



Montevideo, 19 de febrero de 2024

URUGUAY

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualización a la SE 07/2024

Actualización regional

La actividad tanto de IRAG como ETI se han mantenido bajas en las últimas cuatro SE, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a SARS-CoV-2 con un porcentaje de positivos en ascenso.

La actividad de la influenza se ha mantenido en niveles bajos de circulación durante las últimas 4 semanas epidemiológicas (SE). Durante este período, los virus predominantes de la influenza han sido principalmente A(H3N2) y A (H1N1)pdm09 seguidos de B/Victoria.

La actividad del VSR se mantiene en niveles bajos.

La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido en ascenso en niveles altos.

En Argentina los niveles de IRAG y ETI se han mantenido por debajo del umbral epidémico y se ha observado un aumento en el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 alcanzando niveles elevados. En Brasil la actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido estable en niveles elevados. En Chile, tras el marcado descenso en la actividad de SARS-CoV-2 ocurrido recientemente, se ha observado un nuevo incremento con los casos de ETI en niveles epidémicos y los casos de IRAG por debajo de este umbral, en su mayoría atribuibles a SARS-CoV-2 y en menor medida a influenza, cuya actividad ha alcanzado el umbral epidémico. En Paraguay, la circulación del SARS-CoV-2 ha mostrado un descenso en las últimas dos semanas encontrándose en niveles moderados y la actividad de influenza ha descendido a niveles por debajo del umbral epidémico¹.

Situación nacional

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

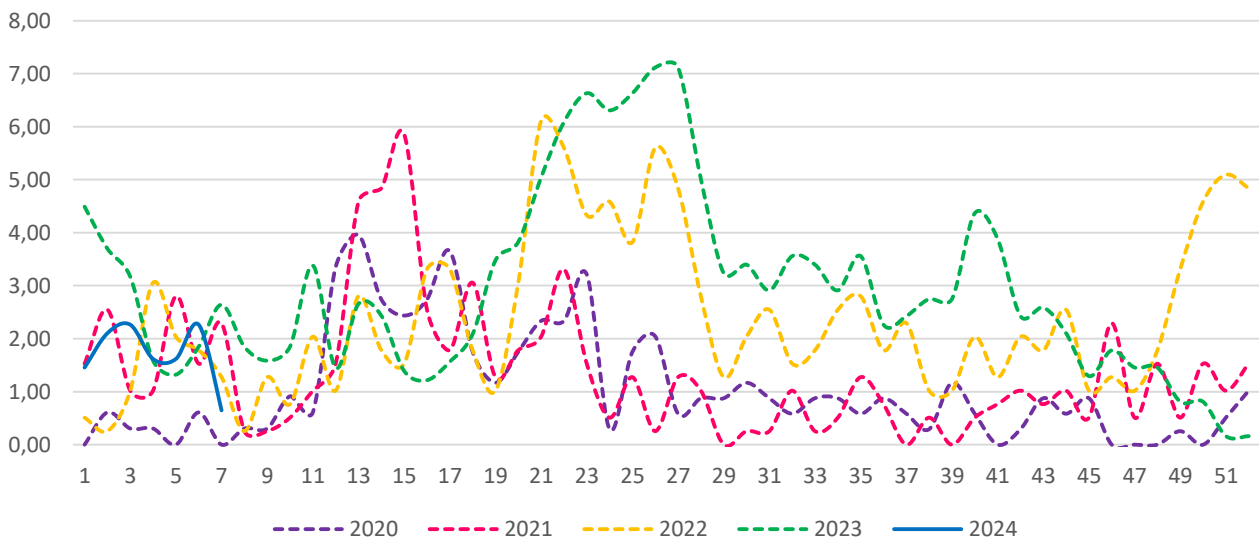
1 Organización Panamericana de la Salud. Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 5. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>



Según la información recabada por el Área de Vigilancia en Salud-DEVISA a la fecha de este informe, como resultado de la estrategia de vigilancia centinela, en la semana epidemiológica (SE) 7 en mayores de 15 años la tasa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG) para esta población es de 0,5/100.000 habitantes (dato preliminar).

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.

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).



