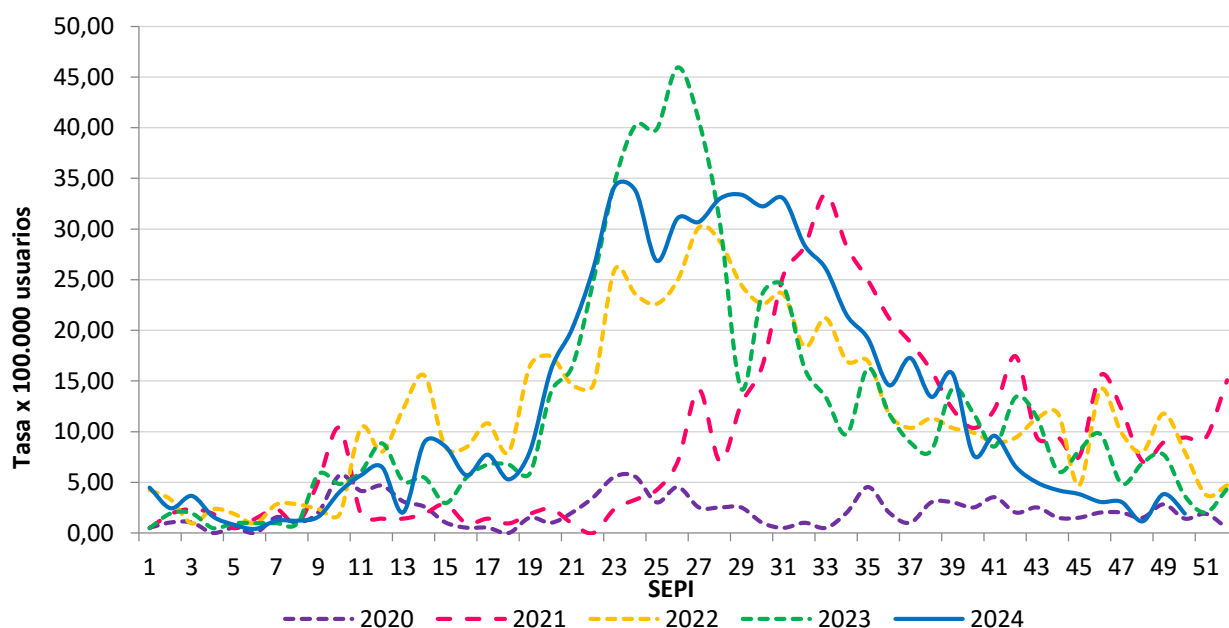
**Gráfico N° 1.** Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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).

