



Montevideo, 05 de febrero de 2024.

URUGUAY

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualización a la SE 05/2024

Actualización regional

La actividad de la influenza a nivel regional, 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. 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 marcado ascenso.

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. En Brasil la actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido en niveles elevados en las últimas semanas, aunque con una tendencia decreciente. En Chile, se ha mantenido una actividad muy elevada de SARS-CoV-2 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. En Paraguay, la circulación del SARS-CoV-2 ha ascendido en las últimas semanas hasta niveles elevados con una actividad de IRAG en niveles epidémicos y con la mayoría de los casos de atribuibles a SARS-CoV-2 y en menor medida a influenza¹.

1 Organización Panamericana de la Salud. Reporte Semanal de Influenza, Semana Epidemiológica 3. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>



Situación nacional

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) 5 en mayores de 15 años la tasa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG) para esta población es de 0,32/100.000 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.

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).

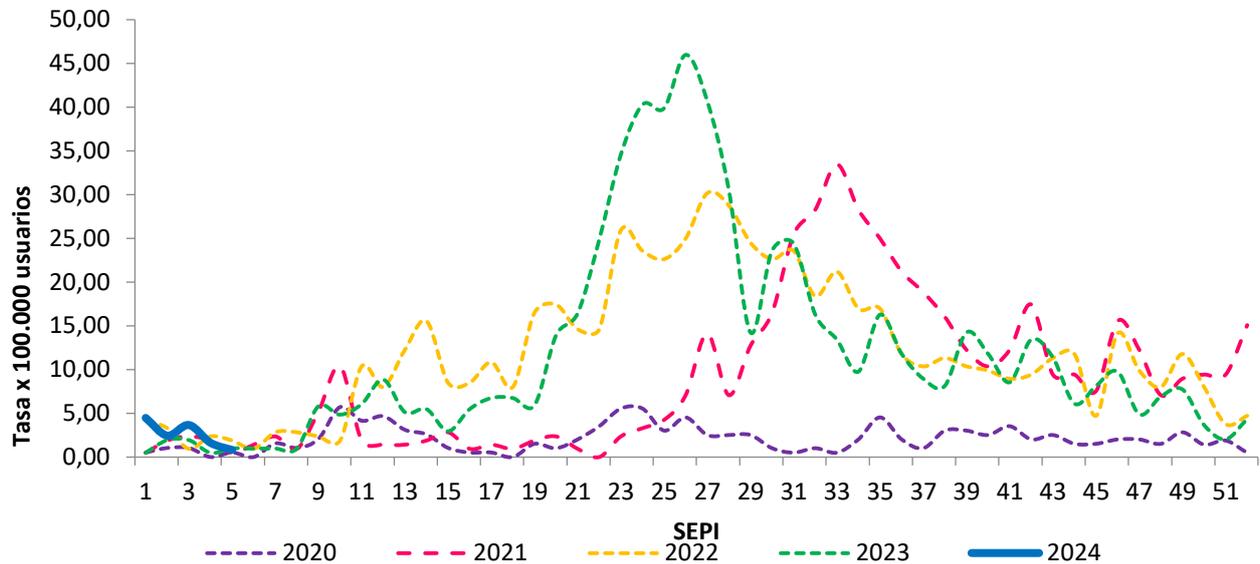


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

En el caso de los menores de 15 años, gráfico N° 2, en las semanas 04/2024 y 05/2024, las cifras preliminares muestran una tasa de incidencia de 1,63 y 0,81/100.000 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 (2020-2024).



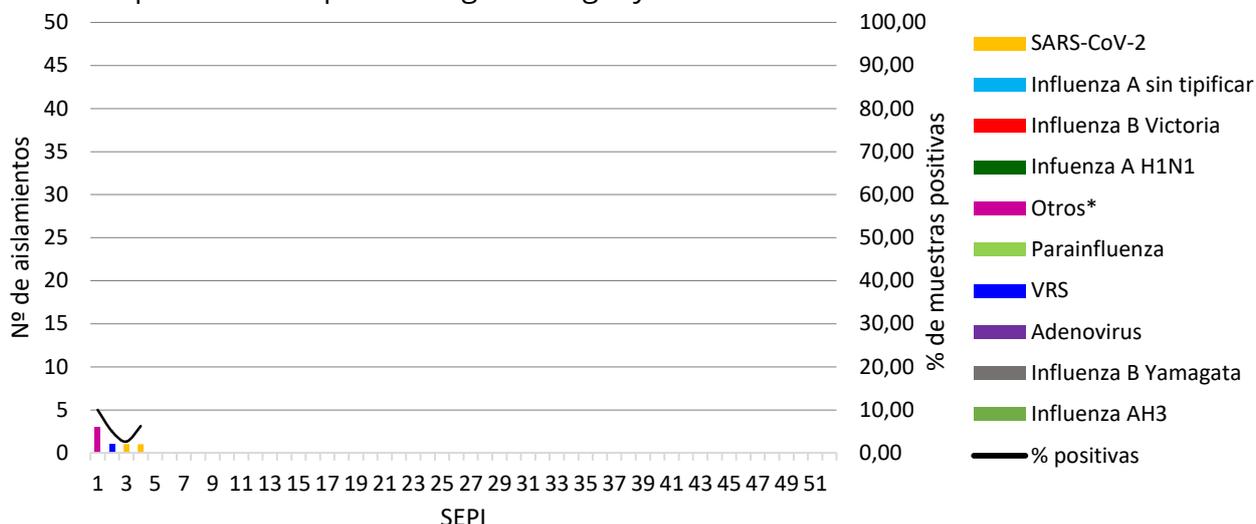
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema de Infecciones Hospitalarias.