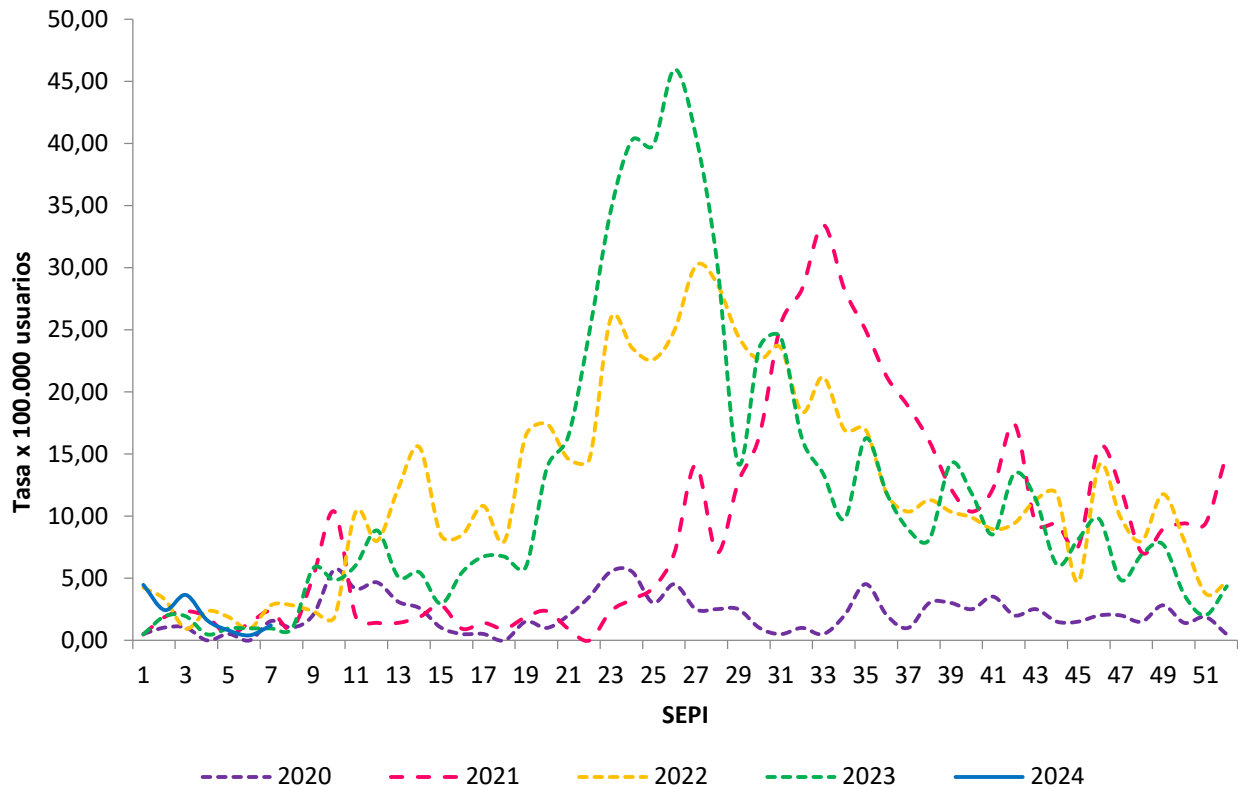
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

En el caso de los menores de 15 años, gráfico N° 2, en las semanas 06/2024 y 07/2024, las cifras preliminares muestran una tasa de incidencia de 0,41 y 1,22/100.000 habitantes respectivamente.

