



Montevideo, 11 de marzo de 2024.

## URUGUAY

### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualización a la SE 10/2024

#### Actualización regional

La actividad de IRAG y ETI se ha mantenido baja en las últimas cuatro semanas, siendo la mayoría de los casos positivos atribuibles a SARS-CoV-2.

La actividad de la influenza se ha mantenido en niveles bajos de circulación durante las últimas cuatro semanas. Durante este periodo, los virus de influenza predominantes han sido el tipo A(H3N2) y A(H1N1)pdm09, seguidos por el B/Victoria.

La actividad del VRS se ha mantenido en niveles bajos.

La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido alta, aunque en niveles decrecientes.

En Argentina los niveles de IRAG y ETI se han mantenido por debajo del umbral epidémico. Sin embargo, la actividad del SARS COV 2 ha persistido en niveles elevados durante las últimas cuatro SE. En Brasil, la actividad del SARS-CoV-2 ha aumentado en las últimas cuatro semanas, y se mantiene en niveles elevados. En Chile, después de una marcada disminución, la actividad de SARS-CoV-2 ha vuelto a aumentar recientemente, con los casos de ETI por encima del umbral epidémico, y los casos de IRAG por debajo de este umbral, en su mayoría atribuibles a SARS-CoV-2. En Paraguay, la circulación del SARS-CoV-2 ha mostrado una disminución en las últimas cuatro semanas, alcanzando niveles bajos, y la actividad influenza ha disminuido por debajo del umbral epidémico, mientras que IRAG y ETI se han mantenido por debajo del mismo<sup>1</sup>.

#### 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.

---

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 8. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>



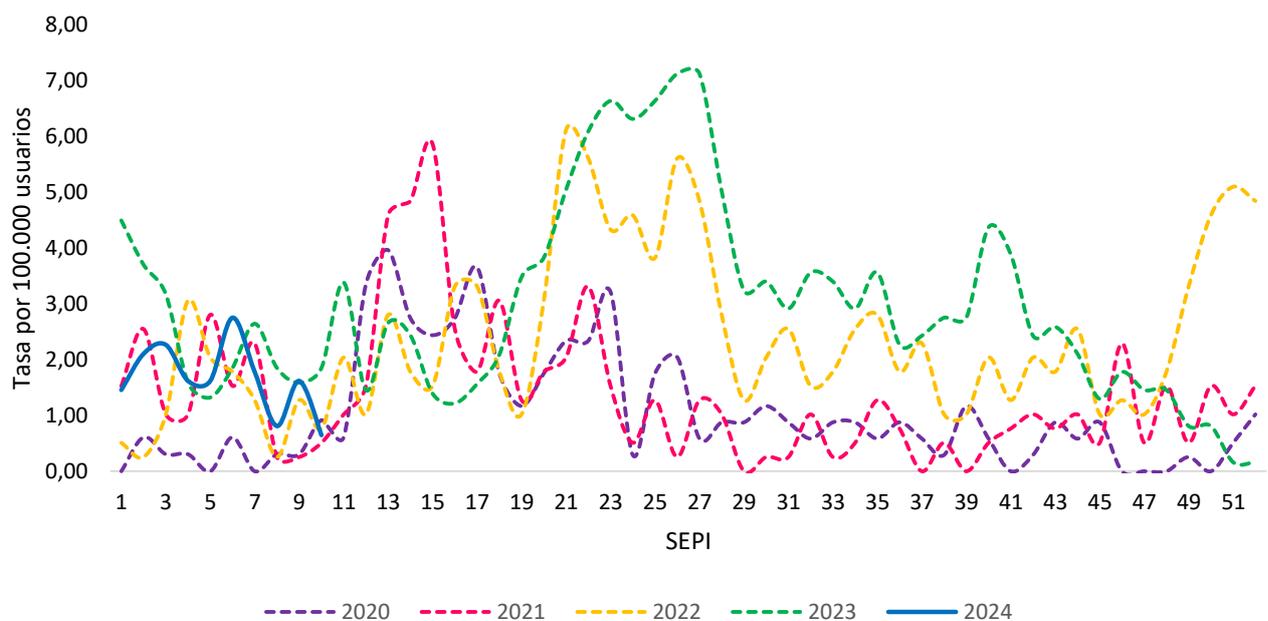
El gráfico N° 1 muestra la incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica en Uruguay entre 2020 y 2024, donde se observa que el incremento estacional en el año 2023 se registró un poco antes de lo observado en años previos y con un pico mayor. A la semana epidemiológica (SE) 10 del año 2024, la tasa de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) para mayores de 15 años es de 0,65/100.000 habitantes (dato preliminar).

