



Montevideo, 02 de octubre de 2023

## URUGUAY

### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualización a la SE 39

#### Actualización regional

La actividad de la influenza se mantiene en niveles bajos de circulación. Durante las últimas 4 semanas, los virus predominantes de la influenza han sido principalmente B/Victoria, con circulación simultánea de influenza A (H1N1)pdm09.

La actividad del VSR se mantiene en niveles bajos. La actividad del SARS-CoV-2 ha presentado un incremento, situándose en niveles intermedios de circulación.

Tanto la actividad de IRAG como la de ETI han continuado en descenso en las últimas 4 SE.

Argentina ha presentado un incremento en la actividad de SARS-CoV-2, aunque con niveles de ETI e IRAG por debajo del umbral epidémico. En Brasil se ha observado un ascenso en la actividad del SARS-CoV-2. En Chile, se ha observado un incremento pronunciado en la actividad de SARS-CoV-2 con niveles intermedios de circulación y niveles de ETI moderados. En Paraguay, la actividad de ETI ha presentado un ligero incremento asociado a SARS-CoV-2 mientras que la actividad de IRAG se mantiene en descenso<sup>1</sup>.

#### Situación nacional

El comportamiento de las enfermedades respiratorias durante este año, en nuestro país, es similar al que se observa en otros países de la región.

Según la información recabada por el Área de Vigilancia en Salud-DEVISA, como resultado de la estrategia de vigilancia centinela, en la semana epidemiológica (SE) 39 la tasa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG) para la población de mayores de 15 años es de 0,65/100.000 habitantes (dato preliminar).

Al comparar el comportamiento de este año respecto a los anteriores debe tenerse en cuenta la escasa o nula circulación de influenza y otros virus durante la pandemia de COVID-19, que

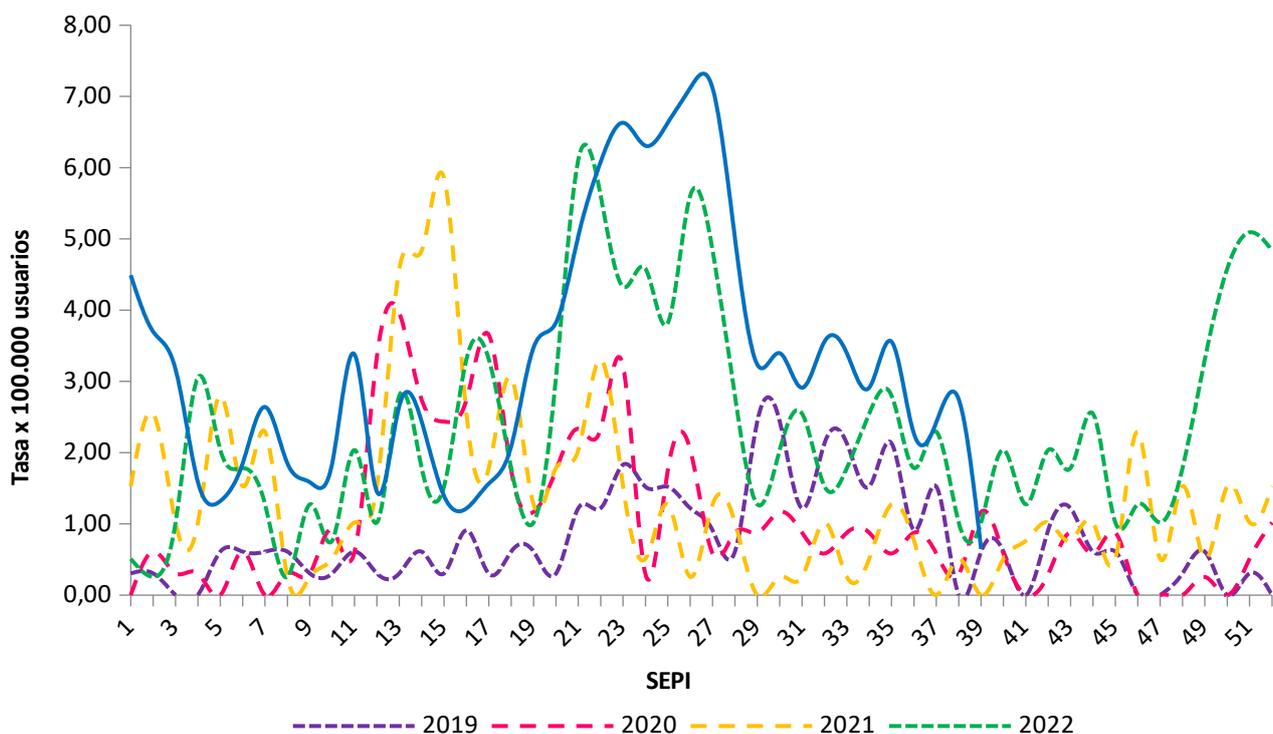
<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 37. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>