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

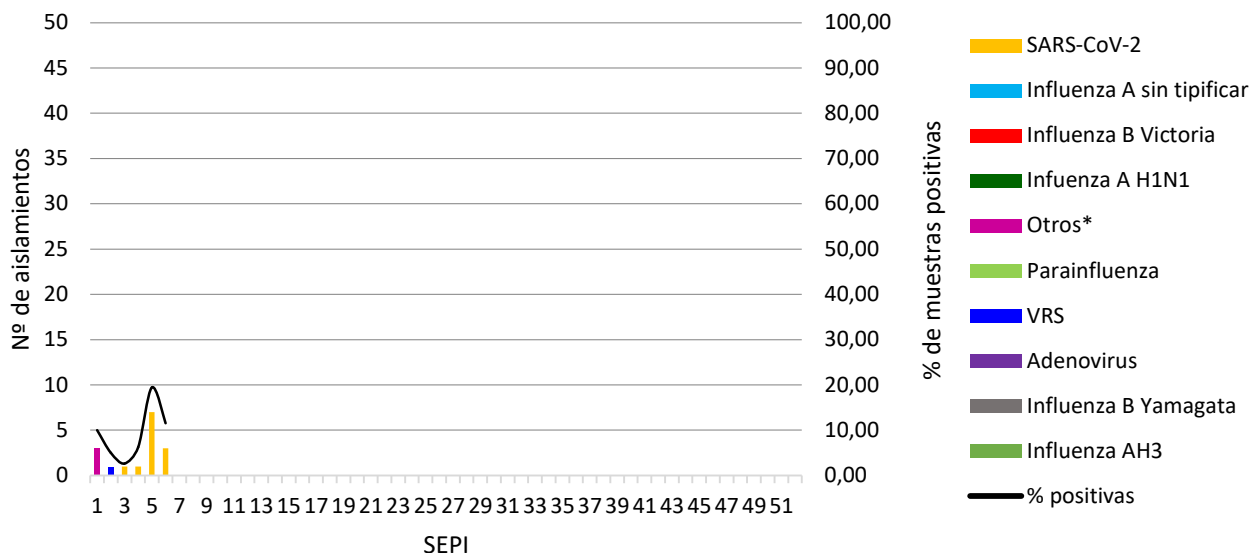


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

El gráfico 3, 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.



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.

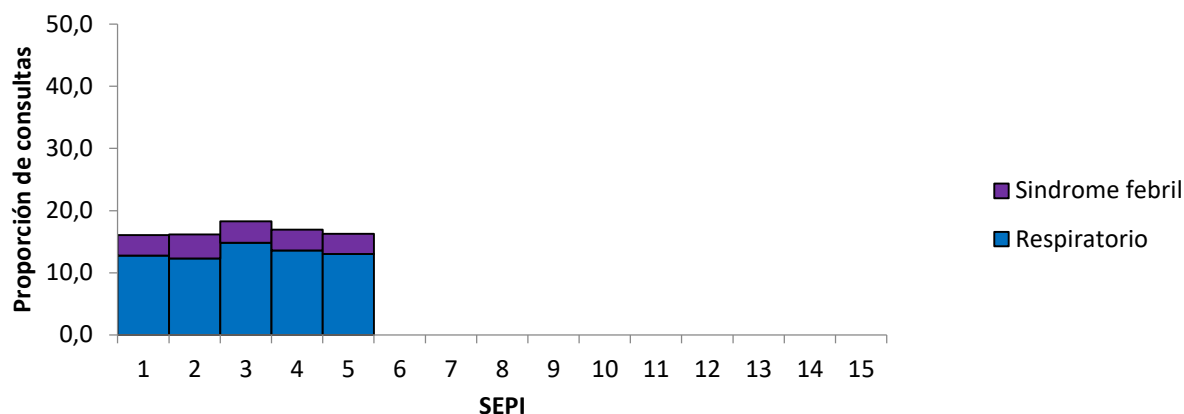
En cuanto a la proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) u otros virus respiratorios, las mismas se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias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

La proporción de consultas por causas respiratorias en las primeras semanas se mantuvo en niveles bajos a la SE 5, situándose en 13% (gráfico 4).

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la SE 5 en nuestro país, muestra que la mayoría de las consultas se realizan en menores de 15 años y actualmente se encuentra en 2,96 casos cada 1000 habitantes (gráfico 5).

