



Ministerio
de Salud Pública

Informe epidemiológico

COVID-19

Actualización al 18 de diciembre de 2020

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EN SALUD - DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA –
DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD



Contenido

Contenido	1
Resumen	2
Glosario.....	3
Introducción	4
Situación actual	4
Caracterización temporal de los casos	4
Análisis de tendencia.....	6
Caracterización de los casos	7
Cadenas de transmisión	13
Estimación del número reproductivo de COVID-19 en Uruguay	20
Caracterización geográfica de los casos	21
Monitoreo de mortalidad	21
Intensificación de vigilancia centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	22
Situación actual	22



Resumen

A la fecha de cierre de este informe, se registran 11950 casos confirmados por laboratorio acumulados de COVID-19 en Uruguay:

- En el último mes, se ha registrado un aumento en el número de casos confirmados, identificándose actualmente un crecimiento exponencial.
- De los casos confirmados, el 61% tiene como antecedente el contacto con un caso confirmado en territorio nacional, el 8% de los casos están vinculados a viajes internacionales y en el 31% no se ha identificado nexo.
- El análisis de casos acumulados a la fecha, muestra que, de cada 10 casos, 9 requirieron manejo ambulatorio únicamente y 1 algún tipo de cuidado hospitalario. De cada 100 casos, menos de 2 han requerido ingreso a cuidados intermedios o CTI.
- De los casos confirmados, 922 corresponden a trabajadores de la salud, tres de ellos fallecidos.

En cuanto al antecedente de posible exposición en esta población, se identificó una mayor proporción de contactos con un caso confirmado en el ámbito domiciliario, comunitario o con otro trabajador de la salud.

- Se registraron 82 casos en mujeres embarazadas, actualmente 19 continúan activas. No se registraron defunciones en esta población.
- El 64,4% de los casos confirmados se consideran recuperados a la fecha.
- La letalidad es de 0,91% y la mortalidad es de 3,09 por 100 mil habitantes. Entre los pacientes fallecidos: en 88% se identificó que presentaban alguna comorbilidad; el 80% pertenecían al grupo de 65 años y más y el 65% eran del sexo masculino.
- La gravedad y letalidad es significativamente más alta entre los hombres.
- La probabilidad de requerir ingreso hospitalario se incrementa con la edad: 2,5 de cada 10 casos en personas de 75 años y más, requirieron ingreso en algún momento.
- El número de casos registrado, ha aumentado la demanda asistencial tanto a nivel domiciliario como hospitalario, con un incremento de las camas ocupadas por esta patología.
- Se han identificado casos en todos los departamentos del país.



Glosario

CIH: Unidad de Control de Infecciones Hospitalarias.

DEVISA: Departamento de Vigilancia en Salud

DLSP: Departamento de Laboratorios de Salud Pública (División Epidemiología, Dirección General de la Salud, Ministerio de Salud Pública).

ELEPEM: establecimiento de larga estadía para personas mayores.

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

ETI: enfermedad tipo Influenza.

FIS: fecha de inicio de síntomas.

IRAG: infección respiratoria aguda grave.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

RIQ: rango intercuartílico.

SEPI: semana epidemiológica.

SG-DEVISA: Sistema Informático de gestión del Departamento de Vigilancia en Salud.

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud.

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.



Introducción

El presente informe brinda la actualización de la situación epidemiológica nacional en referencia a COVID-19, con la información disponible de las diferentes estrategias de vigilancia epidemiológica actualmente vigentes en el país.

A la fecha la OMS reporta la ocurrencia de 80.751.164 casos confirmados en todo el mundo, con 1.764.215 defunciones. Se han reportado casos en 191 países¹.

Situación actual

A continuación, se presenta la situación epidemiológica de COVID-19 en Uruguay actualizada a la fecha.

Las fuentes de datos utilizadas son el SG-DEVISA, la base de datos de mortalidad de la Unidad de Estadísticas Vitales del MSP, la base de CIH vinculada a plan invierno y centros centinelas de ETI e IRAG.

El día 13 de marzo, se realizó la primera confirmación de un caso de COVID-19 en Uruguay. Desde la fecha se han **confirmado por laboratorio 11950 casos** (incidencia acumulada de 338,44 casos por 100.000 habitantes).

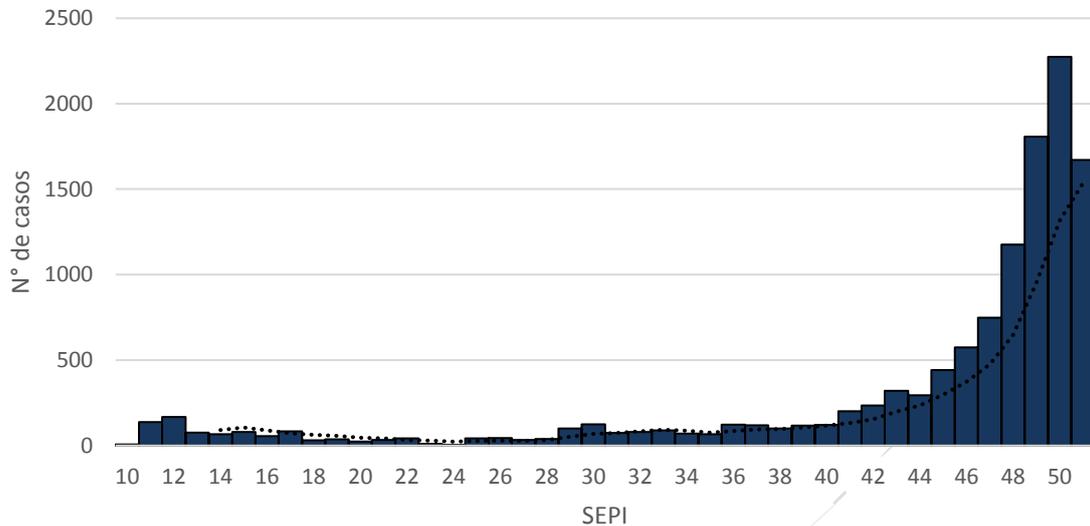
Caracterización temporal de los casos

En el gráfico 1 se muestra la curva epidémica según la semana epidemiológica de inicio de síntomas de los casos confirmados. Se observa inicialmente un brote el 10 de marzo (SEPI 11) vinculado a un evento social y posteriormente aumentos vinculados a brotes ocurridos en instituciones de salud, ELEPEM y comunitarios. Desde el mes de noviembre, se registra un aumento en el número de casos confirmados, vinculados fundamentalmente a casos con antecedente de contacto con un caso confirmado y a brotes. En el gráfico 2 se observa la evolución de casos confirmados acumulados.

¹ World Health Organization. Weekly Operational Update on COVID-19 (20 de noviembre de 2020). Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-operational-update-on-covid-19---20-november-2020>

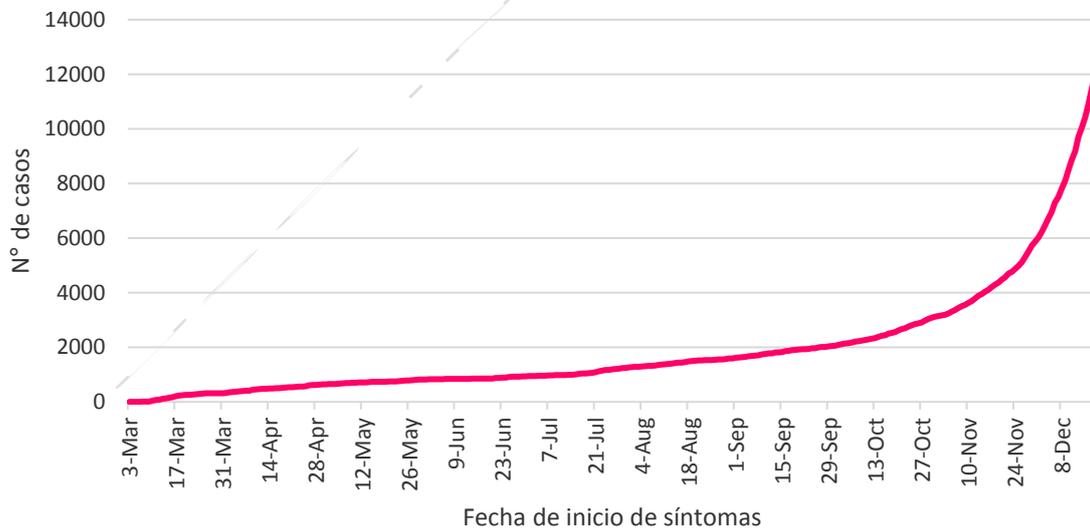


Gráfico 1. Distribución de casos confirmados de COVID-19, según fecha de inicio de síntomas. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).



Nota: La línea punteada corresponde a la media móvil de 5 periodos (días). Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

Gráfico 2. Distribución de casos confirmados acumulados de COVID-19, según fecha de inicio de síntomas. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

En relación al antecedente de exposición, el 61% de los casos presentan antecedente de contacto con casos confirmados y el 8% de viaje a una zona de transmisión activa y el 31% sin identificar nexo epidemiológico.



