

PAHO



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN PARA LAS Américas



Weekly / Semanal

2022

Influenza and ORV Report EWs 50-51/ Reporte de Influenza y OVR SE 50-51



Data as of 27 December 2022 – Datos hasta el 27 de diciembre del 2022

Regional Update: Influenza and Other Respiratory Viruses /
Actualización Regional: Influenza y otros virus respiratorios



WEEKLY REPORT DATA SOURCES

The information presented in this update is based on data provided by Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States to the global informatics platforms FluNet and FluD; and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

Compared to the same period of the previous years, the current influenza surveillance data should be interpreted in light of the ongoing COVID-19 pandemic, which may have influence, to differing extents, health seeking behaviors, staffing/routines in sentinel sites, and testing capacities in Member States.

© Pan American Health Organization, 2022

Some rights reserved. This work is available under license CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos notificados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas globales de la OPS/OMS: FluNet y FluD; y de los informes/boletines semanales que los Ministerios de Salud publican en sus páginas web o comparten con la OPS/OMS.

En comparación con el mismo período de los años anteriores, los datos actuales de vigilancia de la influenza deben interpretarse a la luz de la pandemia de COVID-19 en curso, que puede tener influencia en diferentes grados, comportamientos de búsqueda de salud, personal / rutinas en sitios centinela, y capacidades de prueba en los Estados Miembros.

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

PAHO FluNet: http://ais.paho.org/php/viz/ed_flu.asp

PAHO FluD: <http://ais.paho.org/php/viz/flumart2015.asp>

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

In English: <https://www.paho.org/hq/influenzareport>

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

Severe acute respiratory infections network – SARInet plus

Red de las infecciones respiratorias agudas graves – SARInet plus

<http://www.sarinet.org>

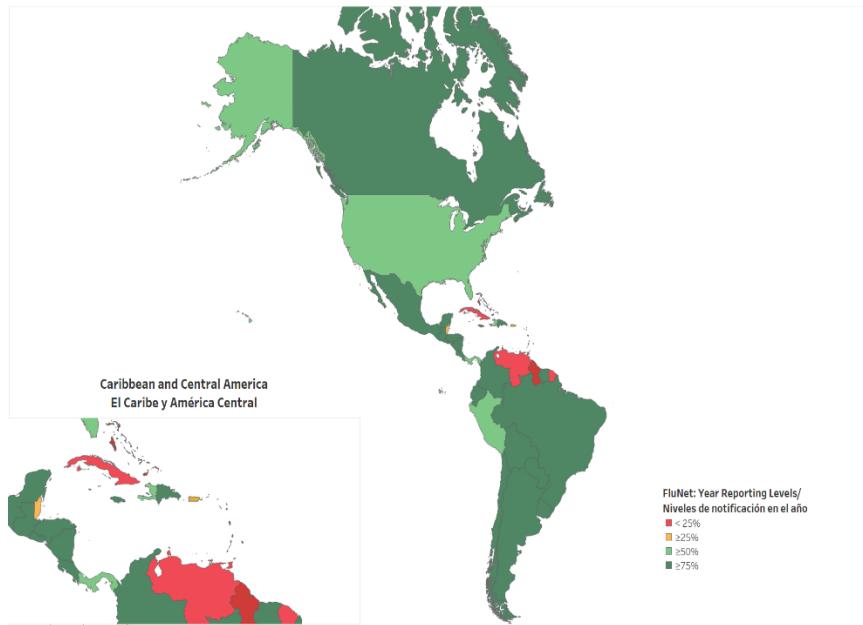
[Go to Index / Ir al Índice](#)



Influenza and ORV Report EWs 50-51 2022 / Reporte de influenza y OVR SE 50-51 2022