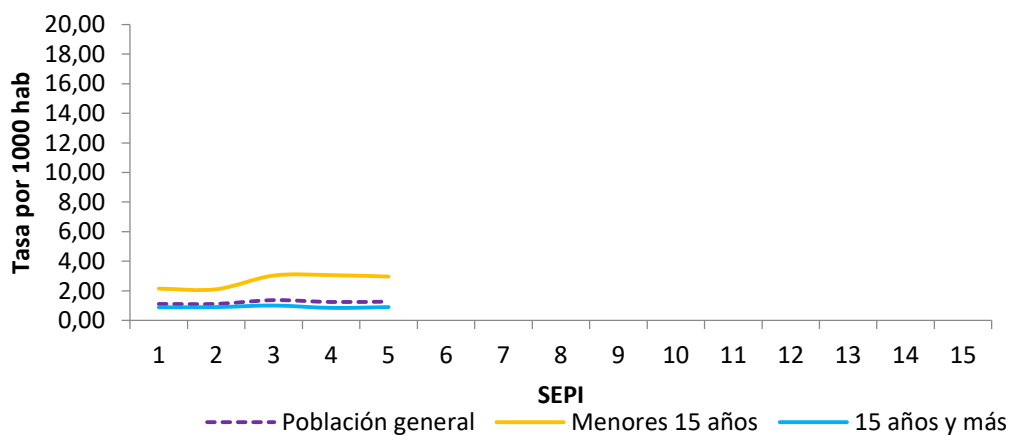


Gráfico N°4. Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 5, Uruguay 2024.



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 5, Uruguay 2024.

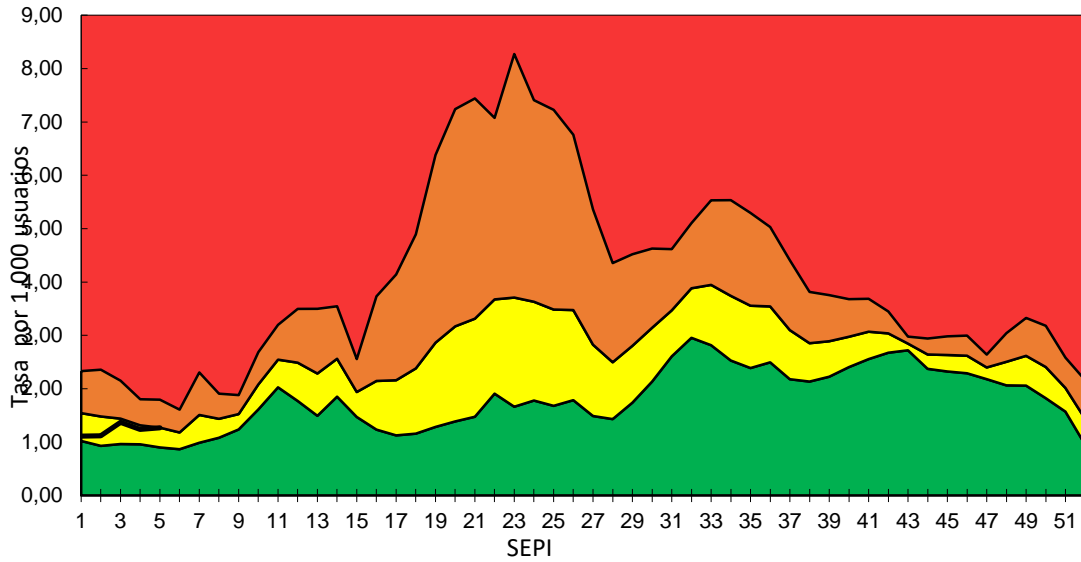


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

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 cifras próximas a la zona de alerta del corredor endémico.