En el caso de los menores de 15 años, gráfico N° 2, las cifras preliminares muestran una tasa de incidencia de 1,63/100.000 habitantes para la SE 10, un leve aumento con respecto a semanas previas.

Es importante tener en cuenta que esta vigilancia es dinámica y aún 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 en las semanas 1 a 4 de 2024 un bajo porcentaje de muestras positivas, que aumenta para la semana 5, a expensas de SARS-CoV-2, para luego descender. En la SE 9 se observa un aumento de la positividad a expensas de SARS-CoV-2 y se detectó influenza A(H3N2).

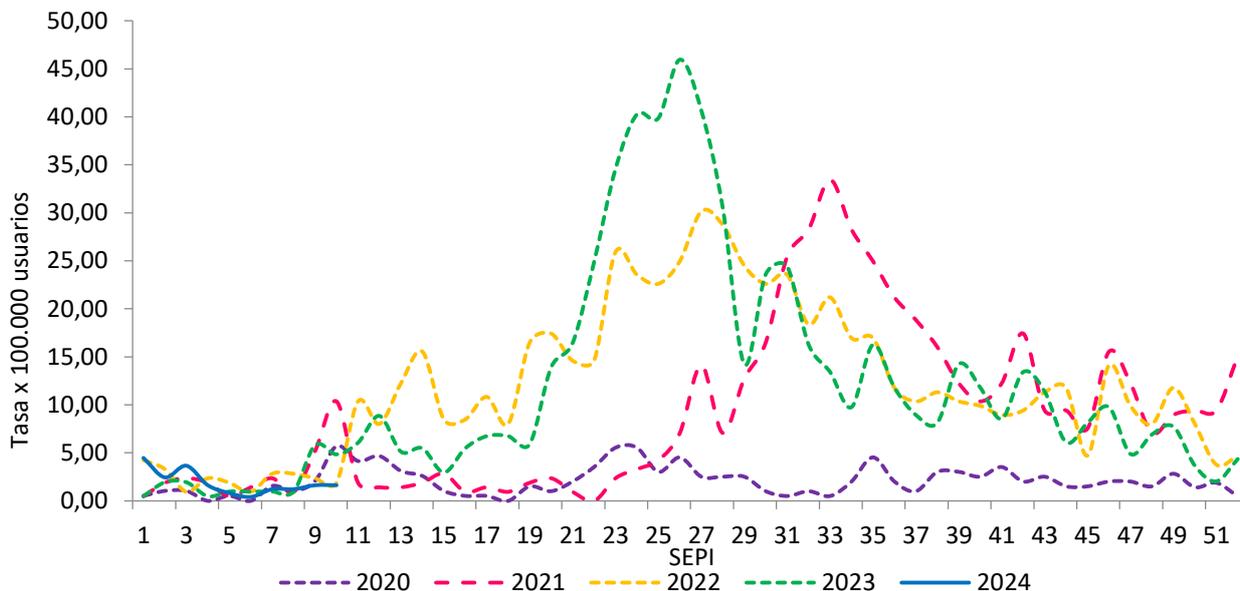
**Gráfico N° 1.** Incidencia acumulada en personas de 15 años y más por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay (2020 - 2024).