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.



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.

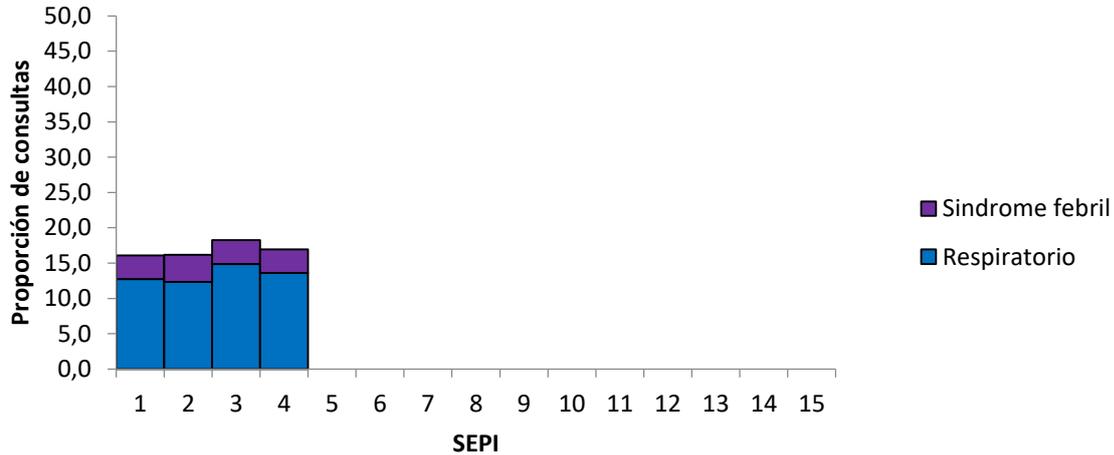
En cuanto a la proporción de consultas en atención ambulatoria que podrían corresponder a formas leves de influenza (ETI) u otros virus respiratorios, las mismas se monitorizan a través de otra estrategia de vigilancia analizando los principales motivos de consulta en algunas unidades móviles prehospitalarias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

La proporción de consultas por causas respiratorias en las primeras semanas se mantuvo en niveles bajos a la SE 4, situándose en 13,6% (gráfico 4).

La tasa de consultas por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la SE 4 en nuestro país, muestra que la mayoría de las consultas se realizan en menores de 15 años y actualmente se encuentran en 3 casos cada 1000 habitantes (gráfico 5).

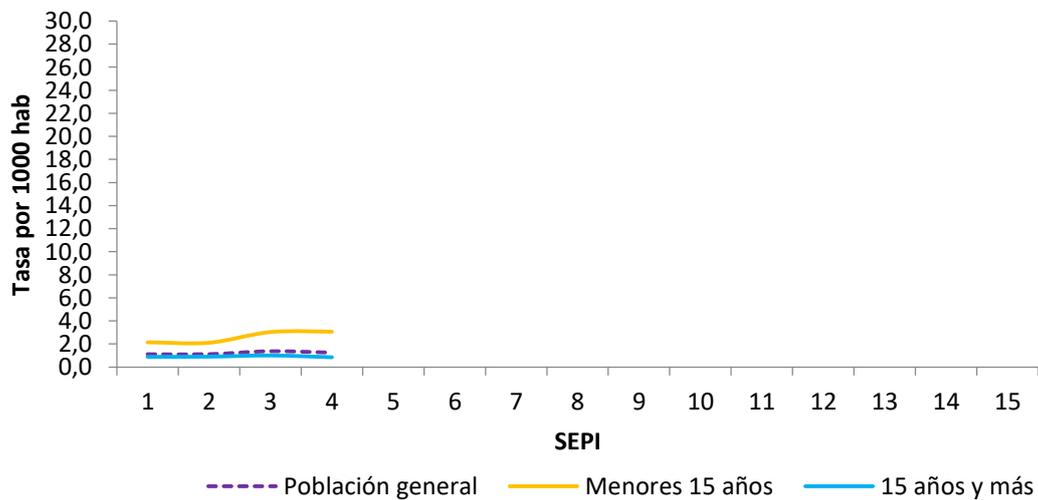


Gráfico N°4. Proporción de consultas en emergencias móviles por enfermedad respiratoria, y síndrome febril a la semana epidemiológica 4, Uruguay 2024.