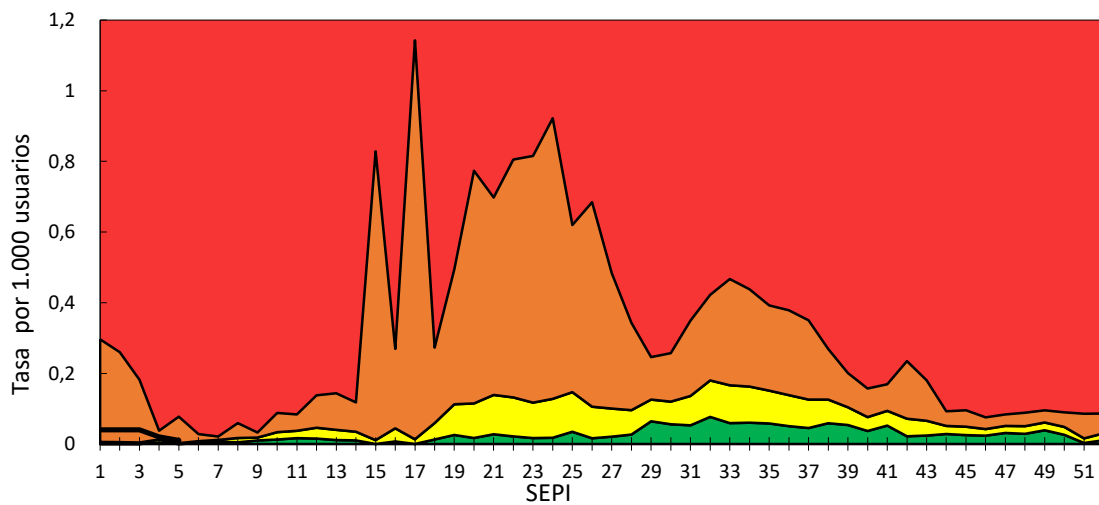


Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 5, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.

Gráfico N°7. Corredor endémico por enfermedad tipo influenza en emergencias móviles a la semana epidemiológica 5, Uruguay 2024.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



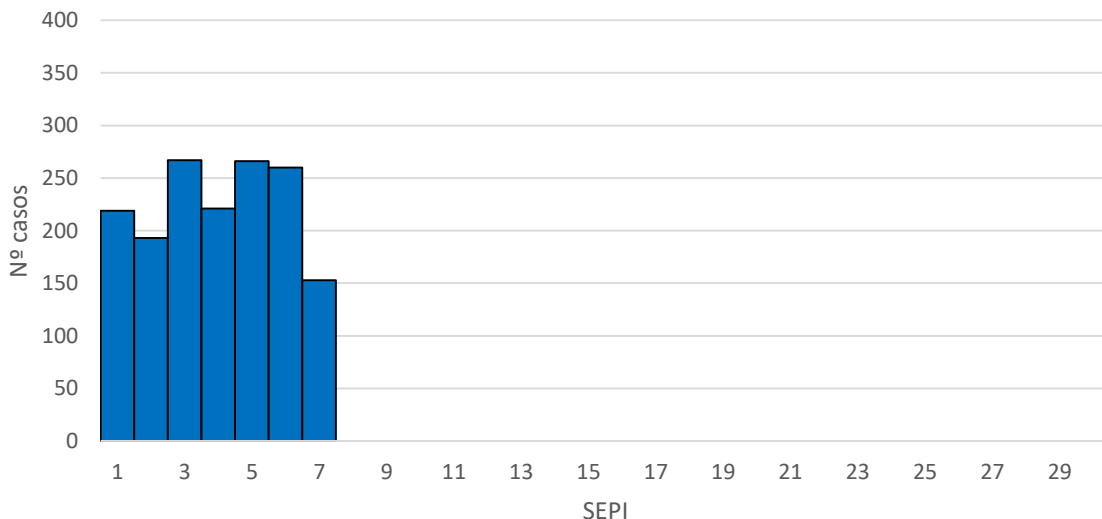
COVID-19

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

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 que si bien siguen predominando en el país los linajes derivados de la superfamilia de Ómicron XBB.1.5, siendo GK.1.1 y GK.1.1.1 las mayoritarias en todos los meses estudiados (46% de la muestra) la novedad es la aparición de los linajes derivados de BA2.86, JN.1 y JN.1.1. en las muestras de enero de 2024 junto con las GK.1.1.

Estos linajes BA2.86, JN.1 son los que predominan en el resto del mundo desde hace algunos meses, y era esperable su detección en el país. Estas variantes no implican un riesgo para la salud pública y según la evidencia científica la vacuna disponible en el país genera una respuesta adecuada frente a sublinajes emergentes (incluyendo a JN.1) y también confiere protección frente a esta nueva variante.