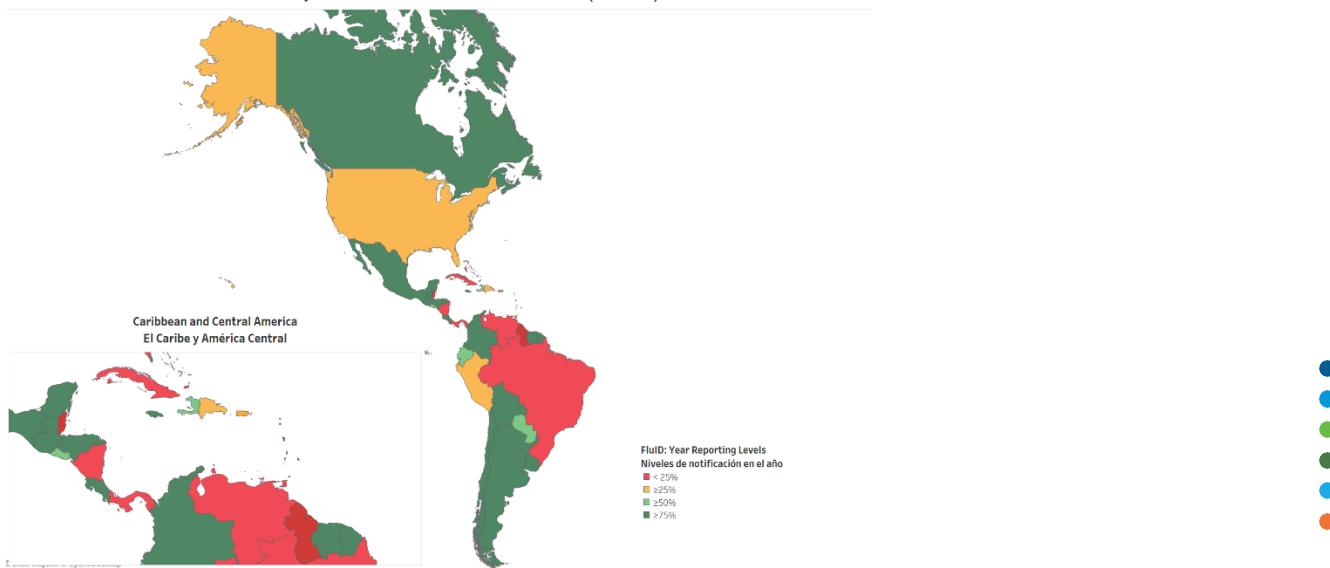
FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-51)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-51)



fluID

Reporting Percentage to fluID during 2022 (EW 1-51)
Porcentaje de notificación a fluID en el 2022 (SE 1-51)



REPORT INDEX ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Weekly summary / Resumen semanal.....	5
Regional summary - Overall influenza and RSV circulation / Resumen regional - Circulación general de los virus influenza y VRS.....	7
Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 variants of concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2.....	8
Weekly and cumulative numbers / Números semanales y acumulados.....	9
Epidemiological and virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país.....	11
North America / América Del Norte.....	12
Caribbean / Caribe	17
Central America / América Central	27
South America / América Del Sur – Andean Countries / Países Andinos	34
South America / América Del Sur / South Cone And Brazil / Cono Sur Y Brasil	39
Technical note / Nota técnica.....	46
Acronyms.....	47
Acrónimos	47





WEEKLY SUMMARY

Weekly / Semanal

5

North America: Influenza activity was moderate, although increasing in the subregion, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of A(H1N1)pdm09 and B/Victoria. The SARS-CoV-2 activity has increased, while RSV activity continued to decline. In [Canada](#), influenza activity has decreased; most surveillance indicators were above expected levels. In [Mexico](#), influenza activity continued above expected levels, with SARI cases at low-intensity levels. Influenza activity seems to have reached a plateau at moderate-intensity levels in the [United States](#), with influenza-associated cumulative hospitalization rates higher than the highest cumulative in-season hospitalization rate observed in week 51 (2010-21). Elevated RSV activity continued but with a decreasing trend.

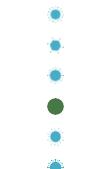
Caribbean: Influenza activity was moderate across the subregion with A(H3N2) virus predominance and B/Victoria co-circulation. SARS-CoV-2 activity remained low overall. [Belize](#) and [Haiti](#) have shown increased influenza activity at low-intensity levels, while [Guadeloupe](#) and [Martinique](#) registered increased RSV activity.