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 4, Uruguay 2024.

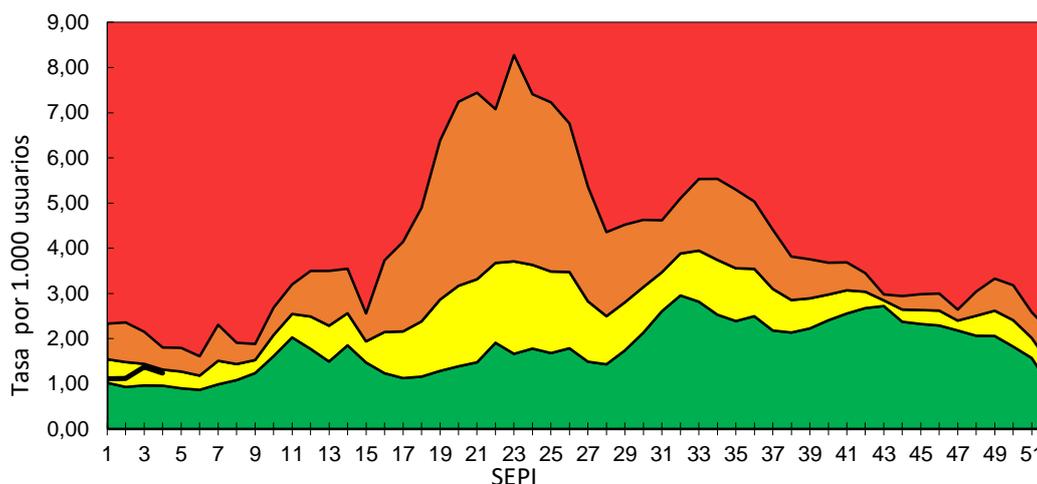


Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



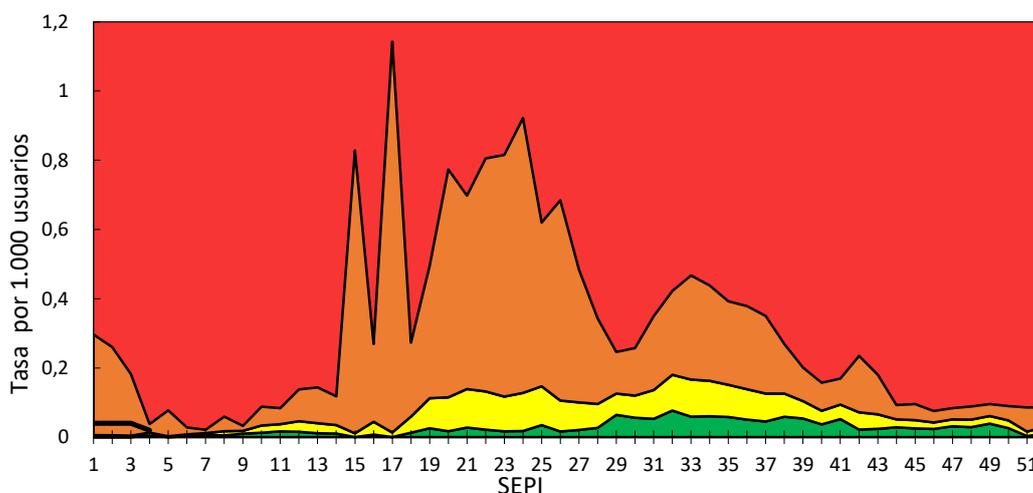
Al analizar el comportamiento de este evento mediante el corredor endémico, que compara la incidencia actual de una enfermedad con la incidencia histórica de la misma, se observa para la SE 4 un comportamiento similar a años anteriores (gráficos 6 y 7).

Gráfico N°6. Corredor endémico por infección respiratoria aguda en emergencias móviles a la semana epidemiológica 4, 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 4, Uruguay 2024.