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

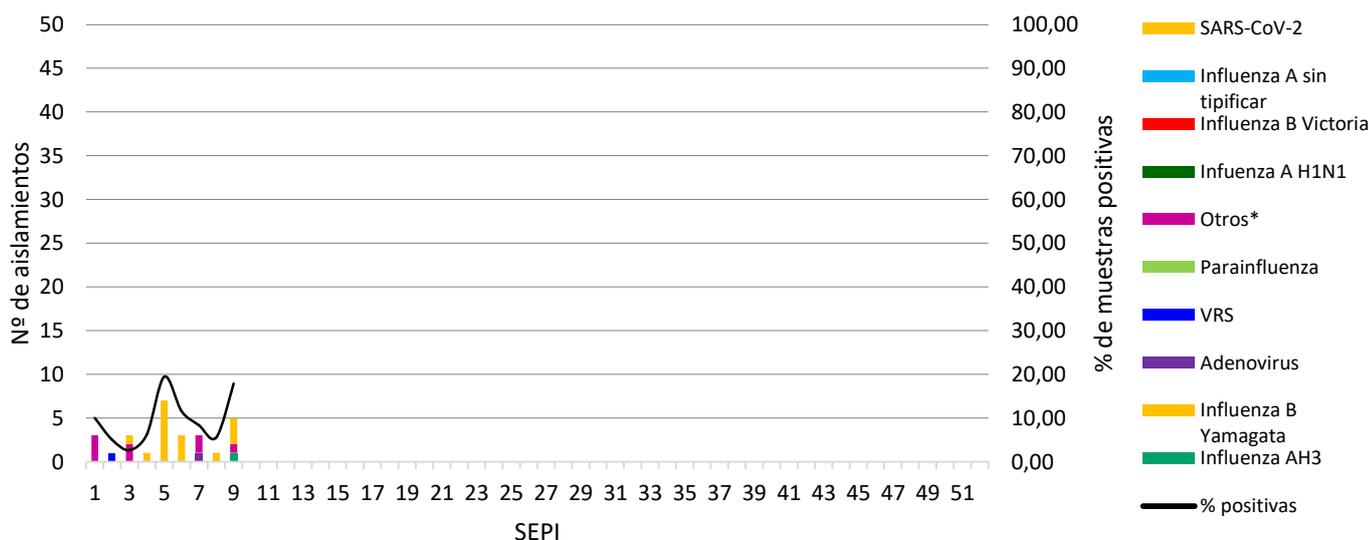


**Gráfico N° 2.** Incidencia acumulada en personas menores de 15 años por infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas por semana epidemiológica. Uruguay (2020-2024).



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

**Gráfico N°3.** Virus identificados en infecciones respiratorias agudas graves en centros centinelas por semana epidemiológica. Uruguay 2024.



\*Otros incluye: Coronavirus, Bocavirus, Metapneumovirus, Rinovirus. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Departamento de Laboratorios de Salud Pública.



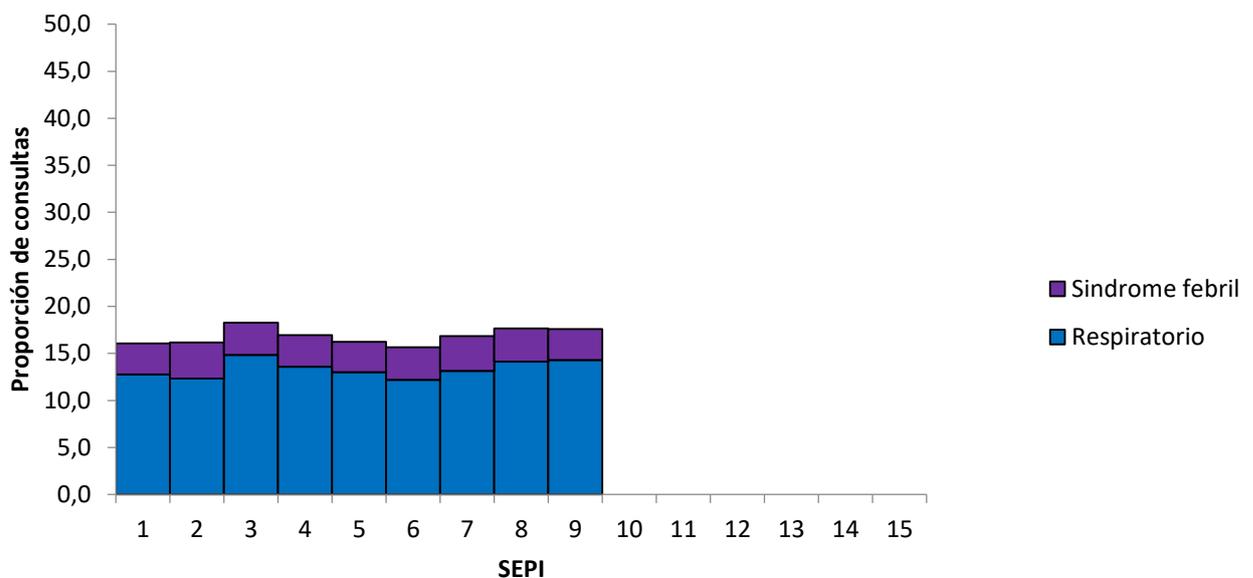


En cuanto a la proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) u otros virus respiratorios, las mismas se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias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

La proporción de consultas por causas respiratorias en las primeras semanas se mantuvo en niveles bajos, situándose en 14,3% a la SE 9 (gráfico 4).