hacen que a la fecha gran parte de la población no se haya visto expuesta hasta ahora a alguno de ellos.

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 2019 y 2023, donde se observa que el incremento estacional se registró un poco antes de lo observado en años previos y con un pico mayor incluso a período pre pandémico.

**Gráfico N° 1.** Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2019 - 2023).



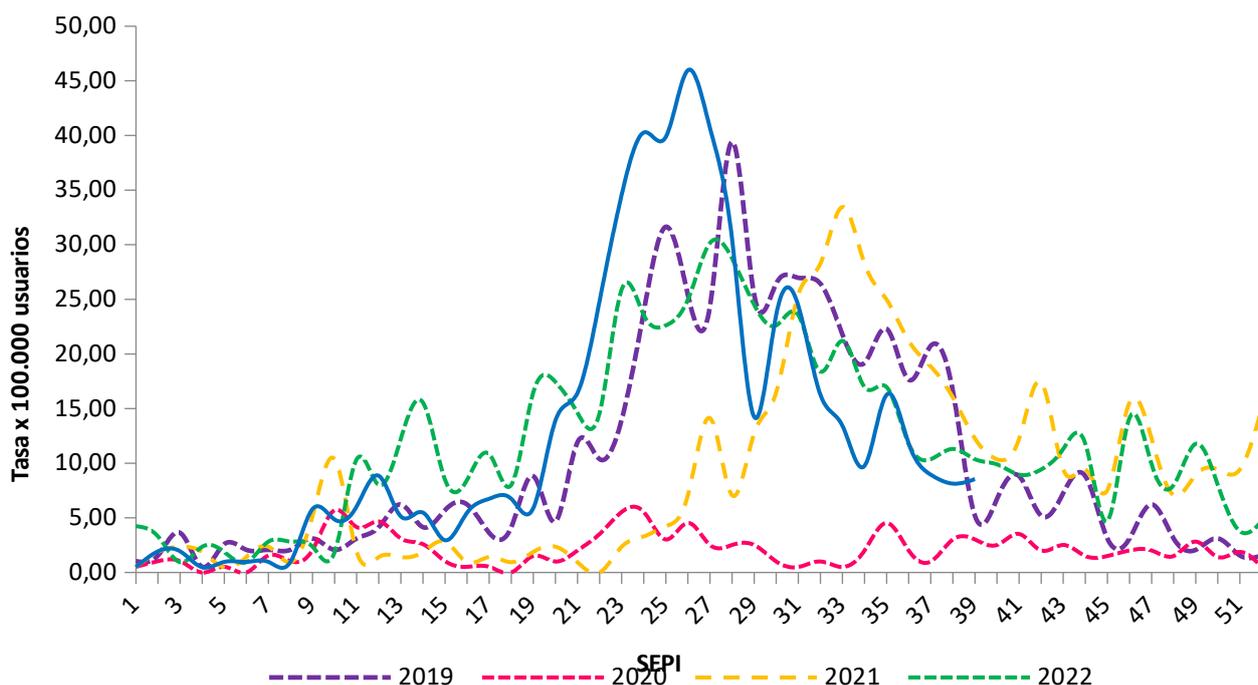
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