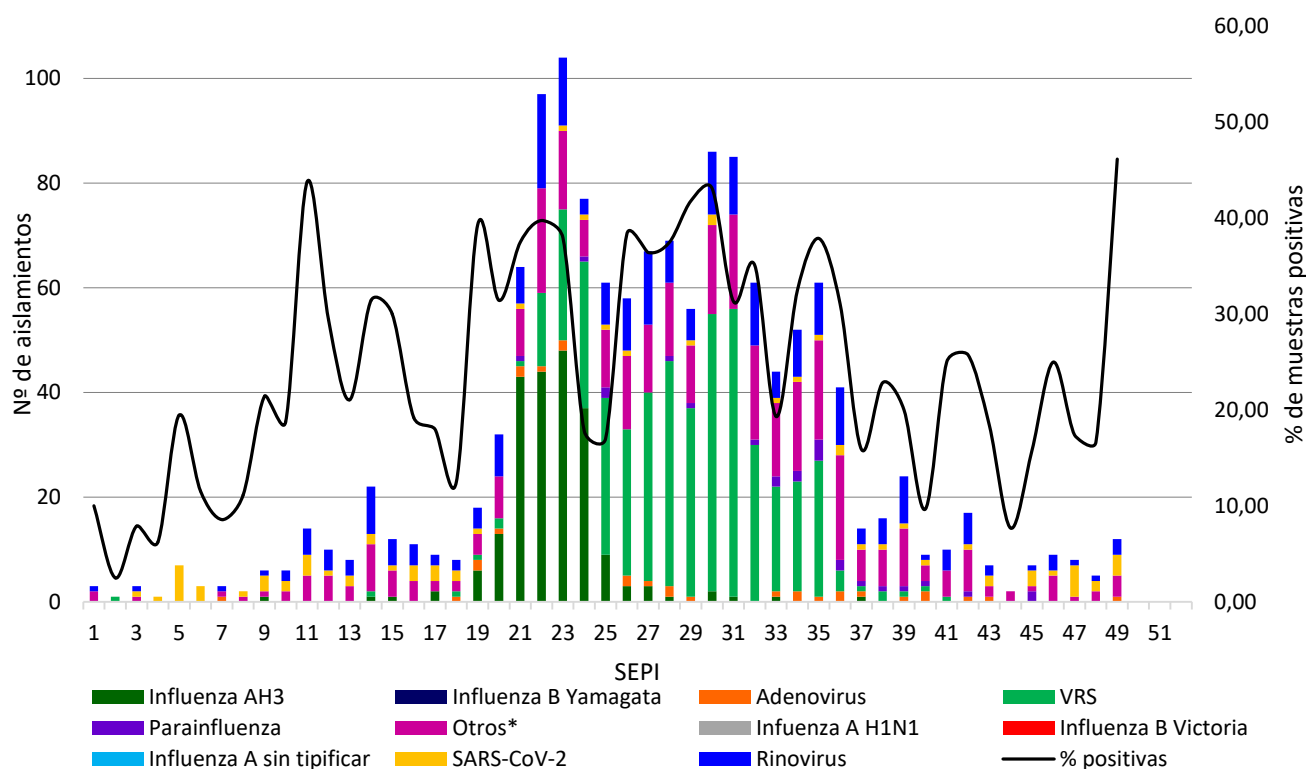


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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. Entre la semana 19 y 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 SARS-CoV-2, Rinovirus 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.

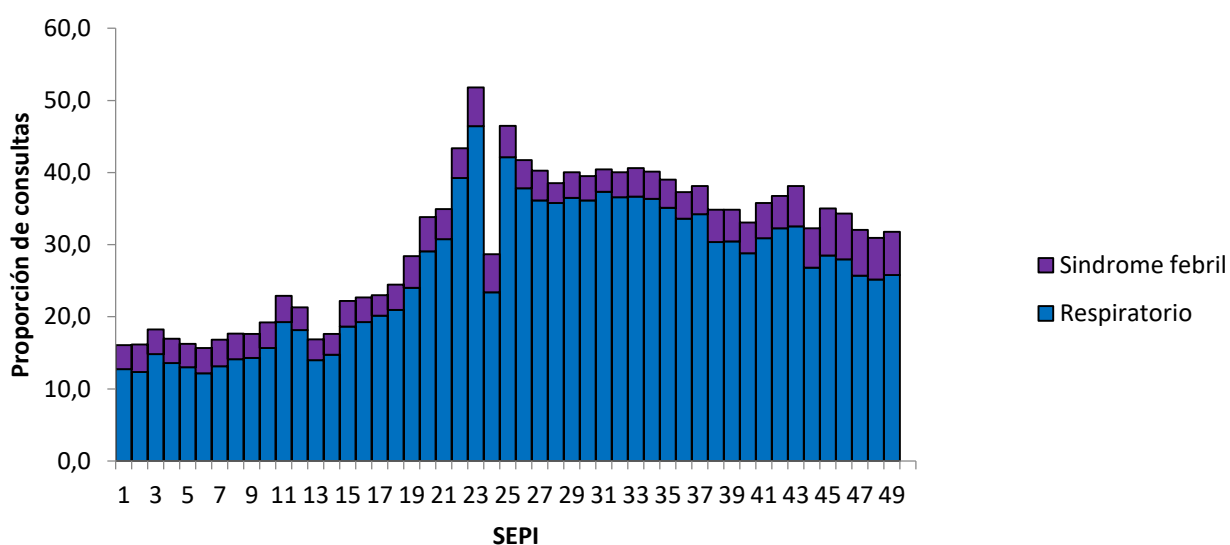
La proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) y otros virus respiratorios, se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias de la zona metropolitana.

Las consultas por causas respiratorias representaron el 25,8% de las consultas en emergencias móviles a la SE 49.



La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles en población general fue de 1,40/1000 habitantes a la SE 49. En menores de 15 años, la tasa de consultas fue de 3,75/1000 habitantes (gráfico 5).