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la SE 9, es mayor en menores de 15 años 3,63 cada 1000 habitantes, mientras que para los mayores de 15 años fue de 1,13 cada 1000 habitantes (gráfico 5).

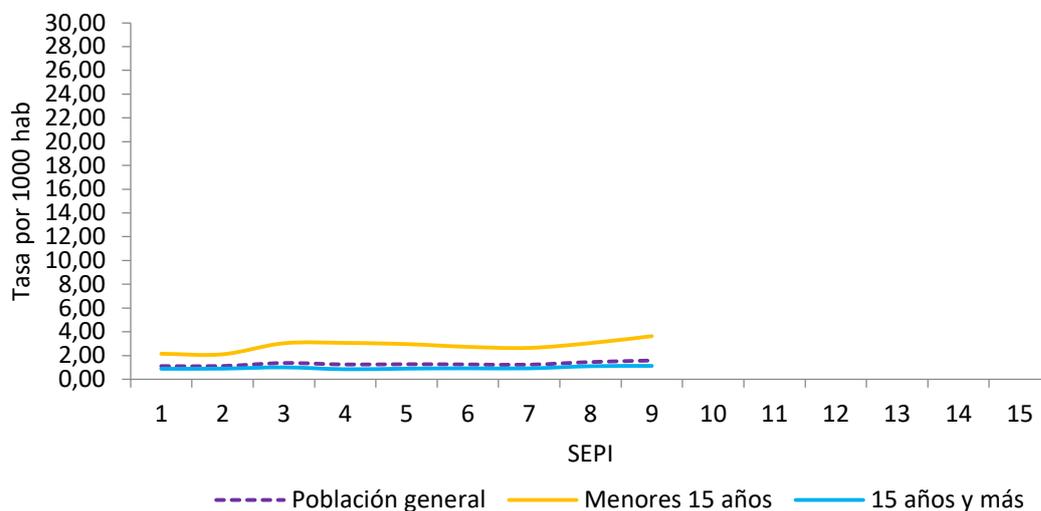
**Gráfico N°4.** Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 9, Uruguay 2024.



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 9, Uruguay 2024.

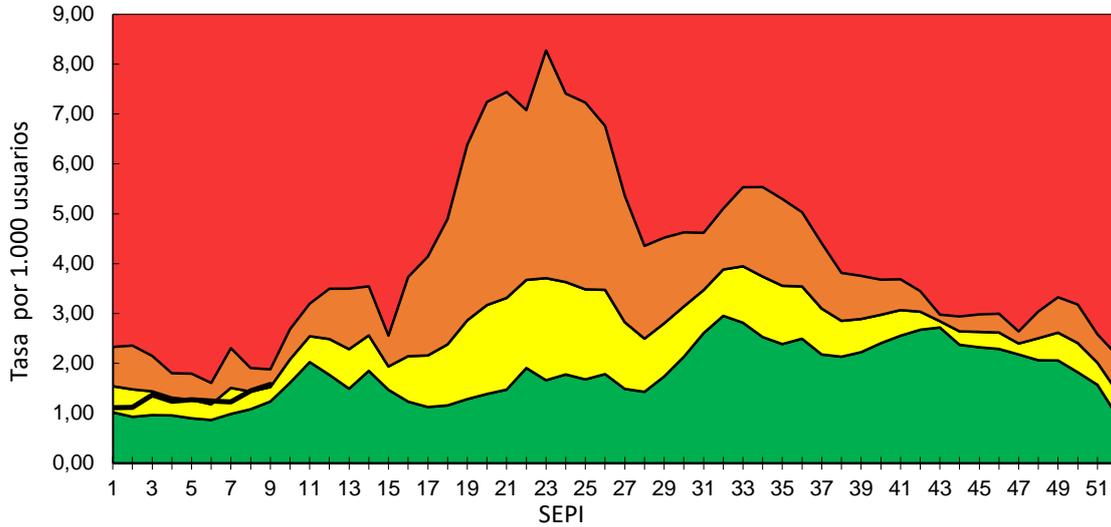


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

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 (gráficos 6 y 7) se observa un leve incremento para infecciones respiratorias agudas con una tasa de 1,58 por 1000 habitantes, mientras que para enfermedad tipo influenza fue de 0.05 por 1000 habitantes situándose en zona de riesgo.