En el caso de los menores de 15 años, gráfico N° 2, hasta la semana 28 se mantenían tasas elevadas de incidencia (30,51/100.000 habitantes) con un marcado aumento de la circulación de virus respiratorios estacionales y mostrando una aparente tendencia al descenso. En las



semanas 38 y 39, las cifras preliminares muestran un descenso de la tasa de incidencia (8,14 y 8,54/100.000 habitantes respectivamente).

**Gráfico N° 2.** Incidencia acumulada en personas menores de 15 años por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas por semana epidemiológica. Uruguay (2019-2023).



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

Si bien ambas gráficas muestran una tendencia al descenso, es importante tener en cuenta que esta vigilancia es dinámica y se puede recibir y procesar muestras que puedan corresponder a este período.

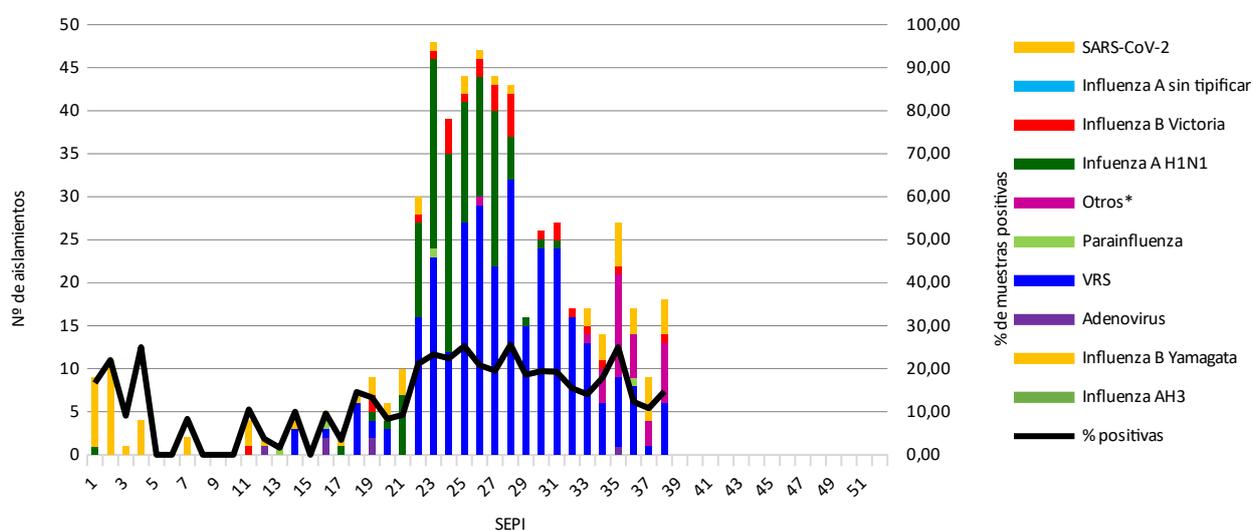
El gráfico 3, que ilustra los virus identificados en infecciones respiratorias agudas graves, muestra una circulación con predominancia del virus sincicial respiratorio (VRS), los virus tipo influenza H1N1, el SARS-CoV-2, y la Influenza B.

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



El análisis de esta vigilancia permite observar que si bien hay un número elevado -aunque esperable- de consultas en este periodo del año, se produjo un descenso en la proporción de consultas respiratorias con respecto a las consultas totales, para volver a aumentar levemente en las últimas semanas (gráfico 4).