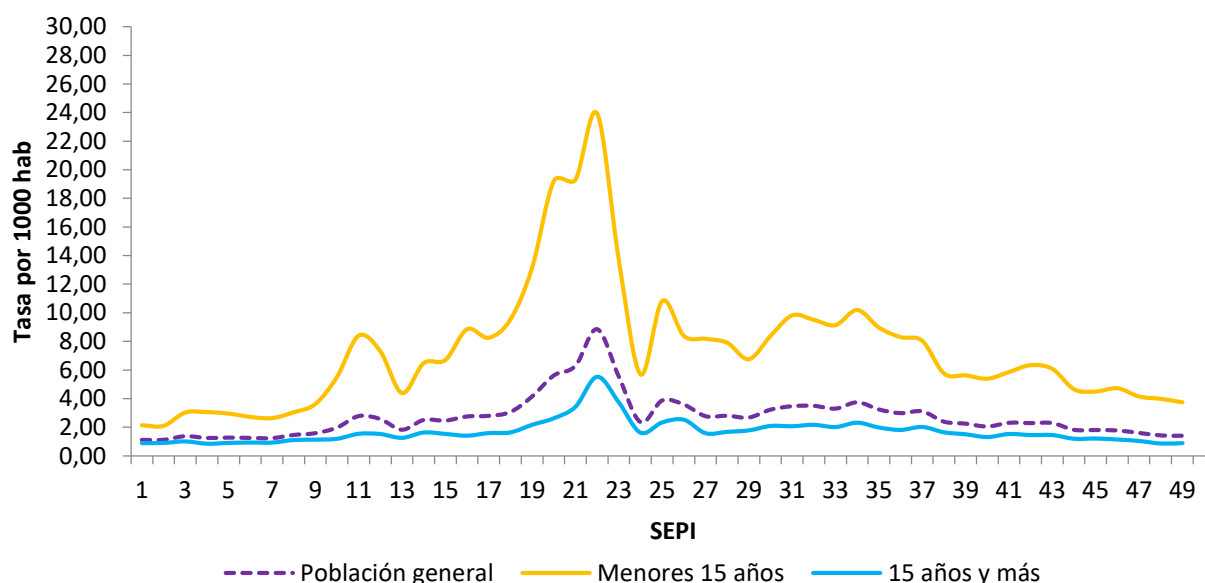
**Gráfico N°4.** Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 49, Uruguay 2024.



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 49, Uruguay 2024.

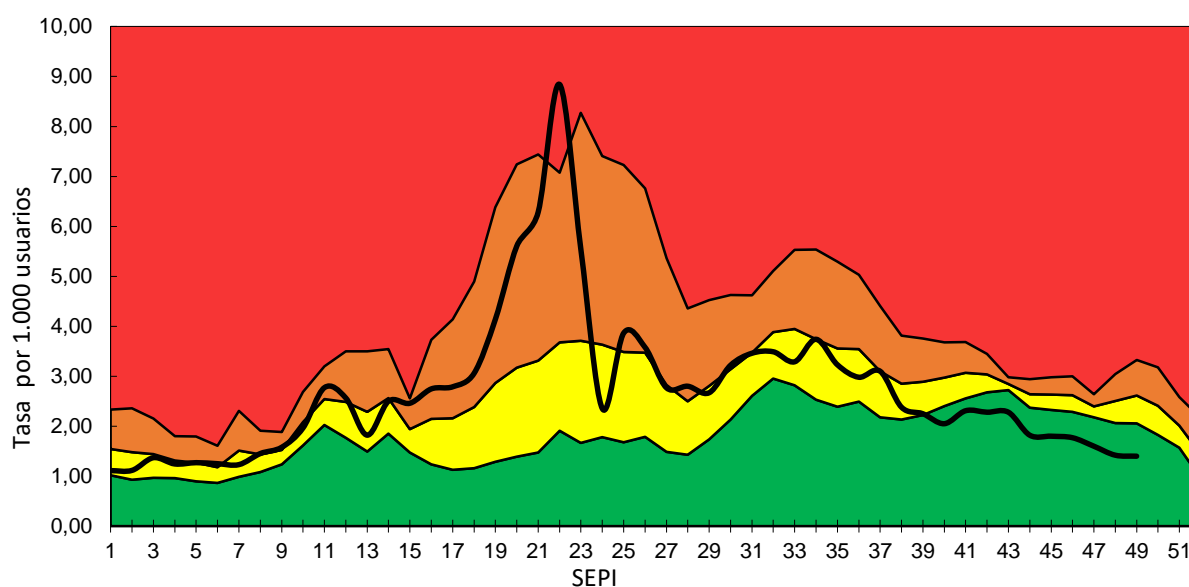


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

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 una disminución del número de consultas por infecciones respiratorias agudas, situándose en zona de éxito con una tasa de 1,40 cada 1000 usuarios, mientras que para enfermedad tipo influenza se observa un leve aumento de la tasa con respecto a la semanas previas, manteniéndose en zona de brote para esta época del año.