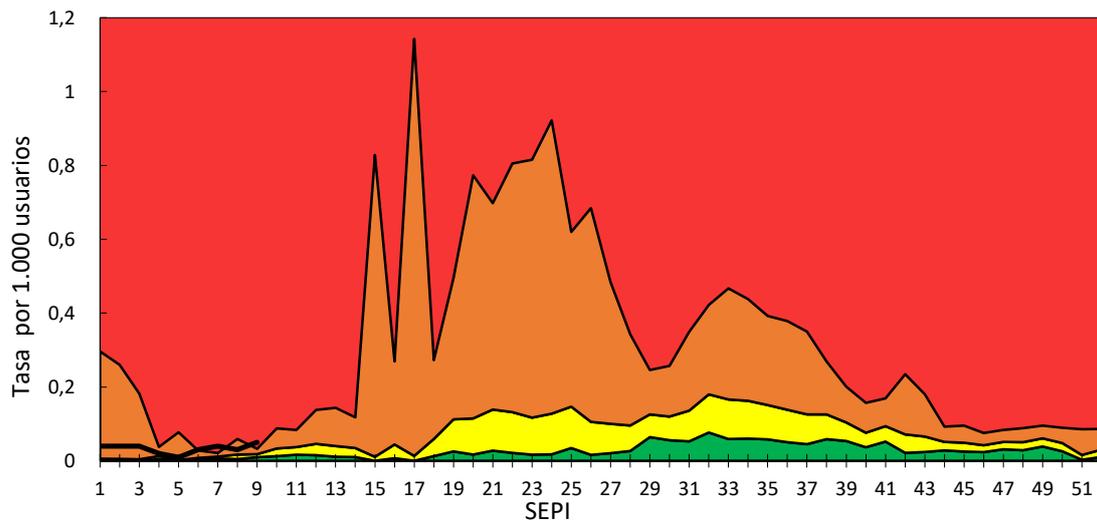


**Gráfico N°6.** Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 9, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

**Gráfico N°7.** Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 9, Uruguay 2024.



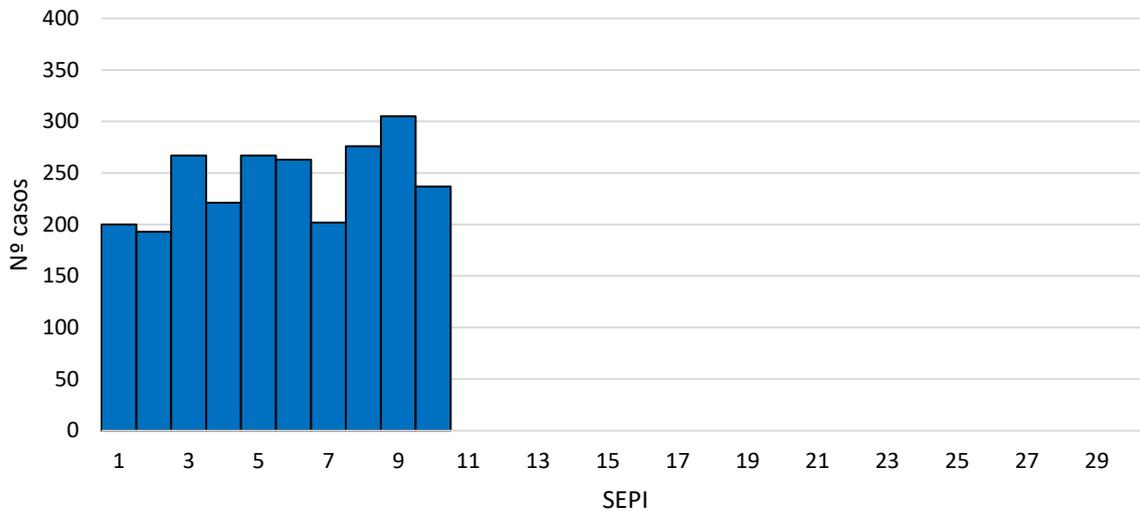
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



## COVID-19

Respecto al comportamiento de COVID-19, se observa que en las primeras semanas de 2024 ha mantenido una tendencia estable, el mayor número de casos se registró a la SE 9 (gráfico 8). En el gráfico 9 se observa que el grupo etario con mayor incidencia acumulada es el de mayores de 65 años.