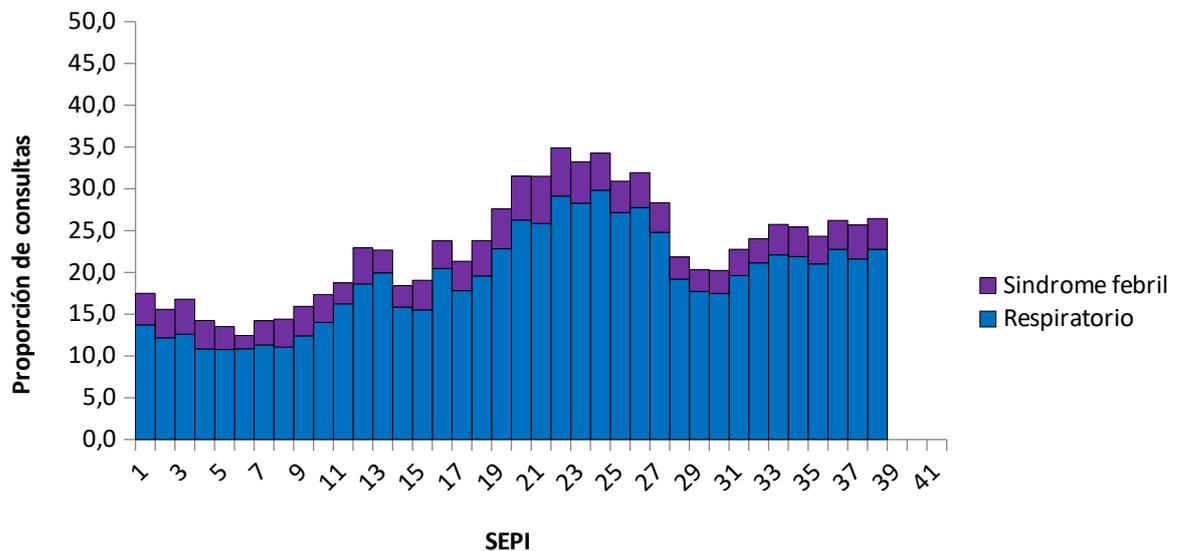
**Gráfico N°3.** Virus identificados en infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas por semana epidemiológica. Uruguay 2023.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Departamento de Laboratorios de Salud Pública.



**Gráfico N°4.** Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 38, Uruguay 2023.

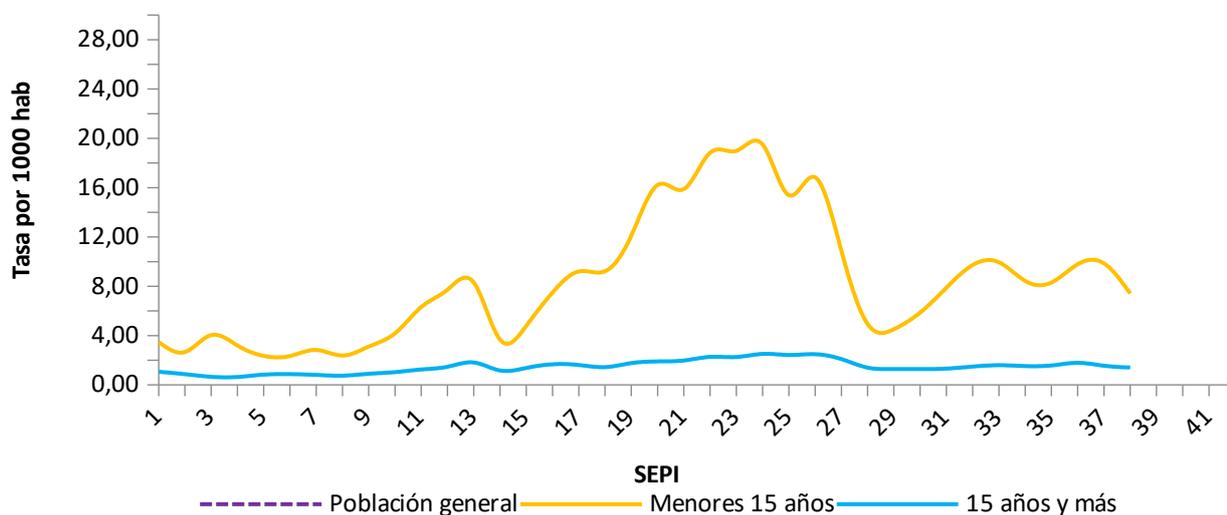


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la SE 35 en nuestro país, muestra que la mayoría de las consultas se realizan en menores de 15 años y actualmente se encuentran estables (gráfico 5).