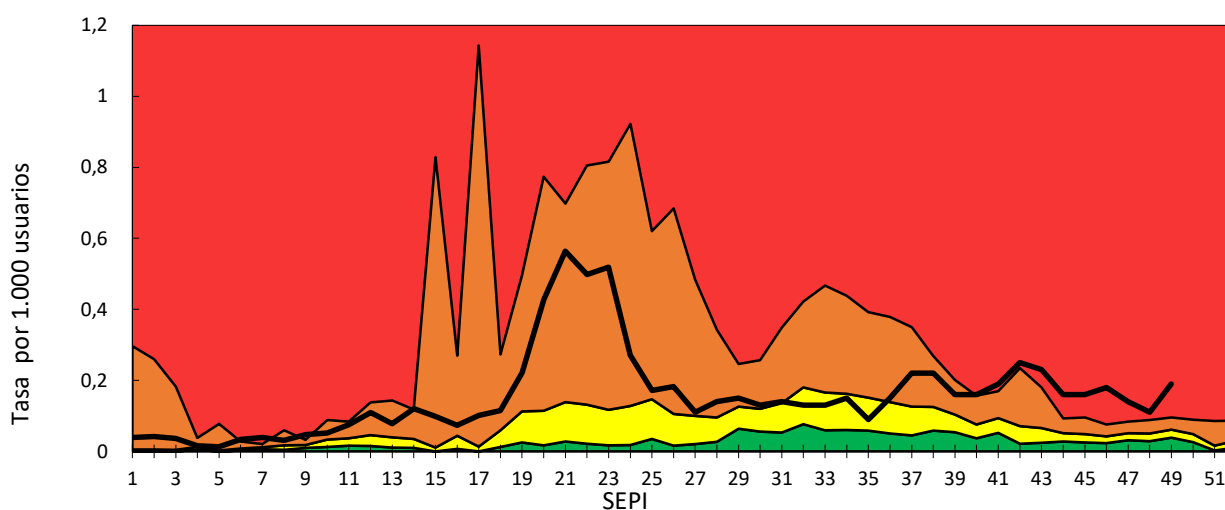


**Gráfico N°6.** Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 49, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

**Gráfico N°7.** Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 49, Uruguay 2024.





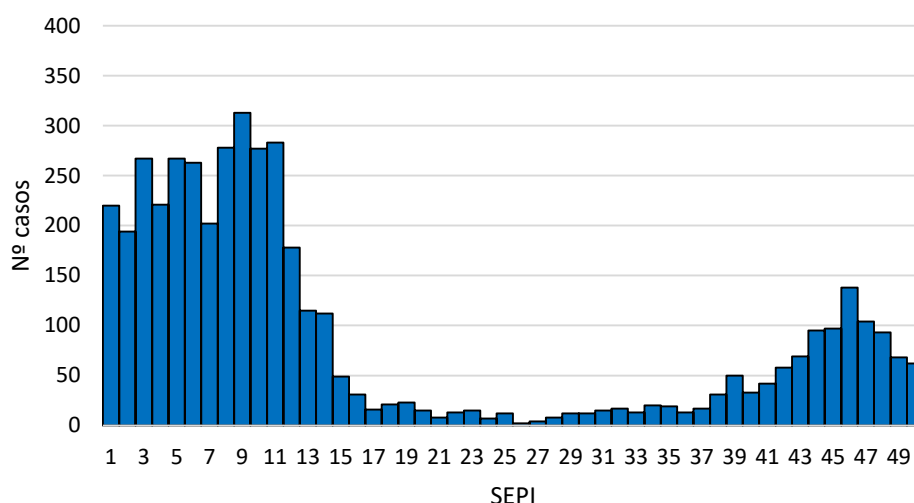


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

## COVID-19

Respecto al comportamiento de COVID-19, se observa un descenso de casos en las últimas semanas, luego del aumento reportado en semanas previas. En el gráfico 10 se observa que el grupo etario con mayor incidencia acumulada es el de mayores de 65 años.