Central America: Influenza activity was at moderate levels, with the predominance of influenza A(H3N2) and the co-circulation of influenza B/Victoria (where lineage was determined). Increased influenza activity was reported in [Guatemala](#). SARS-CoV-2 percent positivity increased in the subregion overall, while RSV decreased.

Andean: Influenza activity was low, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria. [Bolivia](#) and [Ecuador](#) reported increased influenza B/Victoria and A(H3N2) detections, with increased SARI activity at moderate-intensity levels in both countries. In addition, SARS-CoV-2 percent positivity continued elevated in [Colombia](#), [Ecuador](#), and [Peru](#). In the subregion, RSV activity was low overall.

Brazil and Southern Cone: Influenza activity was moderate, with influenza A(H3N2) predominance and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria. [Argentina](#) reported decreasing influenza activity with influenza B (lineage undetermined) predominance. In [Chile](#), influenza A(H3N2) predominated, showing a decreasing trend. The SARS-CoV-2 activity was elevated across the subregion but with a decreasing trend. Increased RSV activity continued to be reported in [Brazil](#) and [Chile](#).

2
3
4
5
6
7



SARI net plus

Severe Acute Respiratory Infections Network



RESUMEN SEMANAL

Weekly / Semanal

6

América del Norte: en la subregión la actividad de la influenza estuvo moderada, aunque con tendencia al aumento, con predominio de influenza A(H3N2) y la circulación concurrente de A(H1N1)pdm09 y B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 ha aumentado, mientras que la actividad del VRS continuó disminuyendo. En [Canadá](#), la actividad de la influenza ha disminuido; la mayoría de los indicadores de vigilancia estuvieron por encima de los niveles esperados. En [México](#), la actividad de la influenza continuó por encima de los niveles esperados; los casos de IRAG estuvieron en niveles de baja intensidad. En los [Estados Unidos](#) la actividad de la influenza parece haber llegado a una meseta, ubicándose en niveles de intensidad moderada, con tasas de hospitalización acumuladas asociadas a la influenza más altas que la tasa de hospitalización acumulada durante la temporada más alta observada en la semana 51 (2010-21). El VRS continúa con una actividad elevada pero con una tendencia decreciente.

Caribe: la actividad de la influenza estuvo moderada en toda la subregión con predominio del virus A(H3N2) y circulación concurrente de influenza B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja en general. [Belice](#) y [Haití](#) han mostrado una mayor actividad de influenza a niveles de baja intensidad, mientras que [Guadalupe](#) y [Martinica](#) registraron una mayor actividad de VRS.

América Central: la actividad de la influenza estuvo en niveles moderados, con predominio de influenza A(H3N2) y la circulación concurrente de influenza B/Victoria (en muestras con linaje determinado). Se informó un aumento de la actividad de la influenza en [Guatemala](#). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó en la subregión en general, mientras que el VRS disminuyó.

Países Andinos: la actividad de la influenza estuvo baja, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 y B/Victoria. [Bolivia](#) y [Ecuador](#) reportaron un aumento en las detecciones de influenza B/Victoria y A(H3N2), con una actividad elevada de IRAG, en niveles moderados en ambos países. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 continúa elevado en [Colombia](#), [Ecuador](#) y [Perú](#). En la subregión, la actividad del VRS estuvo baja en general.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza estuvo moderada, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. [Argentina](#) notificó una disminución de la actividad de influenza con predominio de influenza B (linaje indeterminado). En [Chile](#) predominó influenza A(H3N2), mostrando una tendencia decreciente. La actividad del SARS-CoV-2 estuvo elevada en toda la subregión pero con una tendencia a la baja. Continuó la notificación de un aumento de la actividad del VRS en [Brasil](#) y [Chile](#).