**Gráfico N°5.** Tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias a la semana epidemiológica 38, Uruguay 2023.

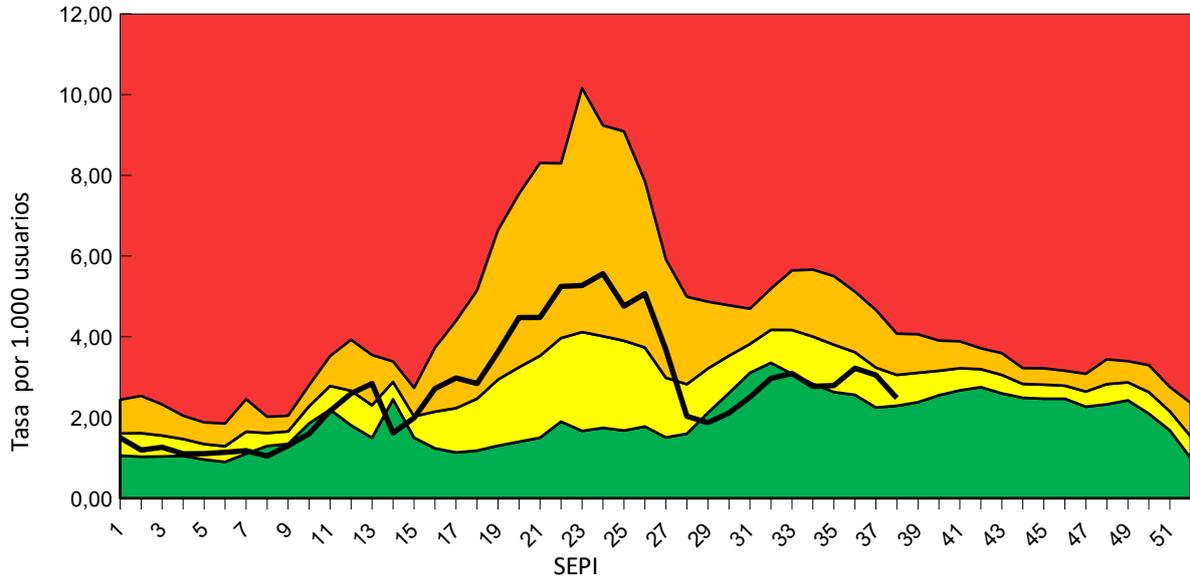


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

Al analizar el comportamiento de este evento mediante el corredor endémico que compara la incidencia actual de una enfermedad con la incidencia histórica de la misma, se observa (gráficos 6 y 7) que en las últimas semanas se registra un aumento en la tasa que es esperable para la época del año.