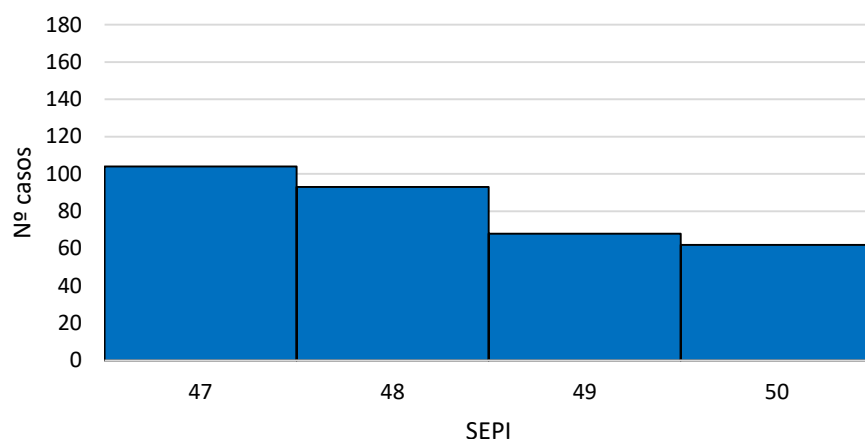
**Gráfico N°8.** Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19. Uruguay 2024.



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

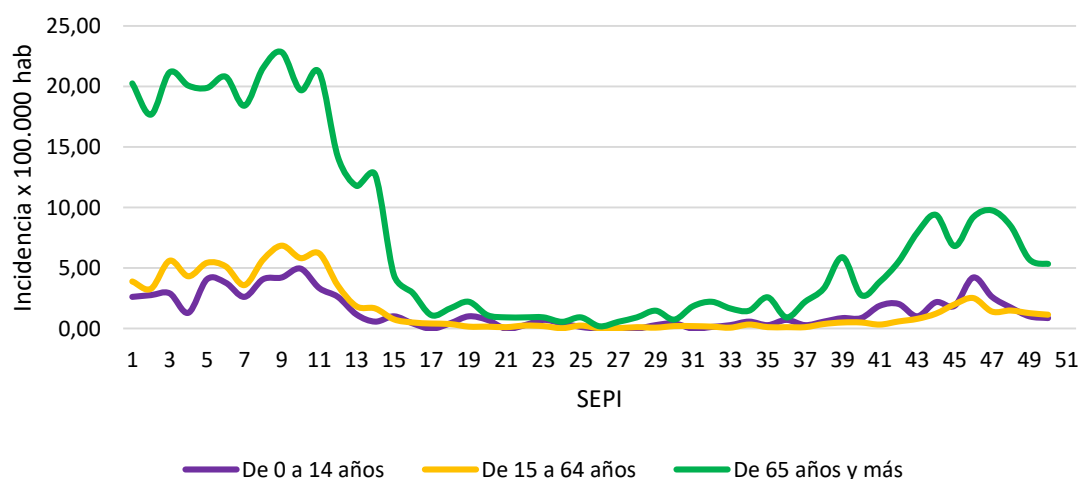


**Gráfico N° 9.** Casos confirmados de COVID-19 de las últimas 4 semanas. Uruguay 2024.



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

**Gráfico N° 10.** Incidencia acumulada de COVID-19 por semana epidemiológica y grupo etario. Uruguay, 2024.

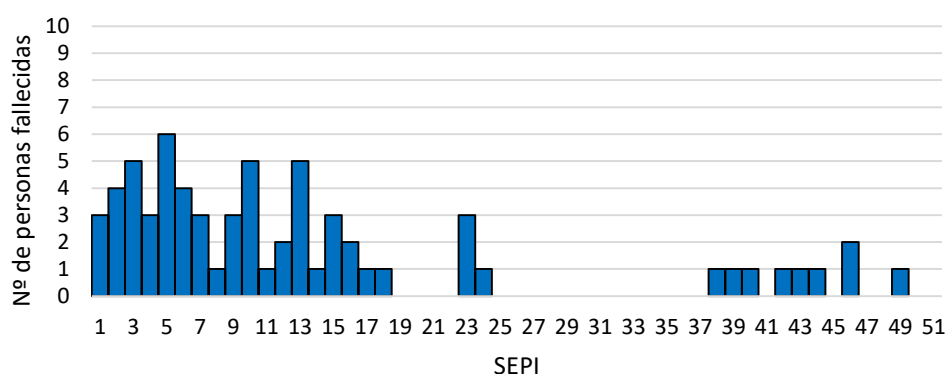


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



Al cierre de la SE 50/2024, se registran cinco casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI), no se reportan fallecimientos por esta causa. En el gráfico 11 se muestra el número semanal de personas fallecidas en 2024.

**Gráfico N° 11.** 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.