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

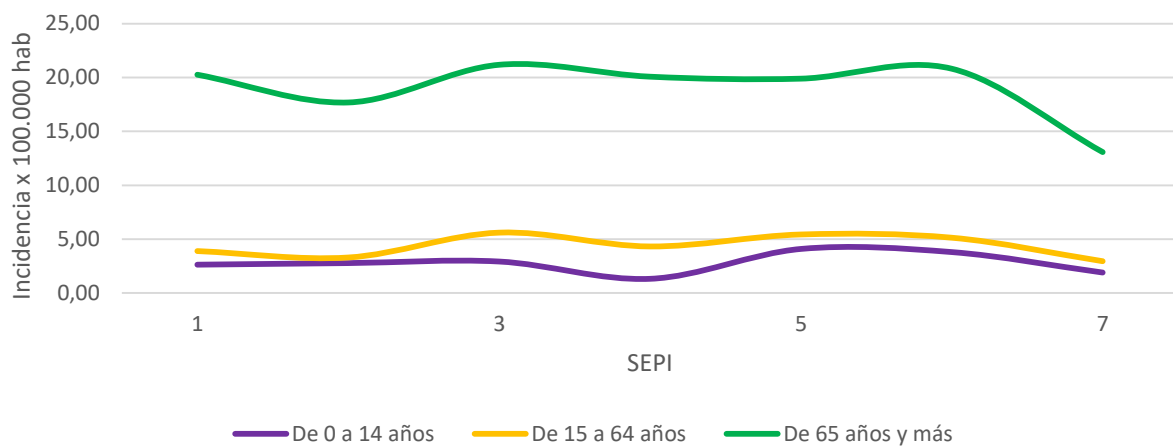


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA.



Al cierre de la SE 7/2024 se registra un total de 12 casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI). En la semana 7 se registraron 4 fallecimientos por COVID-19. En el gráfico 10 se muestra el número semanal de personas fallecidas por esta causa en 2024.

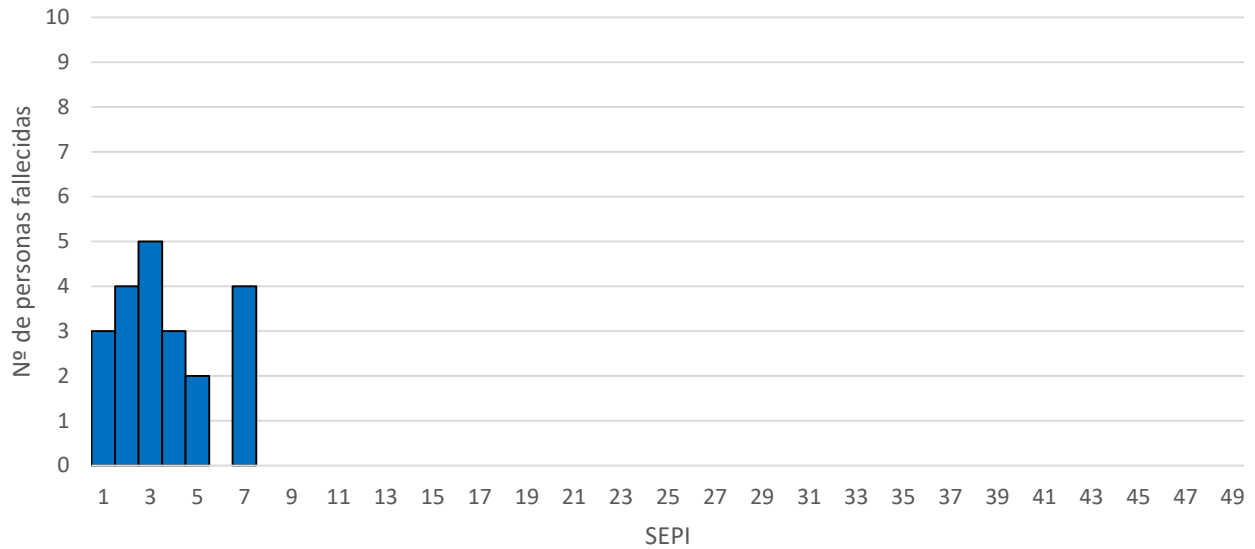
Gráfico N° 9. Incidencia acumulada de COVID-19 por semana epidemiológica y grupo etario. Uruguay, 2024.



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



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.