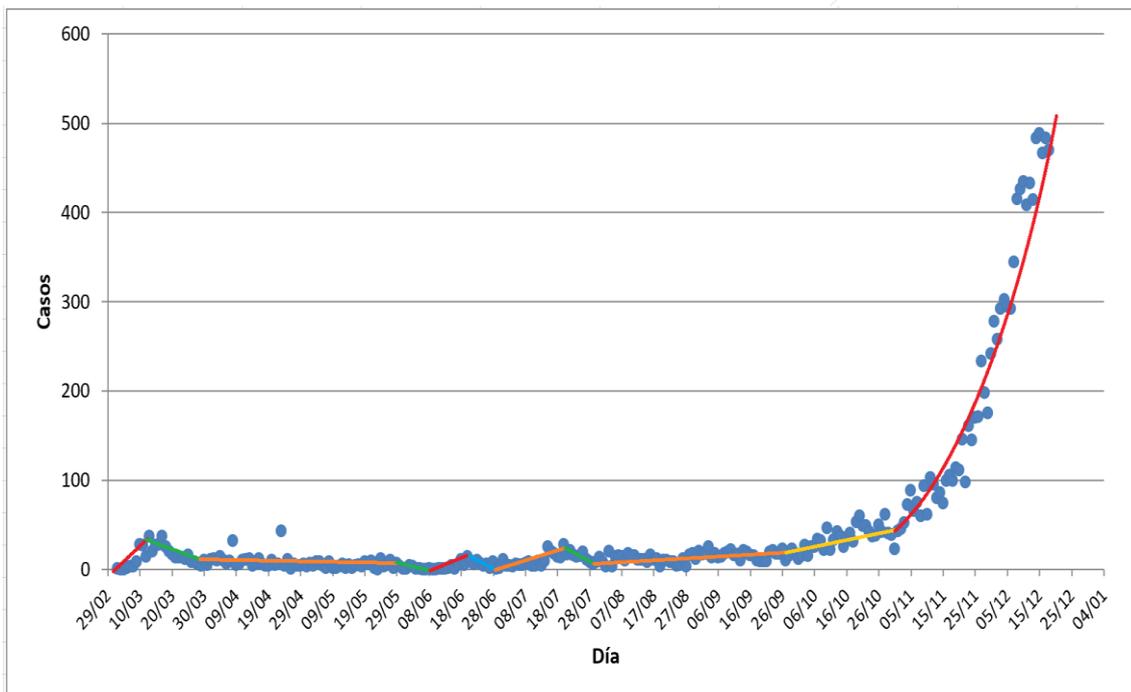
Análisis de tendencia

Se realizó un análisis de tendencia mediante regresión joinpoint, utilizando el programa informático proporcionado por el *Surveillance Research Program del National Cancer Institute* de EE.UU.

El modelo de regresión joinpoint, permite identificar el momento en que se producen cambios significativos de la tendencia de una serie, y estima la magnitud del aumento o el descenso observado en cada intervalo o período de tiempo.

En la presentación de COVID-19 en Uruguay, se observan once intervalos de tiempo con aumentos y descensos, de los cuales diez presentan variaciones significativas en la incidencia de casos. La significancia de cada uno de los intervalos se presenta en la tabla 1. El último intervalo muestra un aumento significativo en la incidencia.

Gráfica 3. Análisis de tendencia de mediante regresión Joinpoint de la incidencia de COVID-19. Uruguay, 03/03/2020 al 18/12/2020.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.



Tabla 1. Análisis de tendencia de mediante regresión Joinpoint de la incidencia de COVID-19. Uruguay 03/03/2020 al 18/12/2020.

Período	Inicio	Final	Porcentaje de cambio	IC 95%		Test estadístico (t)	Valor p
1	03/03/2020	11/03/2020	73.4*	43.6	109.3	5.8	<0.05
2	11/03/2020	28/03/2020	-6.5*	-12.5	-0.1	-2.0	<0.05
3	28/03/2020	29/05/2020	-1.7*	-2.6	-0.8	-3.9	<0.05
4	29/05/2020	10/06/2020	-14.5*	-23.7	-4.1	-2.7	<0.05
5	10/06/2020	20/06/2020	34.6*	18.7	52.6	4.7	<0.05
6	20/06/2020	29/06/2020	-14.1*	-26.0	-0.2	-2.0	<0.05
7	29/06/2020	22/07/2020	10.1*	7.3	12.9	4.3	<0.05
8	22/07/2020	29/07/2020	-13.1	-28.3	5.3	-1.4	0.2
9	29/07/2020	27/09/2020	1.2*	0.6	1.8	3.8	<0.05
10	27/09/2020	01/11/2020	2.4*	2.0	2.9	10.2	<0.05
11	01/11/2020	28/12/2020	5.4*	4.6	6.3	12.4	<0.05

Caracterización de los casos

El 51,65% del total de los casos confirmados son del sexo femenino, siendo la incidencia para este sexo de 339,2 por 100.000 mujeres. La incidencia para el sexo masculino es de 335,3 por 100.000 hombres. La mediana de edad es de 36 años con un RIQ de 24 a 52 años para ambos sexos. En la tabla 2 se observa la incidencia acumulada de la enfermedad para cada grupo de edad. En el gráfico 4 se muestra la distribución de la población según sexo y edad.

Tabla 2. Distribución de casos confirmados de COVID-19 según sexo y grupo de edad. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).

Grupo de edad	Sexo		Sin dato	Total	Incidencia acumulada*
	F	M			
Menor a 15	601	579	3	1183	170.31
15 a 24	932	903	2	1837	351.44
25 a 34	1311	1243	4	2558	502.14
35 a 44	996	946	3	1945	406.19
45 a 54	900	846	0	1746	410.50
55 a 64	698	622	1	1321	343.39
65 a 74	320	327	0	647	232.87
75 y más	398	246	2	646	272.08
Sin dato	16	26	25	67	NC
Total	6172	5738	40	11950	338.44

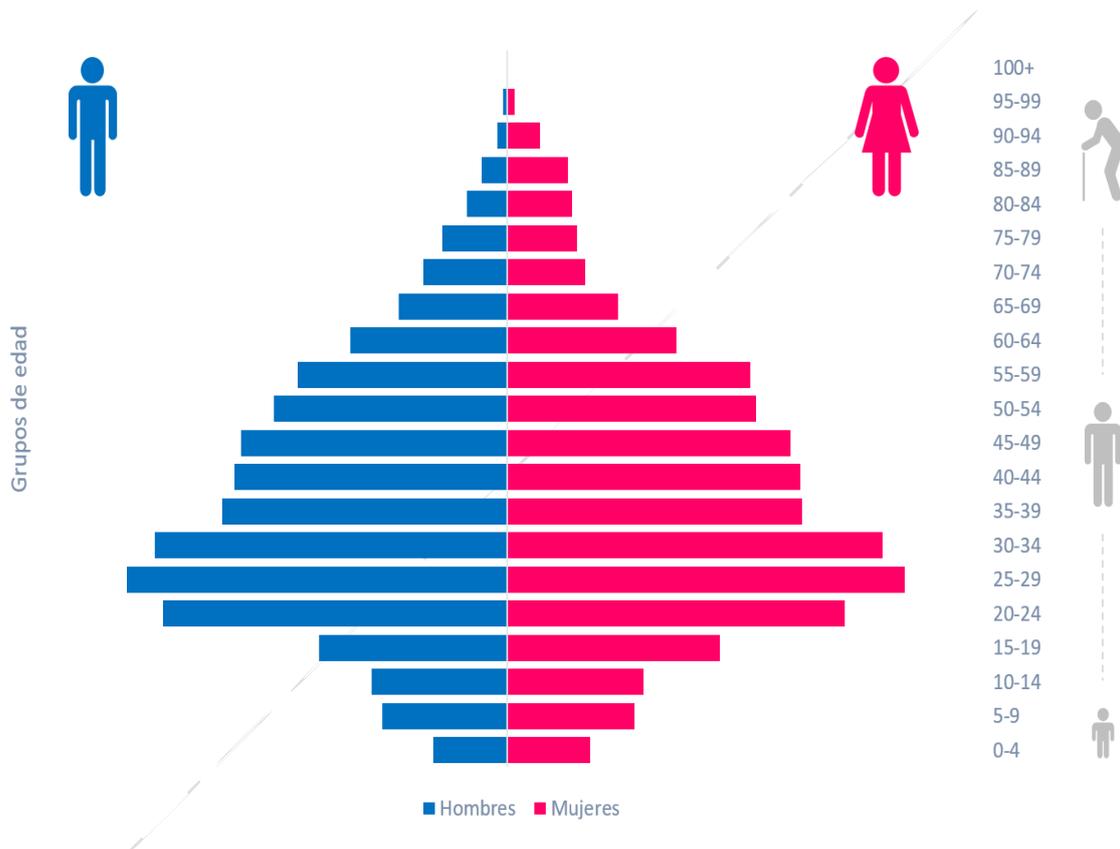
* por 100.000 habitantes. NC: no corresponde. F: femenino. M: masculino. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.



Del total de casos confirmados, 472 (3,9%) requirieron ingreso hospitalario, 335 de ellos (2,8% del total) a cuidados moderados (sala).

Un total de 137 pacientes (1,2% del total de casos confirmados, 29,0% de los que requirieron ingreso hospitalario) requirieron ingreso a UCI. Los pacientes permanecieron ingresados en UCI un promedio de 16,6 días, con una mediana de 10,5 días y un RIQ de 6 a 23 días. Su distribución por sexo y edad se muestra en la tabla 3.

Gráfico 4. Distribución* de casos confirmados según sexo y edad. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).