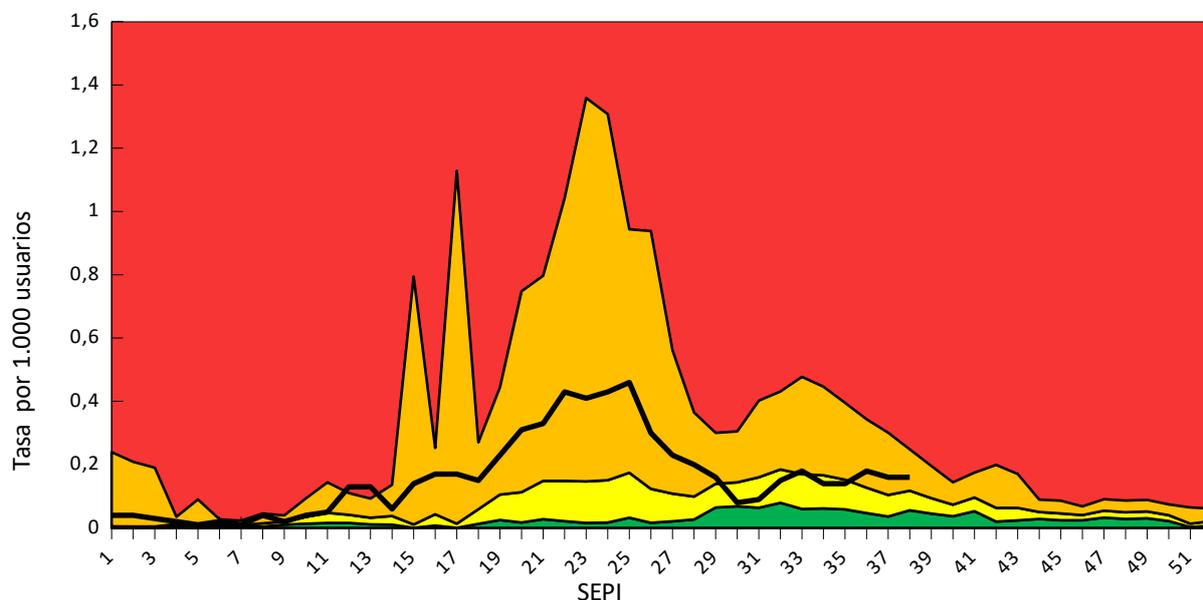
**Gráfico N°6.** Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 38, Uruguay 2023.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



**Gráfico N°7.** Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 38, Uruguay 2023.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

## COVID-19

Respecto al comportamiento de COVID-19, se observa que en 2023 la incidencia semanal ha tenido oscilaciones, concentrando la mayor parte de los casos en las primeras semanas del año.

En las semanas 30 a 39 se observa una tendencia al aumento, pero la incidencia se mantiene muy por debajo de valores epidémicos (gráficos 8 y 9). Este aumento en la incidencia semanal sucede fundamentalmente a expensas de adultos mayores (gráfico 10), pero es importante considerar que, según los criterios actuales<sup>2</sup>, este grupo etario es más proclive a ser testeado.

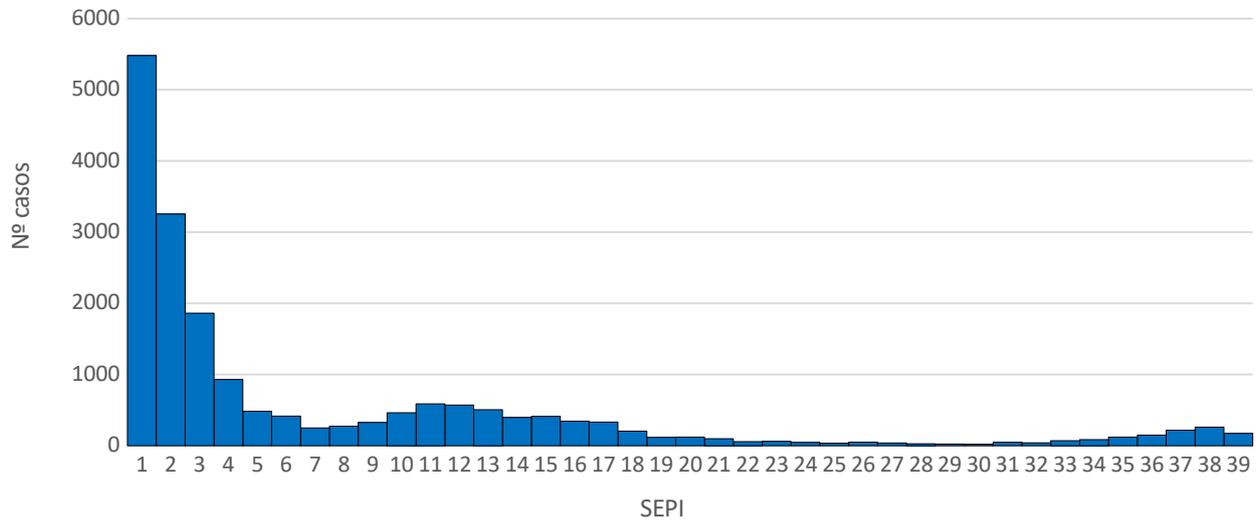
Al cierre de la SE 39 se registra un total de 15 casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI).