6

7

8

9

10

11

SARI net plus

Severe Acute Respiratory Infections Network



REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

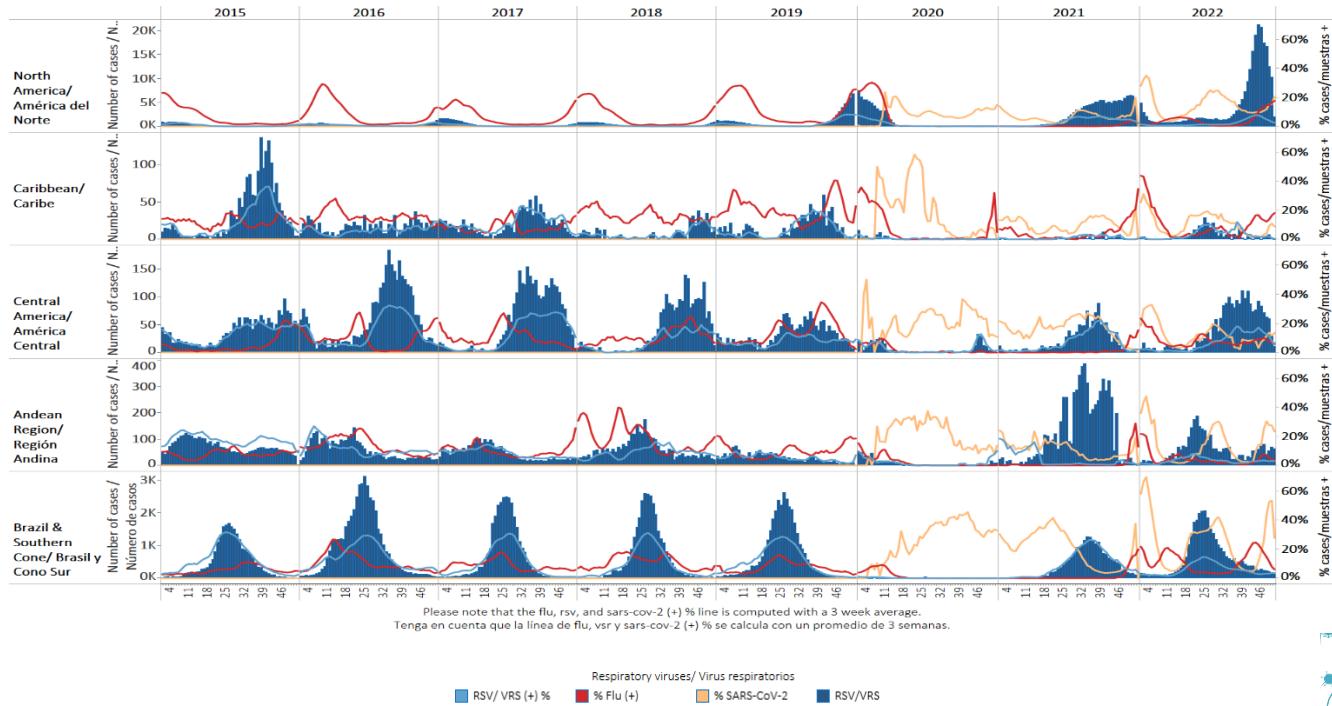
Influenza circulation by subregion, 2015-2022