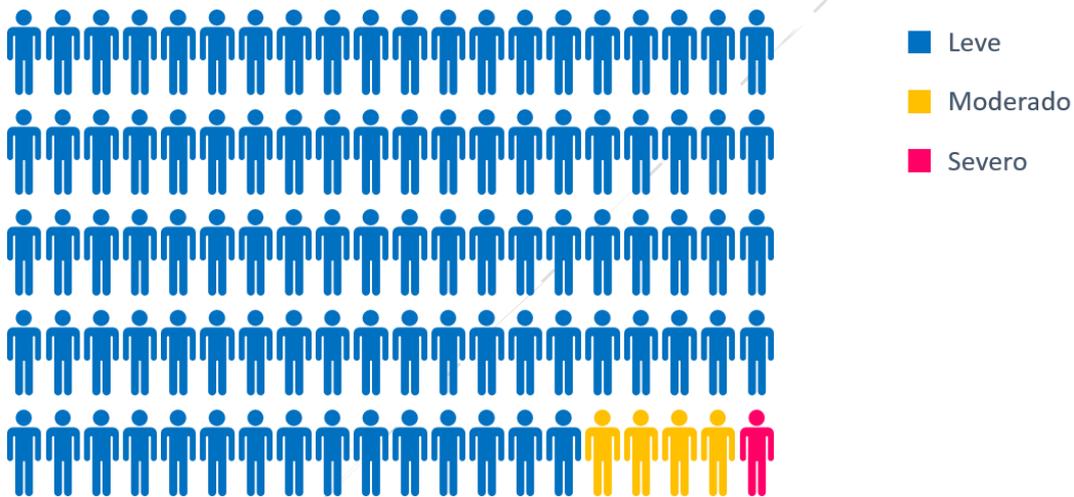
*Frecuencia absoluta. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

Tabla 3. Distribución de casos de COVID-19 que requirieron ingreso a cuidados intensivos según sexo y grupo de edad. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).

Grupo de edad	Sexo		Total
	F	M	
Menor a 15	0	0	0
15 a 24	0	0	0
25 a 34	1	1	2
35 a 44	2	3	5
45 a 54	4	12	16
55 a 64	14	19	33
65 a 74	12	33	45
75 y más	13	23	36
Total	46	91	137

Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

Figura 1. Distribución de casos confirmados según severidad y cuidados requeridos. Uruguay, 2020, al 18/12/2020).



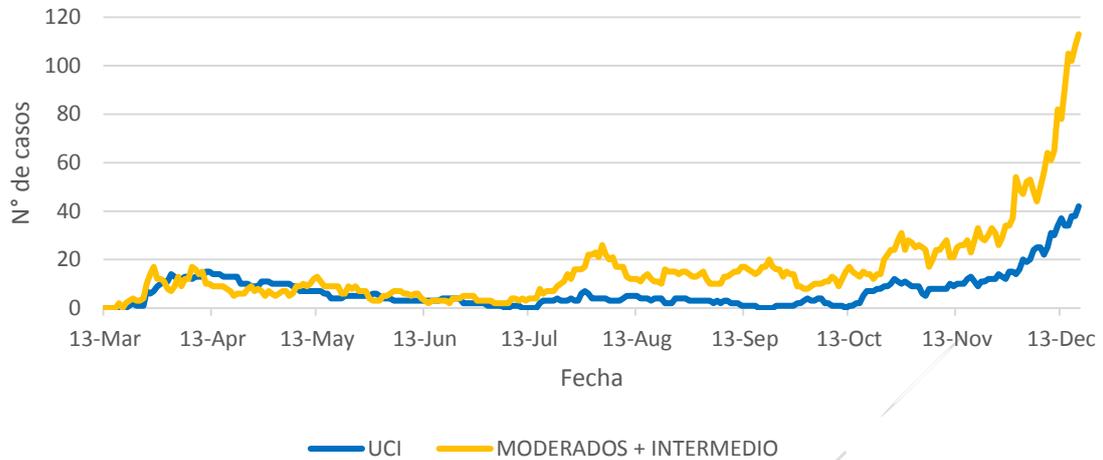
Nota: Leve= casos de manejo ambulatorio; Moderado= ingreso a cuidados moderados; Severo=ingreso a CI/CTI. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

La distribución observada en la Figura 1 se aproxima a lo reportado internacionalmente, con una distribución de más del 94% de los casos que requirieron únicamente manejo ambulatorio, 4% que requirieron ingreso hospitalario en cuidados moderados y menos de 2% de pacientes requirieron ingreso a cuidados intermedios o CTI.

En el gráfico 5 se observa la evolución diaria de los casos ingresados en cuidados moderados y CTI. En el gráfico 6 se muestra el número de casos fallecidos e ingresados en relación con los activos y recuperados.

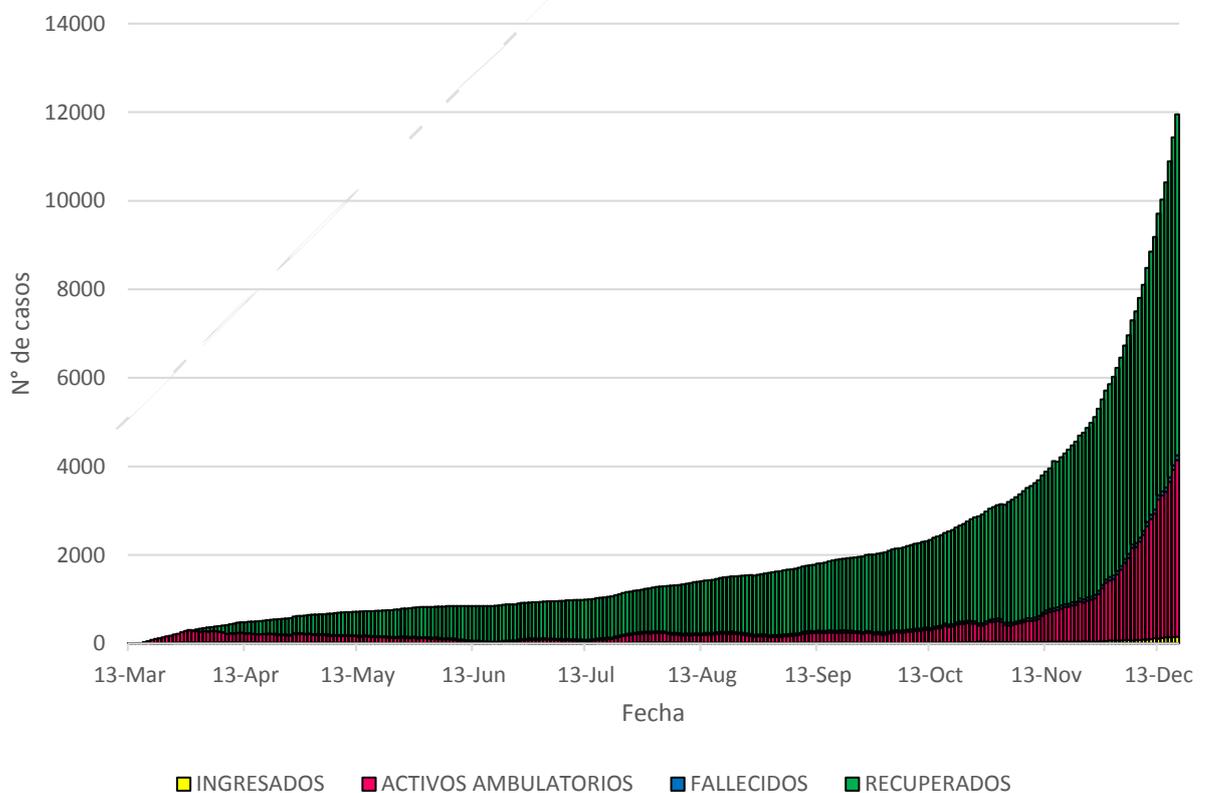


Gráfico 5. Número de casos confirmados de COVID-19 ingresados en unidades de cuidados intensivos y en cuidados moderados por día. Uruguay, 13 de marzo al 18 de diciembre de 2020.



Fuente: elaborado por DEVISA con datos de relevamiento telefónico diario a instituciones prestadoras integrales de salud.

Gráfico 6. Número de casos confirmados de COVID-19 activos e ingresados en unidades de cuidados intensivos y en cuidados moderados por día y número de casos recuperados y fallecidos. Uruguay, 13 de marzo al 18 de diciembre de 2020.

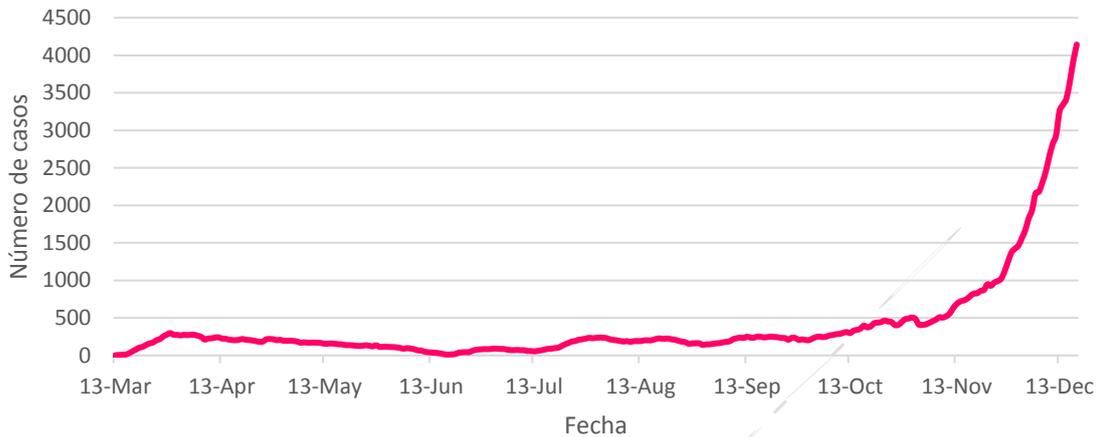


Fuente: elaborado por DEVISA con datos del sistema de gestión y de relevamiento telefónico diario a instituciones prestadoras integrales de salud.



En el gráfico 7 se observa la evolución diaria de casos activos desde la confirmación del primer caso. A la fecha del presente informe hay 4142 casos activos y 42 de ellos se encuentran ingresados en UCI.