En la semana 39 se registraron 4 fallecidos por COVID-19. En el gráfico 11 se muestra el número semanal de personas fallecidas por esta causa en 2023.

<sup>2</sup> Actualización de criterios para el testeo de SARS-COV-2 y aislamiento de casos confirmados COVID 19. Disponible en: [https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2023/decretos/03/msp\\_277.pdf](https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2023/decretos/03/msp_277.pdf)

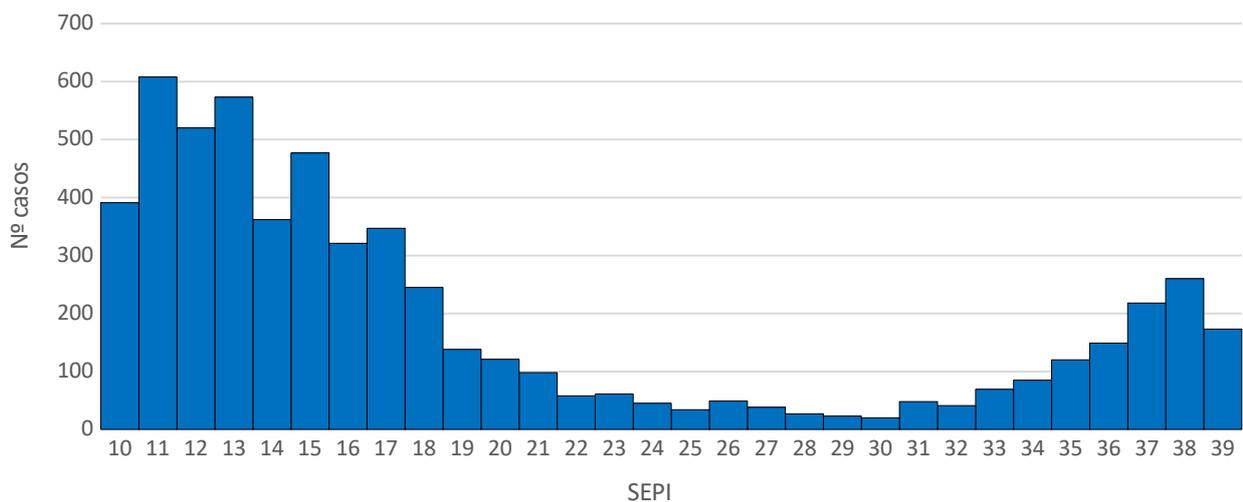


**Gráfico N° 8.** Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19 Uruguay 2023 a SE 39.



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