Circulación virus influenza por subregión, 2015-2022



Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-2022

Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-2022





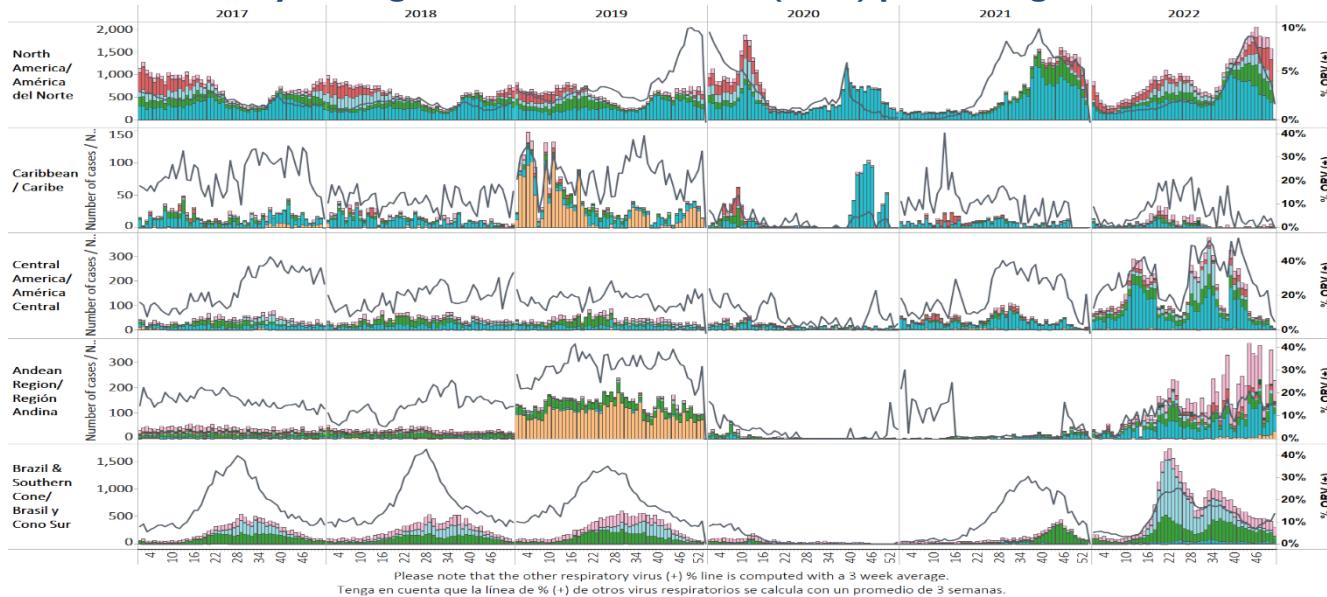
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