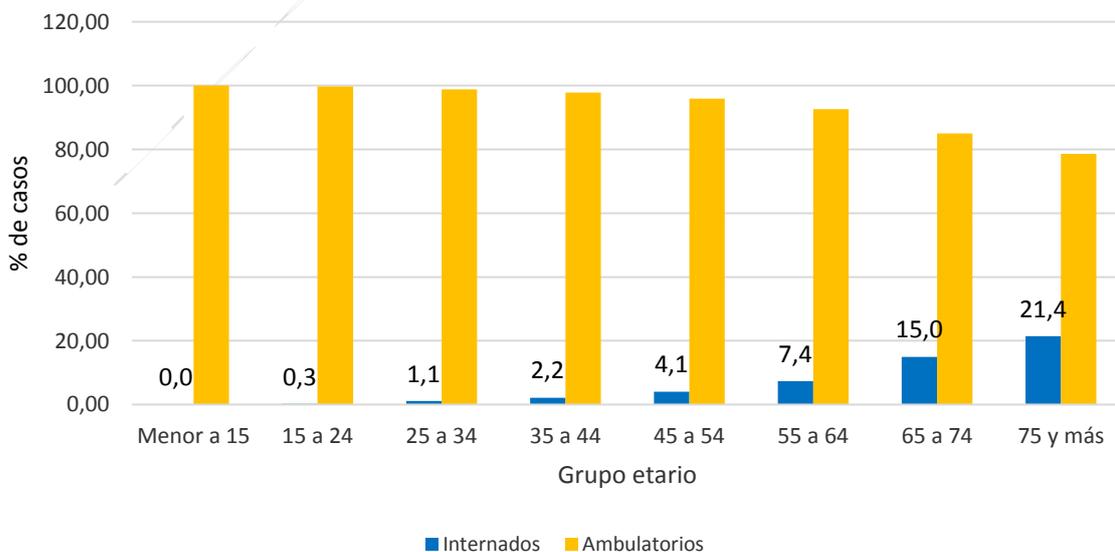
Gráfico 7. Número de casos confirmados de COVID-19 activos. Uruguay, 13 de marzo al 18 de diciembre de 2020.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

En los casos de sexo masculino, la proporción de pacientes que requirieron ingreso y el riesgo de ingreso hospitalario, son mayores que en el sexo femenino, con un OR de 1,47 (IC 95% 1,22-1,77) en cualquier área hospitalaria y un OR de 2,15 (IC 95% 1,51-3,10) en UCI. El grupo etario con más proporción de ingresos fue el de 75 años y más, con un 21,4%. En el gráfico 8 se muestran los casos que requirieron ingreso en comparación con los que fueron tratados en forma ambulatoria según grupo etario.

Gráfico 8. Porcentaje de casos confirmados que requirieron ingreso hospitalario y tratamiento ambulatorio según grupo etario. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

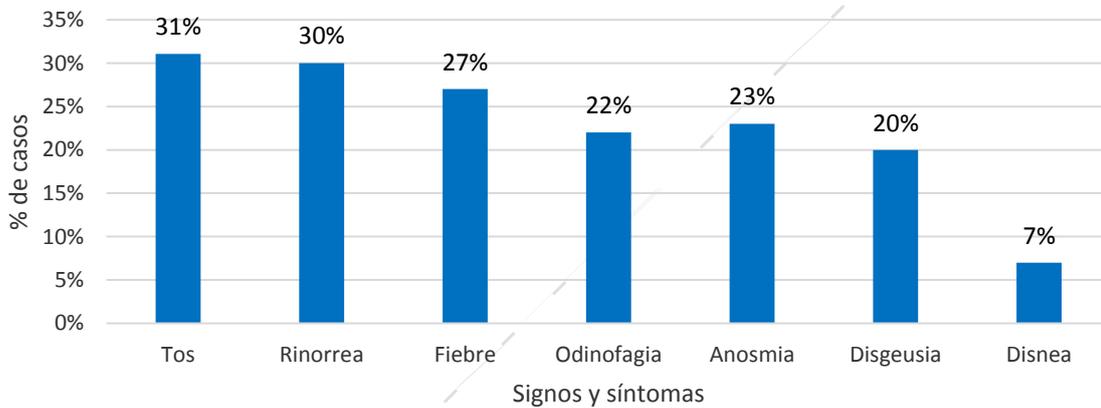


Del total de casos confirmados, 2564 (21,46%) se presentaron sin síntomas. Estos casos asintomáticos corresponden en su mayoría a personas que fueron estudiadas por ser contactos de casos confirmados o en el marco de investigaciones de brote o testeos masivos, por muestreo o por protocolos (ELEPEM, asentamientos, laborales, brotes departamentales, testeo para ingreso hospitalario, viajeros que ingresan al país, etc).

En los casos sintomáticos, los síntomas más frecuentes fueron tos, rinorrea, fiebre, odinofagia, anosmia, disgeusia y disnea (gráfico 9). Otros síntomas más severos fueron menos frecuentes, como insuficiencia respiratoria. En el gráfico 10 se muestran los porcentajes de presentación de síntomas en los pacientes ingresados en comparación con el total de casos confirmados.

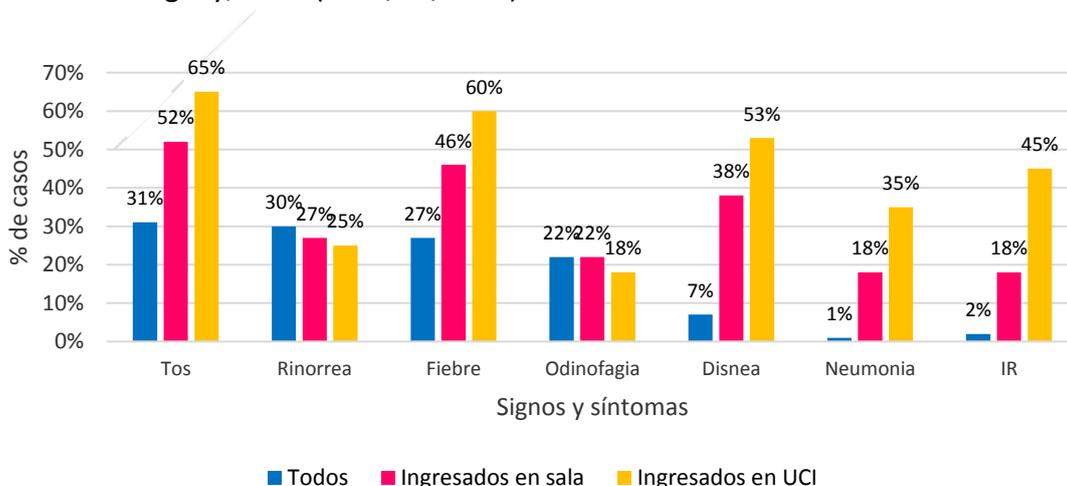
A la fecha se consideran recuperadas un total de 7699 personas.

Gráfico 9. Distribución de signos y síntomas en casos de COVID-19. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

Gráfico 10. Distribución de signos y síntomas en casos confirmados de COVID-19 en el total de casos confirmados, en ingresados en cuidados moderados y en cuidados intensivos. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).

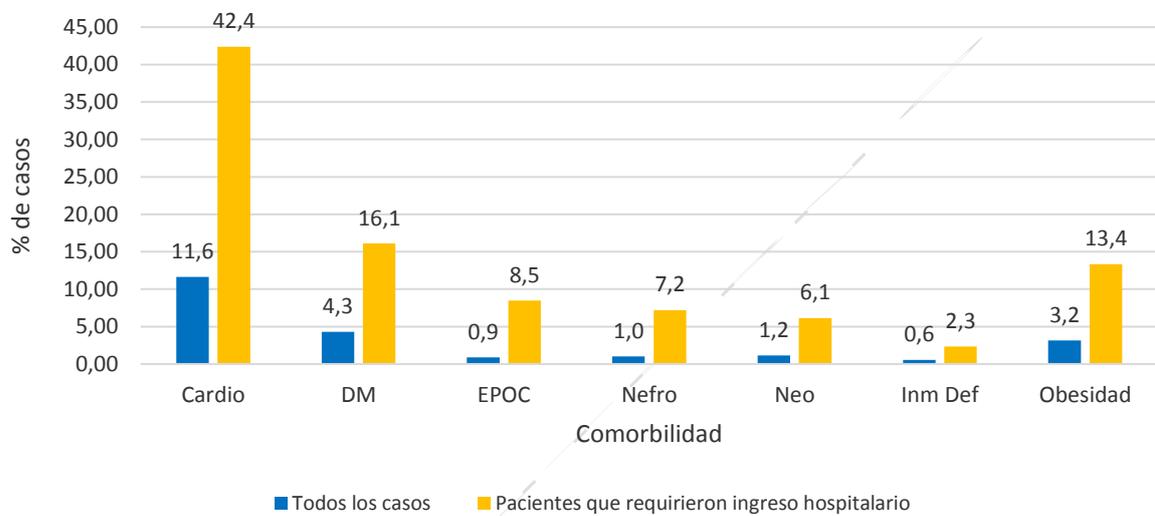


IR: insuficiencia respiratoria. UCI: Unidad de Cuidados Intensivos. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión



En 3356 casos (28,08% del total), los pacientes presentaban comorbilidades, siendo la más frecuente la cardiopatía (11,63% de los casos), seguida por diabetes (4,28% de los casos). Cabe destacar que la cardiopatía incluye la hipertensión arterial. Entre los casos que requirieron internación, el 66,74% presentaban comorbilidades. En el gráfico 11 se muestran los porcentajes de comorbilidad en el total de casos confirmados en comparación con los casos que requirieron ingreso hospitalario.