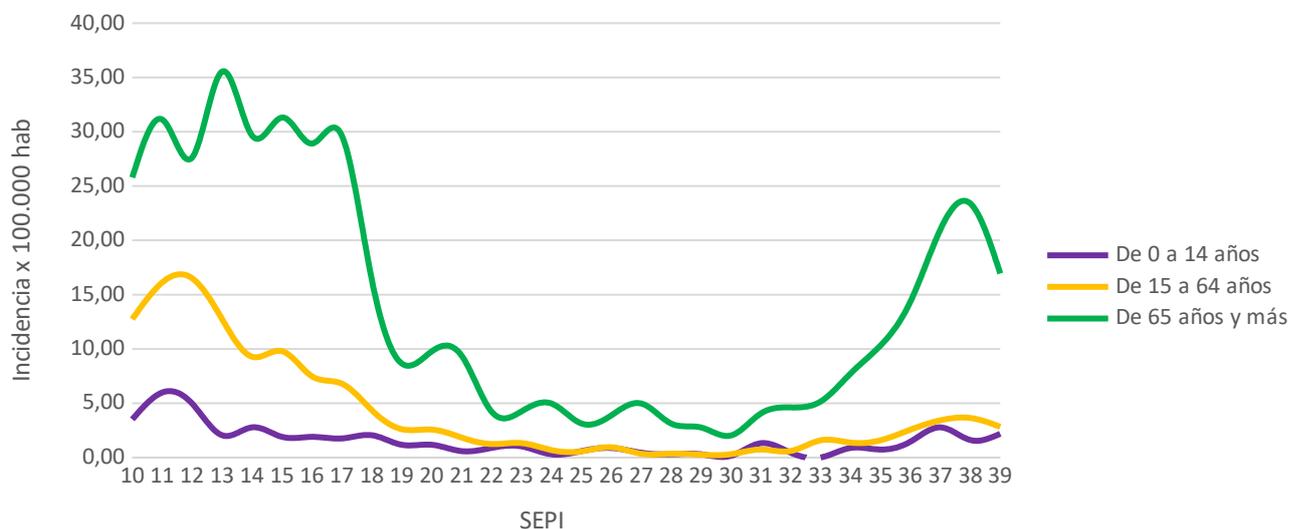
**Gráfico N° 9.** Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19 Uruguay 2023, SE 10 a SE 39.



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

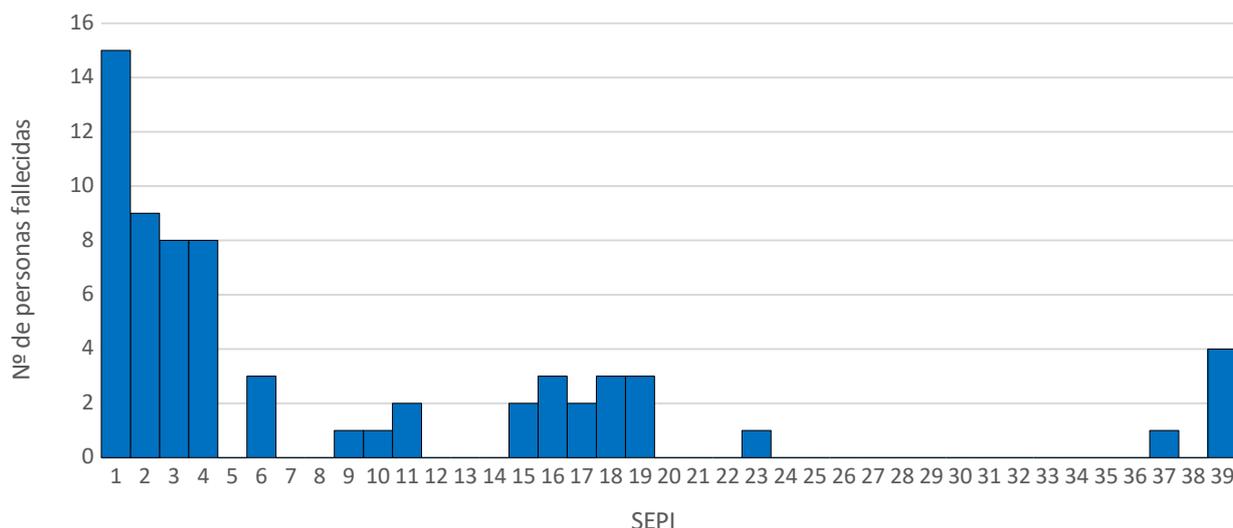


**Gráfico N° 10.** Incidencia acumulada de COVID-19 por grupo etario. Uruguay, 2023, semanas 10 a 39.



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

**Gráfico N° 11.** Número de personas fallecidas por COVID-19 por semana epidemiológica. Uruguay, 2023.



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