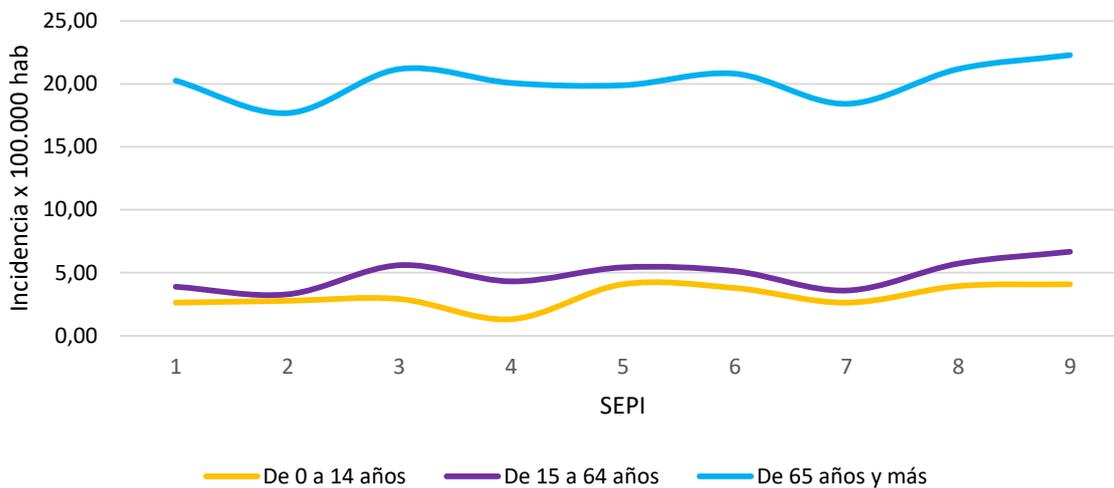
**Gráfico N°8.** Curva epidémica casos confirmados reportados COVID-19. Uruguay 2024.



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



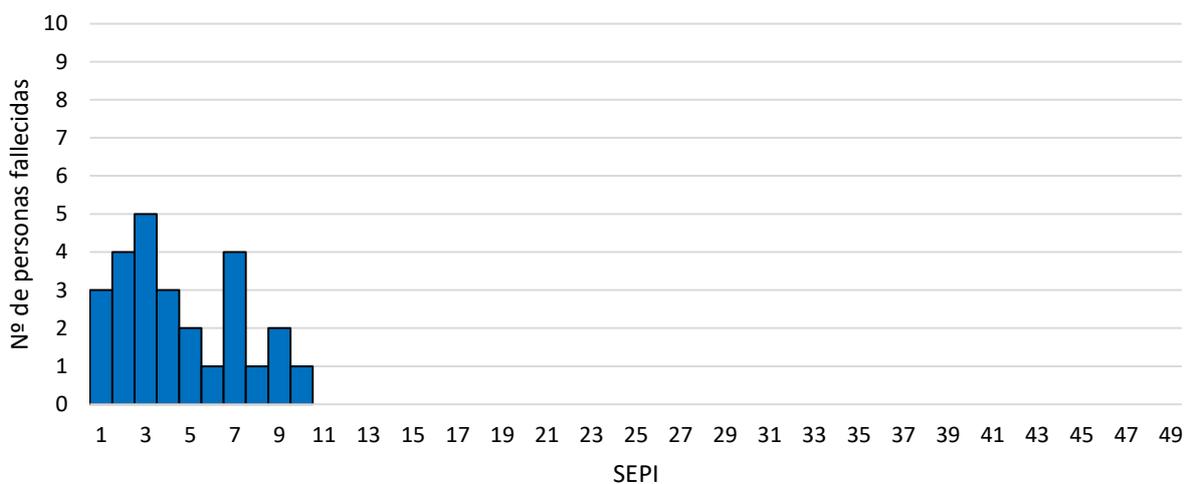
**Gráfico N° 9.** Incidencia acumulada de COVID-19 por semana epidemiológica y grupo etario. Uruguay, 2024.



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

Al cierre de la SE 10/2024 se registra un total de 13 casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI), registrándose un fallecimiento por COVID-19. En el gráfico 10 se muestra el número semanal de personas fallecidas por esta causa 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.



Ministerio  
de Salud  
Pública

Dirección General  
de la Salud

Área de Vigilancia  
en Salud de la Población

Departamento de Vigilancia  
en Salud

Según el último informe del Departamento de laboratorios de salud pública (DLSP) como resultado del estudio de las muestras obtenidas producto de la vigilancia centinela y luego del análisis de su genoma completo se identificó la predominancia de los linajes derivados de la superfamilia de Omicron BA.2.86, siendo JN.1 y sus derivadas, las mayoritarias (36% de la muestra), así como sucede en el resto del mundo.

**Ministerio de Salud Pública**

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