Gráfico 11. Porcentaje de pacientes con COVID-19 según comorbilidades y requerimiento de asistencia hospitalaria. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).



Cardio: cardiopatía (incluye hipertensión arterial). DM: Diabetes mellitus. EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Nefro: nefropatía. Neo: neoplasia. Inm Def: inmunodeficiencia. En tabaquismo se incluyen fumadores actuales y ex fumadores. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

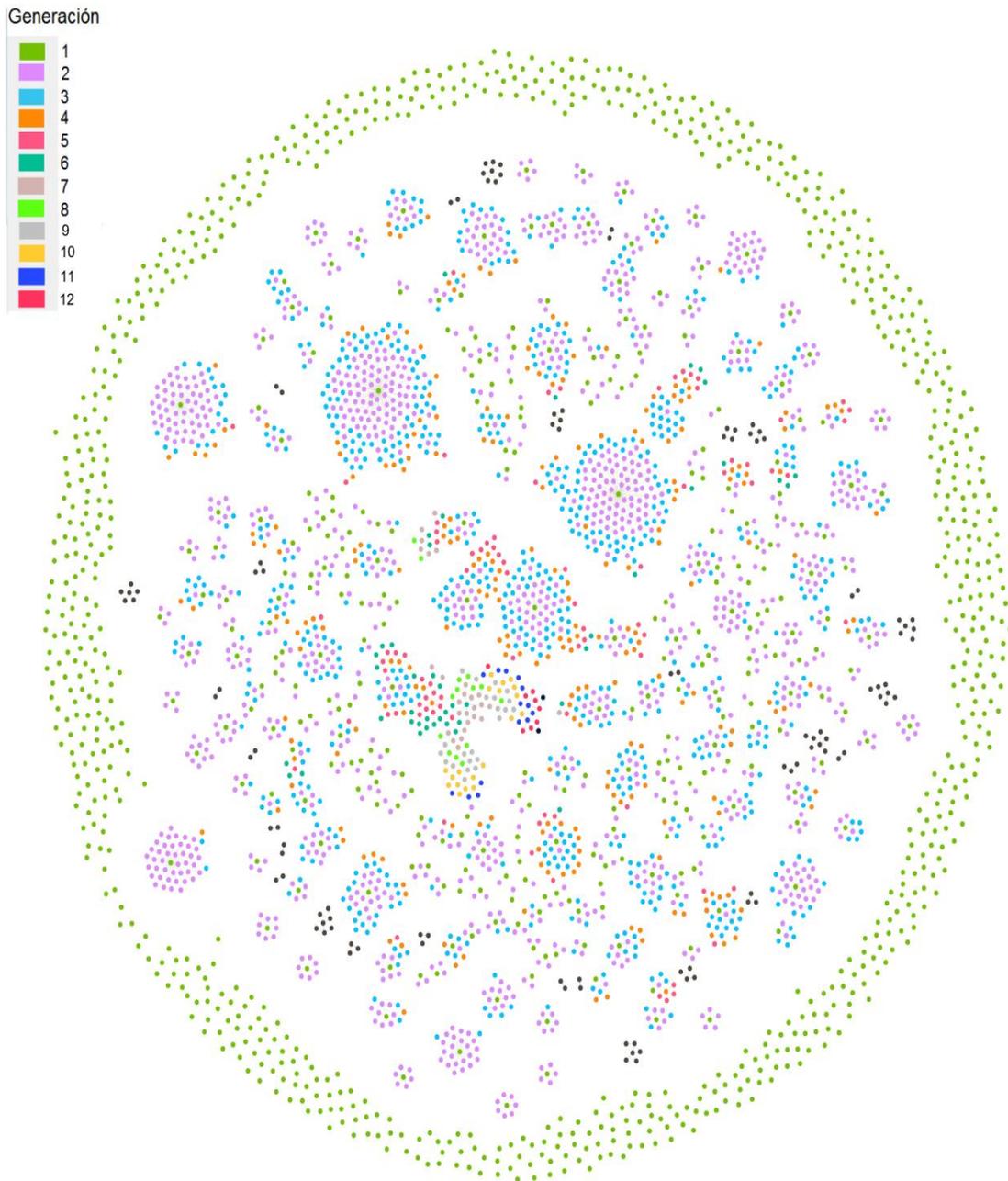
Cadenas de transmisión

A continuación, se muestra el estudio de las cadenas de transmisión actualizadas al 11 de noviembre, las cuales son identificadas mediante la investigación epidemiológica de casos, brotes y el seguimiento de los contactos.

En la Figura 2 se aprecia que a esa fecha se identificaban cadenas de hasta 12 generaciones (una única cadena que incluye varios brotes). Se destaca que a medida que se avanza en el número de generación de transmisión, la cantidad de casos disminuye.



Figura 2. Cadenas de transmisión identificadas de casos de COVID-19 según generación (generaciones 1ª a 12ª). Uruguay, 2020 (al 11/11/2020).

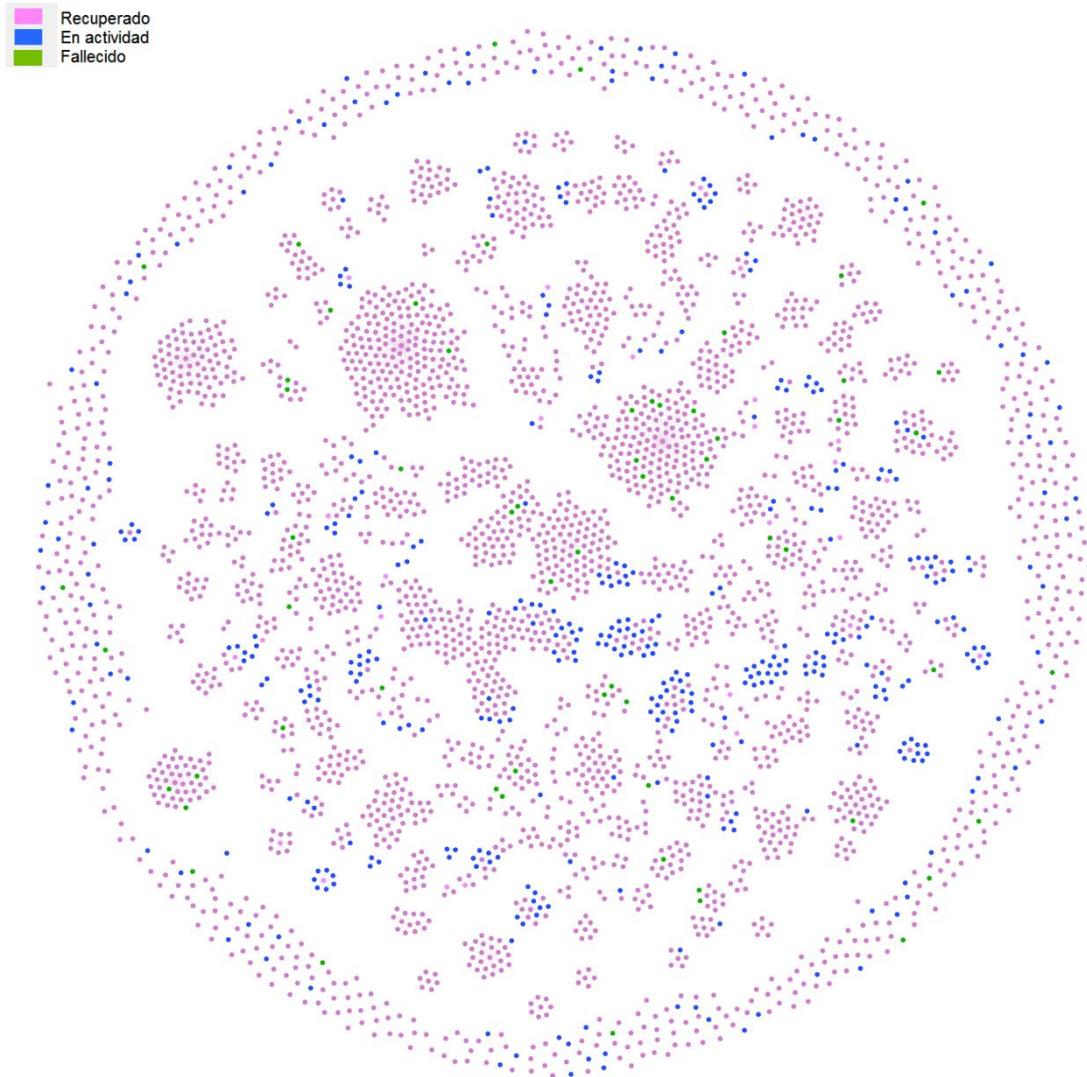


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

Según se muestra en la Figura 3, existen cadenas de transmisión en las que no permanece ningún caso activo.