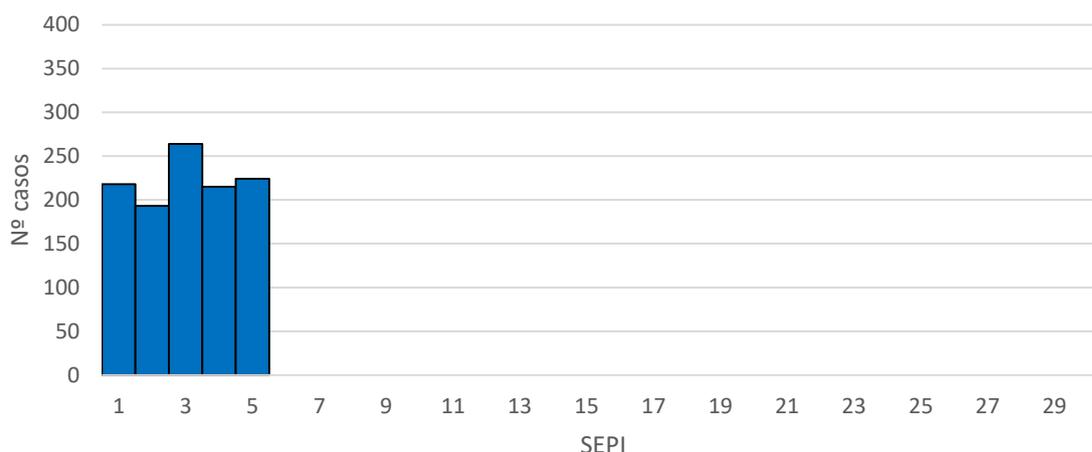
Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud.



COVID-19

Respecto al comportamiento de COVID-19, se observa que en las primeras semanas de 2024 ha mantenido una tendencia estable (gráfico 8).

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.

Vigilancia genómica

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.

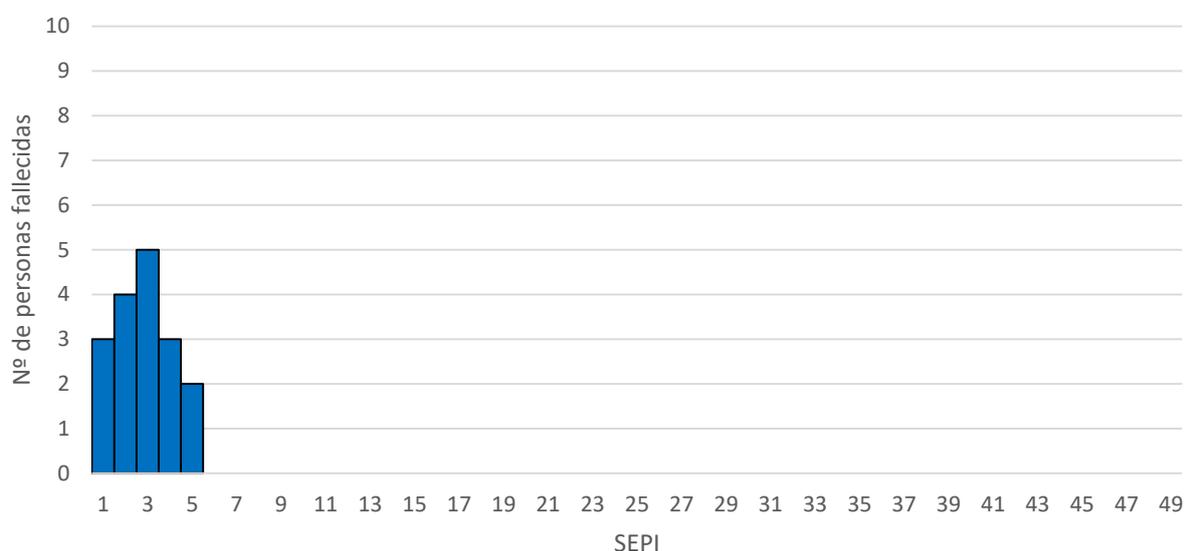
Actualmente, la OMS está monitoreando varias variantes del SARS-CoV-2, entre ellas:

- Cinco variantes de interés (VOI): XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, BA.2.86 y JN.1
- Cinco variantes bajo monitoreo (VUM): DV.7, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3



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. La evaluación inicial de riesgos para JN.1 se publicó el 19 de diciembre de 2023, con una evaluación general de bajo riesgo para la salud pública a nivel mundial basada en la evidencia disponible. Según la evidencia disponible la vacuna actualmente ofrecida en el país para COVID-19, genera una respuesta adecuada frente a sublinajes emergentes (incluyendo a JN.1).

Gráfico N° 9. Número de casos fallecidos con COVID-19 por semana epidemiológica. Uruguay, 2024.



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

Al cierre de la SE 5/2024 se registra un total de 14 casos ingresados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos (UCI). En la semana 5 se registraron 2 fallecimientos por COVID-19. En el gráfico 9 se muestra el número semanal de personas fallecidas con COVID-19 en 2024.