Figura 3. Cadenas de transmisión identificadas de casos de COVID-19 según estado.
Uruguay, 2020 (al 11/11/2020)



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

En cuanto a las poblaciones que se desempeñan en áreas esenciales, se identificaron 922 casos confirmados que corresponden a personal de salud:

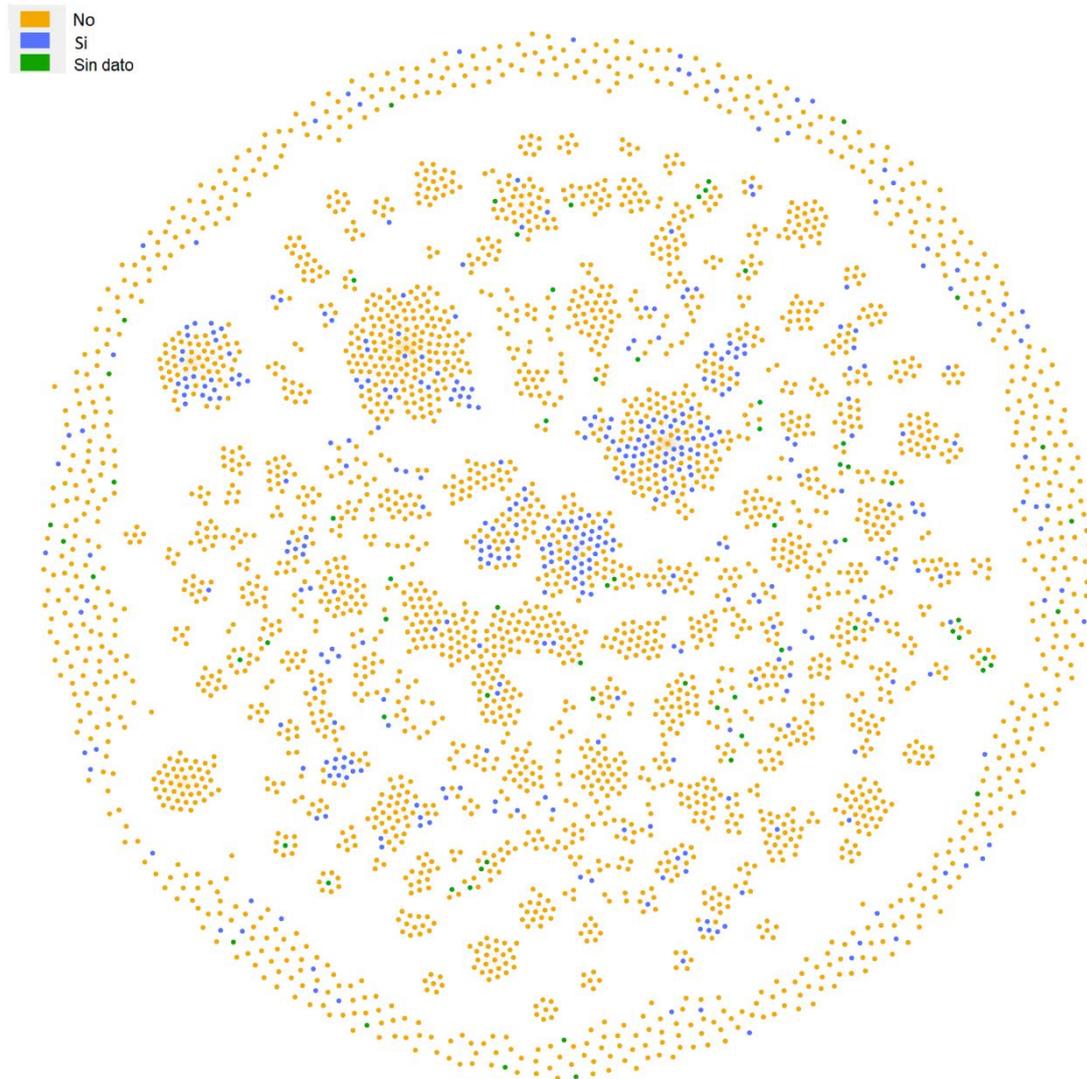
- 660 con antecedente de contacto con un caso confirmado
- 43 con antecedente de viaje a zona de circulación
- 219 sin exposición identificada

Del total de casos confirmados en trabajadores de la salud, a la fecha 688 están recuperados, 231 activos y 3 fallecieron.



Como se aprecia en la Figura 4, el personal de salud frecuentemente genera casos secundarios que pertenecen a esta misma población, mayoritariamente en el ámbito laboral.

Figura 4. Cadenas de transmisión de casos de COVID-19 identificando si corresponden a trabajadores de la salud. Uruguay, 2020 (al 11/11/2020)



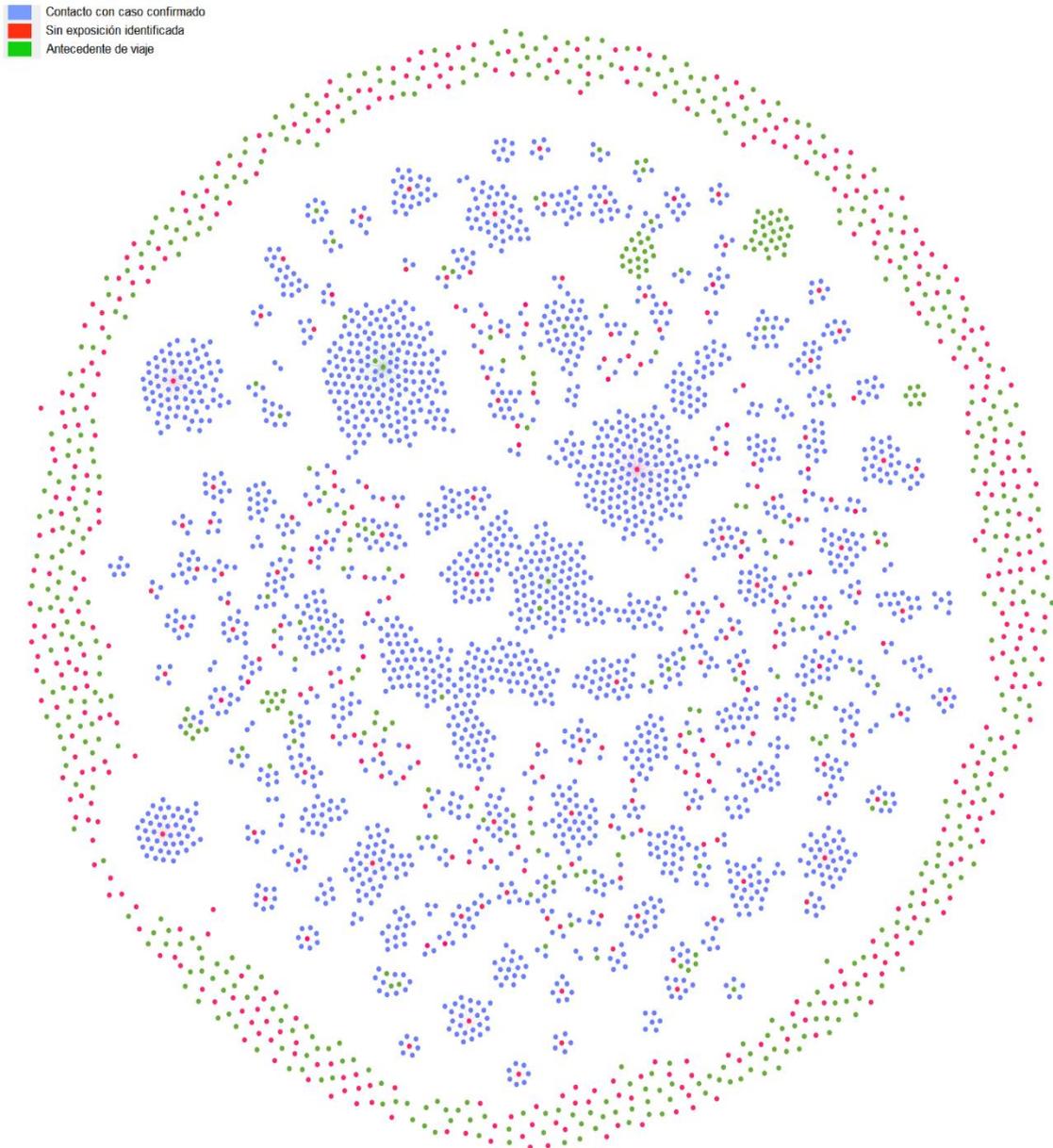
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

Por otra parte, se identificaron 247 militares, 131 policías, 16 bomberos y 147 funcionarios de residenciales confirmados de COVID-19.

Se registraron 82 casos positivos en embarazadas. En uno de los casos la paciente requirió ingreso hospitalario en cuidados moderados. A la fecha de este informe, 63 de ellas ya se encuentran recuperadas y 19 están cursando la enfermedad. No se registraron defunciones en esta población.



Figura 5. Cadenas de transmisión identificadas de casos de COVID-19 según tipo de exposición. Uruguay, 2020 (al 11/11/2020)

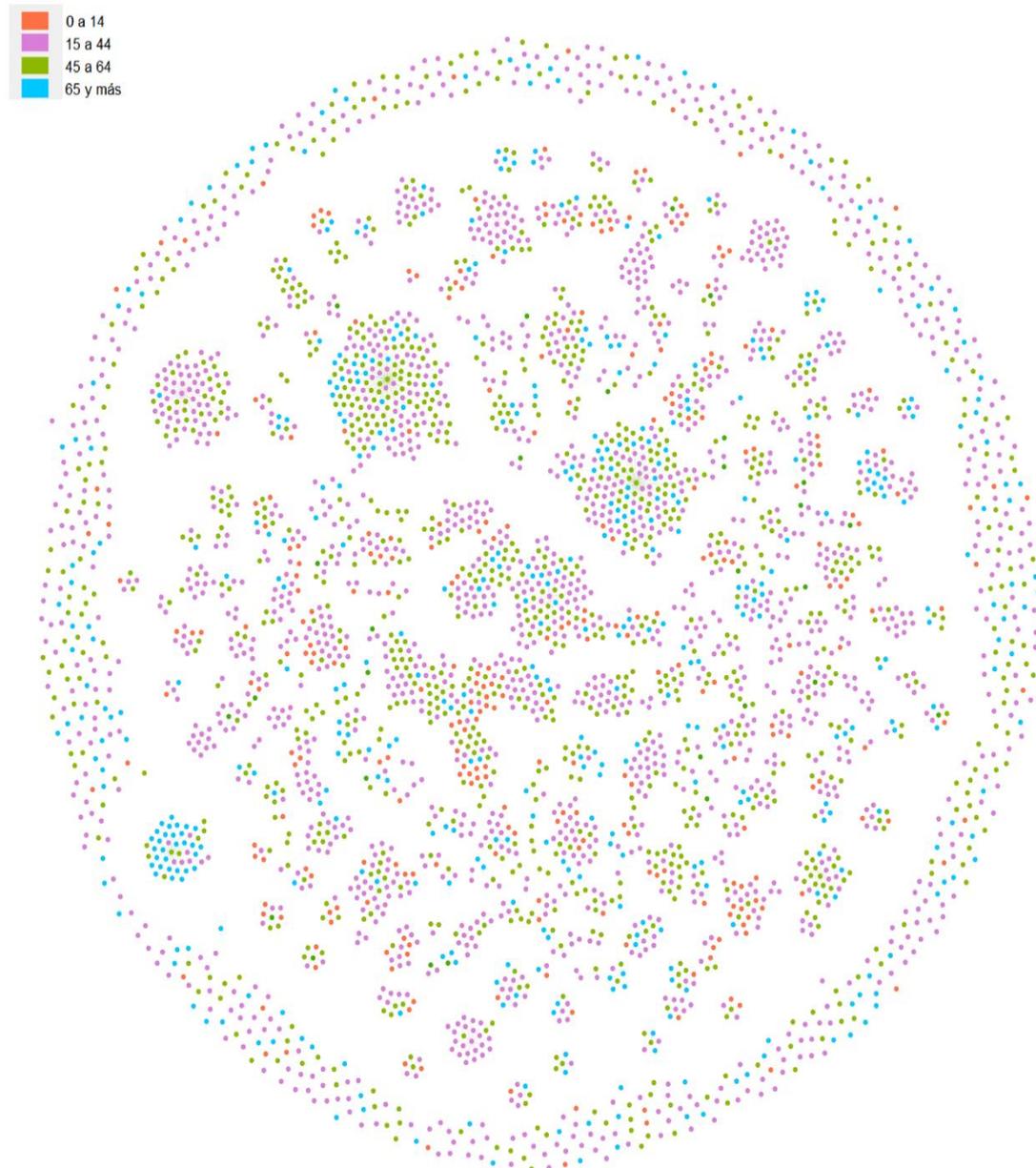


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión

En relación al antecedente epidemiológico de los casos confirmados por laboratorio, como fue mencionado anteriormente, 7331 (61,35%) tienen antecedente de contacto con un caso positivo, 975 (8,16%) tienen antecedente de viaje, 3644 pacientes (30,49%) no presentan antecedente epidemiológico identificado.



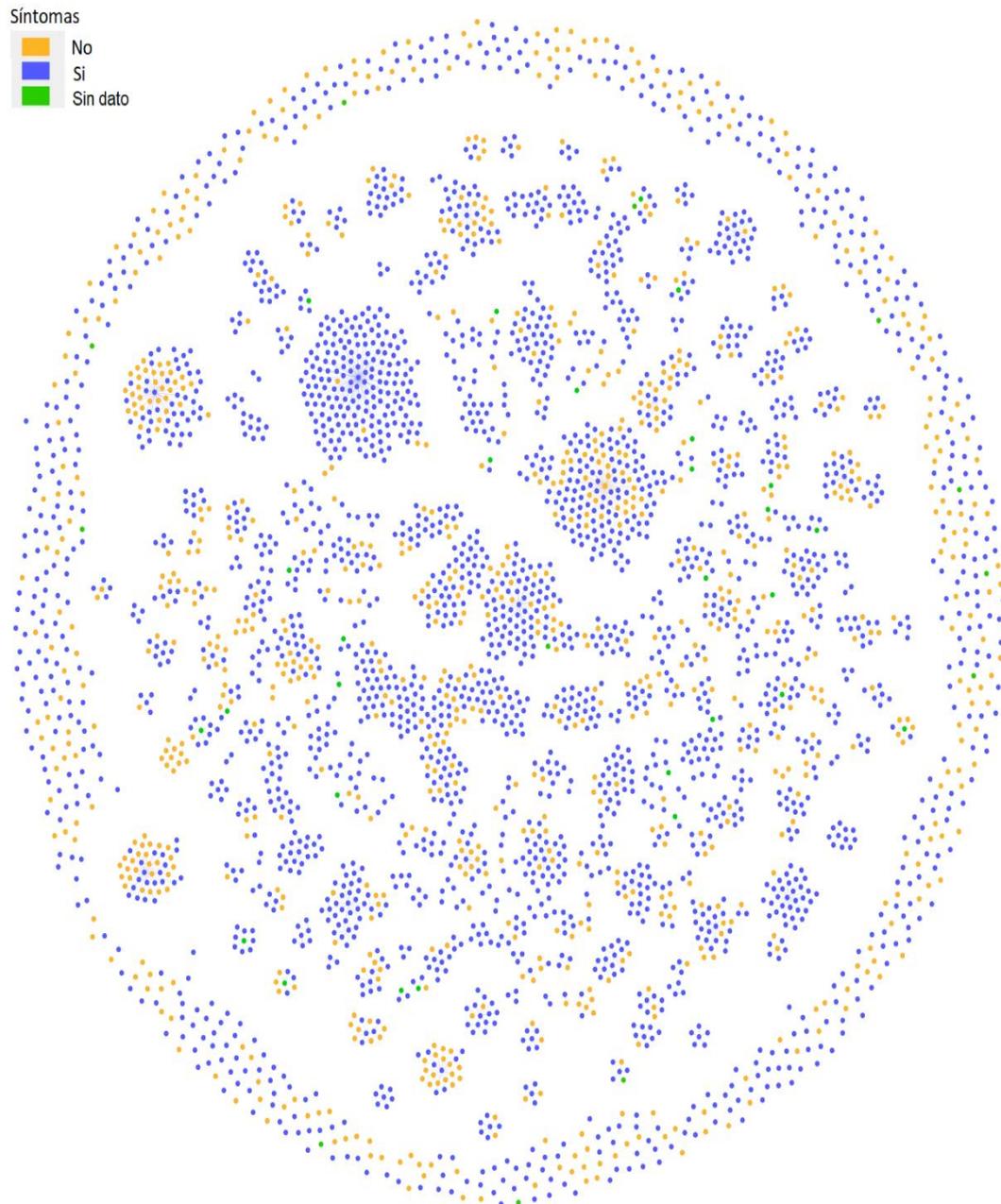
Figura 6. Cadenas de transmisión identificadas de casos de COVID-19 según grupo de edad. Uruguay, 2020 (al 11/11/2020)



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión



Figura 7. Cadenas de transmisión identificadas de casos de COVID-19 según presencia o no de síntomas. Uruguay, 2020 (al 11/11/2020).



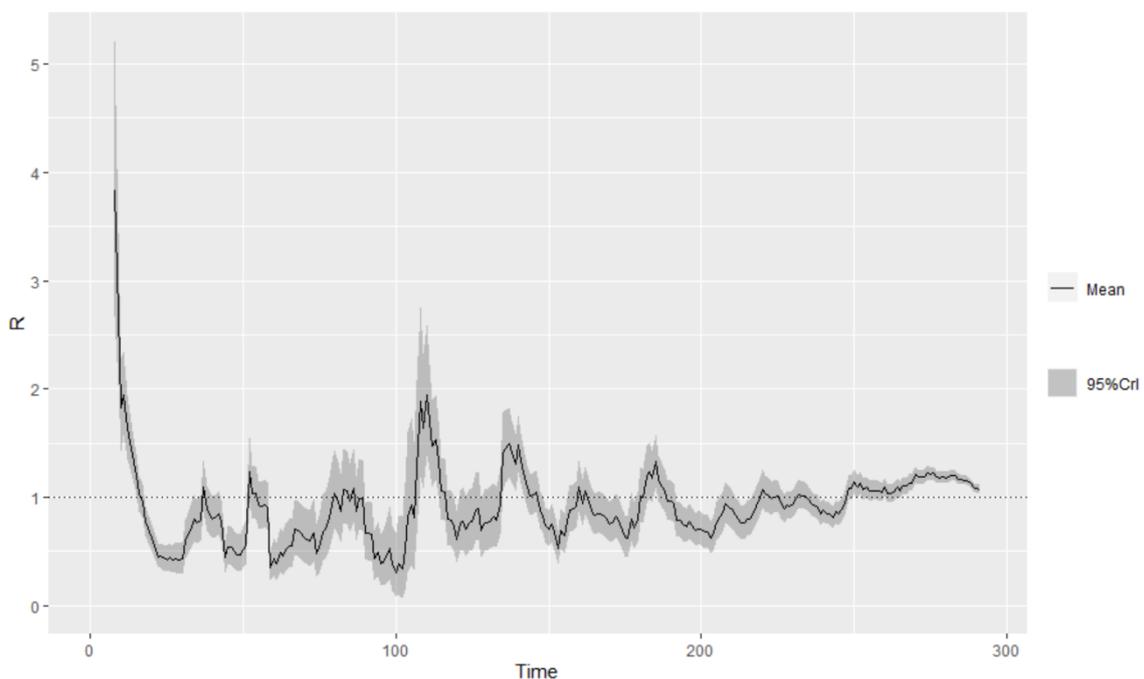
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión



Estimación del número reproductivo de COVID-19 en Uruguay

Se presenta la estimación diaria del número reproductivo (R_t) y su intervalo de confianza al 95%, calculado con el paquete EpiEstim del software R. El R_t corresponde a la cantidad de casos secundarios generados por cada persona infectada con SARSCoV-2 para cada día, desde el inicio de la epidemia. Para el cálculo se consideraron los casos originados por transmisión local (se excluyeron los casos con antecedente de viaje a zonas de circulación de COVID-19).

Figura 8. Estimación del número reproductivo (R_t) de COVID-19 en Uruguay. 03/03/2020 al 18/12/2020.



Durante la primera semana de la epidemia se observaron los valores más altos de R_t (el máximo estimado fue 3,8) luego se aprecian aumentos puntuales vinculados fundamentalmente con brotes en instituciones de salud, ELEPEM o comunitarios. En las últimas semanas el valor de R_t se ha mantenido por encima de 1, siendo actualmente 1,10.



Caracterización geográfica de los casos

Los 11950 casos confirmados hasta la fecha se distribuyeron en los 19 departamentos. En la tabla 4 se presenta la distribución de los casos confirmados por departamento y la incidencia acumulada.

Tabla 4. Distribución de casos confirmados e incidencia acumulada de COVID-19 según departamento de residencia. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).

Departamento	Casos activos	Casos recuperados	Fallecidos*	Total de casos	Incidencia acumulada**
Artigas	25	113	1	139	187.65
Canelones	688	1053	10	1751	290.02
Cerro Largo	39	172	2	213	237.64
Colonia	22	184	0	206	156.90
Durazno	21	10	0	31	52.56
Flores	3	10	0	13	49.08
Florida	61	11	0	72	103.86
Lavalleja	28	13	0	41	69.85
Maldonado	97	163	5	265	135.89
Montevideo	2708	4704	73	7485	541.16
Paysandú	41	30	0	71	59.22
Río Negro	2	17	0	19	32.59
Rivera	190	675	11	876	803.38
Rocha	64	108	0	172	231.69
Salto	3	28	2	33	24.68
San José	107	112	0	219	185.17
Soriano	14	115	3	132	157.68
Tacuarembó	25	67	0	92	99.04
Treinta y Tres	4	114	2	120	237.69
Total	4142	7699	109	11950	338.44

*Se incluye en los fallecidos de Montevideo al ciudadano filipino, tripulante del crucero Greg Mortimer fallecido en ese departamento. En Salto se incluye a un ciudadano brasilero fallecido en el departamento. En Rivera se incluye un caso que residía en Santa Ana do Livramento pero cursó su enfermedad y falleció en el departamento. ** por 100.000 habitantes. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

Monitoreo de mortalidad

Hasta la fecha de cierre de este informe, fallecieron con diagnóstico de SARS-CoV-2 en el territorio nacional un total de 109 personas, constituyendo una letalidad de 0,91% y una mortalidad en la población general de 3,09 por 100.000 habitantes. La edad de los fallecidos va de 49 a 98 años, con una media de 75,8 años, una mediana de 76 años y un RIQ de 67 a 85 años. La letalidad en el sexo femenino es de 0,62% mientras que para los casos de sexo masculino es de 1,24% (OR 2,02 IC 95% 1,36-3,00). La distribución por sexo y edad de los fallecidos se muestra en la tabla 5. De los pacientes fallecidos, 96 presentaban comorbilidades (67 casos presentaron cardiopatía, 32 casos diabetes, 20 casos enfermedad neurológica o neuromuscular, 17 casos obesidad, 15 neoplasia, 12



casos EPOC, 10 nefropatía, 2 inmunodeficiencia y 2 hepatopatía). De los 13 pacientes fallecidos para los que no se registran comorbilidades, 8 eran mayores de 75 años, 4 entre 60 y 74 y uno de ellos 58.

Tabla 5. Distribución de casos fallecidos con diagnóstico de SARS-CoV-2 según sexo y grupo de edad. Uruguay, 2020 (al 18/12/2020).

Grupo de edad	Sexo		Total	Letalidad (*)	Mortalidad (**)
	F	M			
Menor a 15	0	0	0	0.00	0.00
15 a 24	0	0	0	0.00	0.00
25 a 34	0	0	0	0.00	0.00
35 a 44	0	0	0	0.00	0.00
45 a 54	1	2	3	0.17	0.71
55 a 64	7	11	18	1.36	4.68
65 a 74	7	22	29	4.48	10.44
75 y más	23	36	59	9.13	24.85
Total	38	71	109	0.91	3.09

* por 100 casos.** por 100.000 habitantes. ***Un caso corresponde al ciudadano filipino llegado en el crucero Greg Mortimer. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Gestión.

Intensificación de vigilancia centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En Uruguay se lleva a cabo una vigilancia centinela de IRAG y ETI. En el contexto actual, se intensificó esta vigilancia centinela incorporando el estudio de SARS-CoV-2 en las muestras.

Actualmente se cuenta con siete centros centinela (en Montevideo e interior).

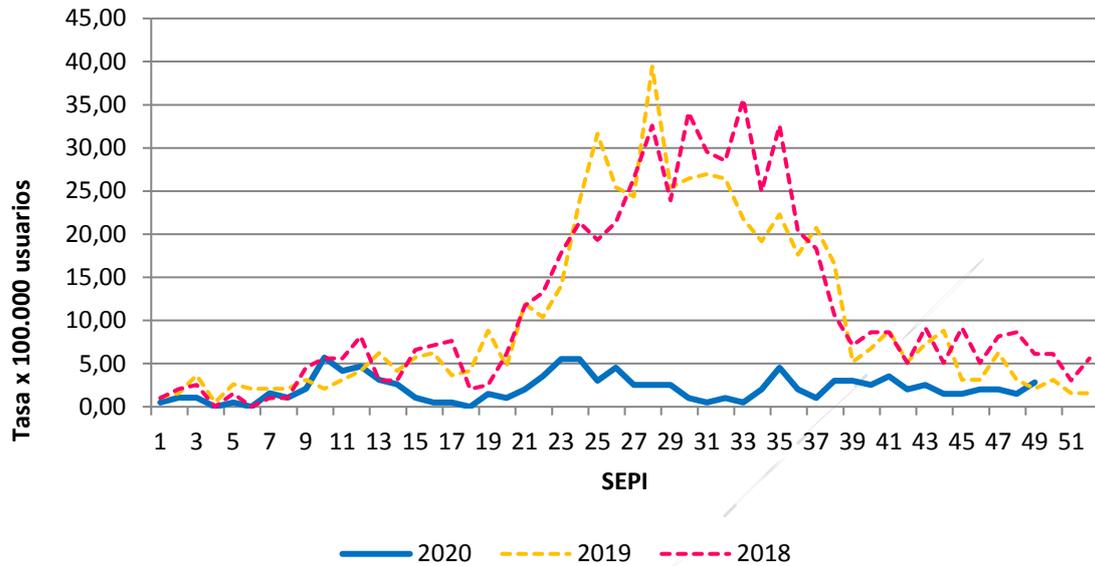
Situación actual

A la fecha no se ha detectado un incremento de casos de IRAG respecto a lo esperado en menores de 15 años (gráfico 12). En mayores de 15 años, se detectó un aumento en la tasa a partir de la semana 12 hasta la 18, observándose posteriormente valores dentro de lo esperado (gráfico 13).

De acuerdo al relevamiento diario de las UCI realizado desde DEVISA y del reporte obligatorio de los prestadores de salud al SINAE, si bien hay un aumento en la ocupación de camas este no es mayor a lo esperado en ninguno de los niveles de cuidados en adultos ni pediatría.

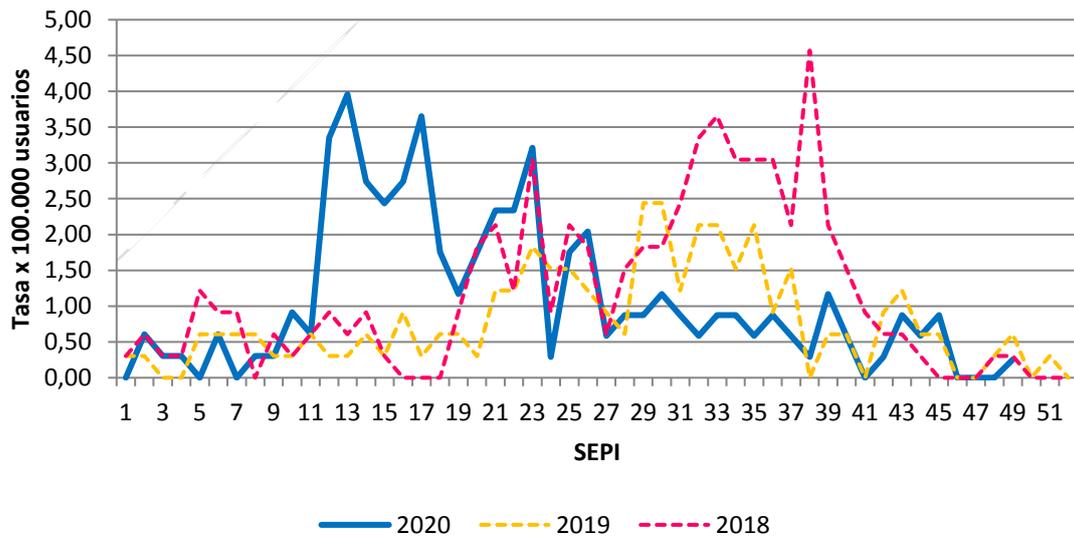


Gráfico 12. Tasa de infección respiratoria aguda grave en menores de 15 años en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay, 2018-2020.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias con el reporte de 7 centros centinela de vigilancia de IRAG, 3 en Montevideo y 4 en el interior del país.

Gráfico 13. Tasa de infección respiratoria aguda grave en personas de 15 años y más en centros centinela por semana epidemiológica. Uruguay, 2018-2020.



Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del Sistema de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias con el reporte de 7 centros centinela de vigilancia de IRAG, 3 en Montevideo y 4 en el interior del país.