Weekly / Semanal

8

Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

Circulación de otros virus respiratorios (OVR) por subregión, 2017-22

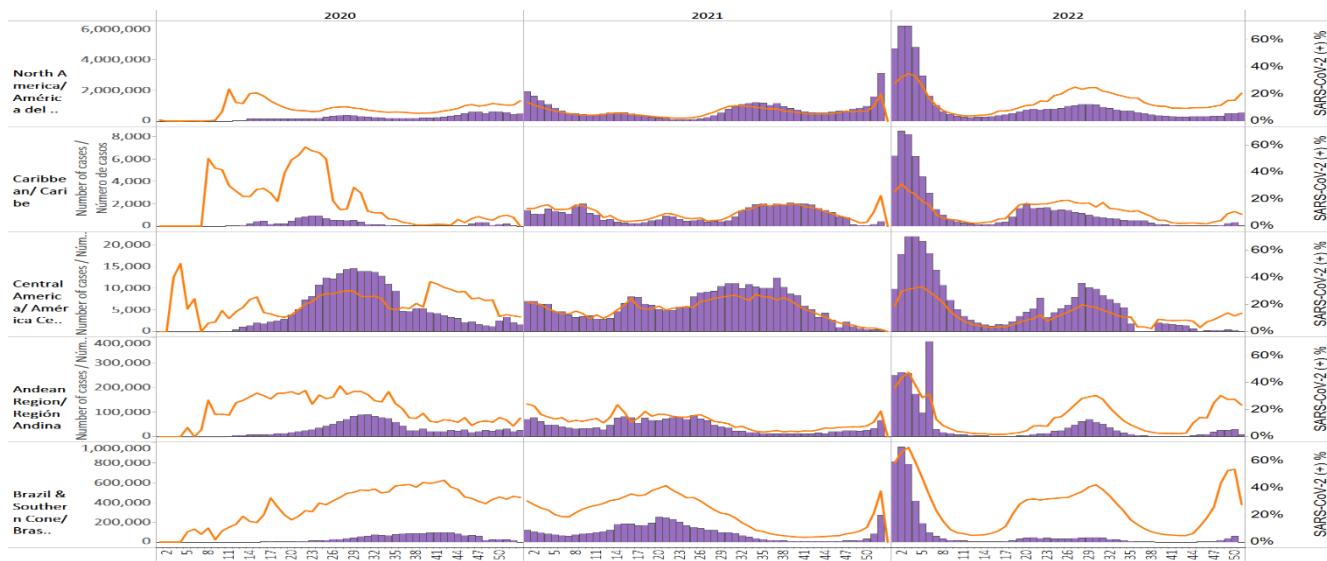


Respiratory viruses / Virus respiratorios

■ Adenovirus ■ Bocavirus ■ Coronavirus ■ Metapneumovir... ■ Parainfluenza ■ Rhinovirus ■ Other viruses/Ot. ■ % Other Respirat..

SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022

Circulación de SARS-CoV-2 por subregión, 2020 – 2022



* North America/América del Norte:
Combined U.S. Laboratories Reporting to CDC: Public Health Laboratories and a Subset of Commercial and Clinical Laboratories.

■ SARS-CoV-2 (+)

■ SARS-CoV-2 (+) %



2

3

4

5

6

7



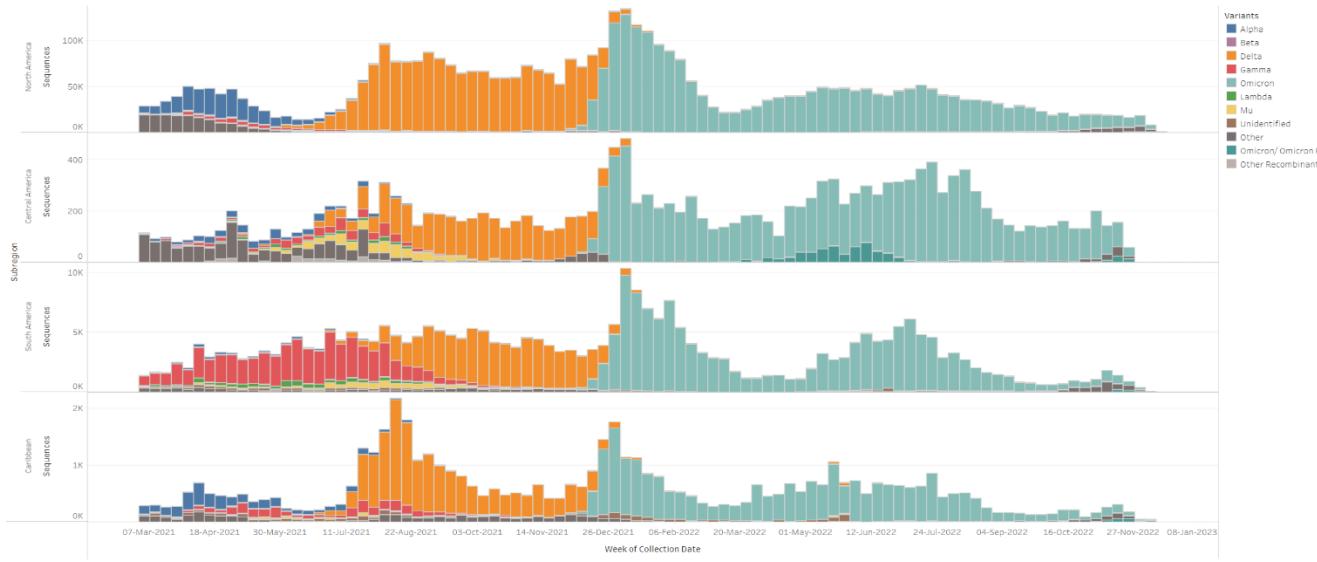
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

Weekly / Semanal

9

SARS-CoV-2 Variants of Concern by Subregion, February 2021 – December 2022

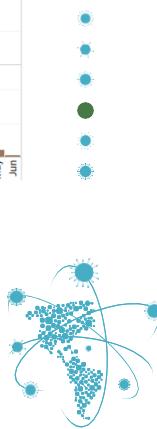
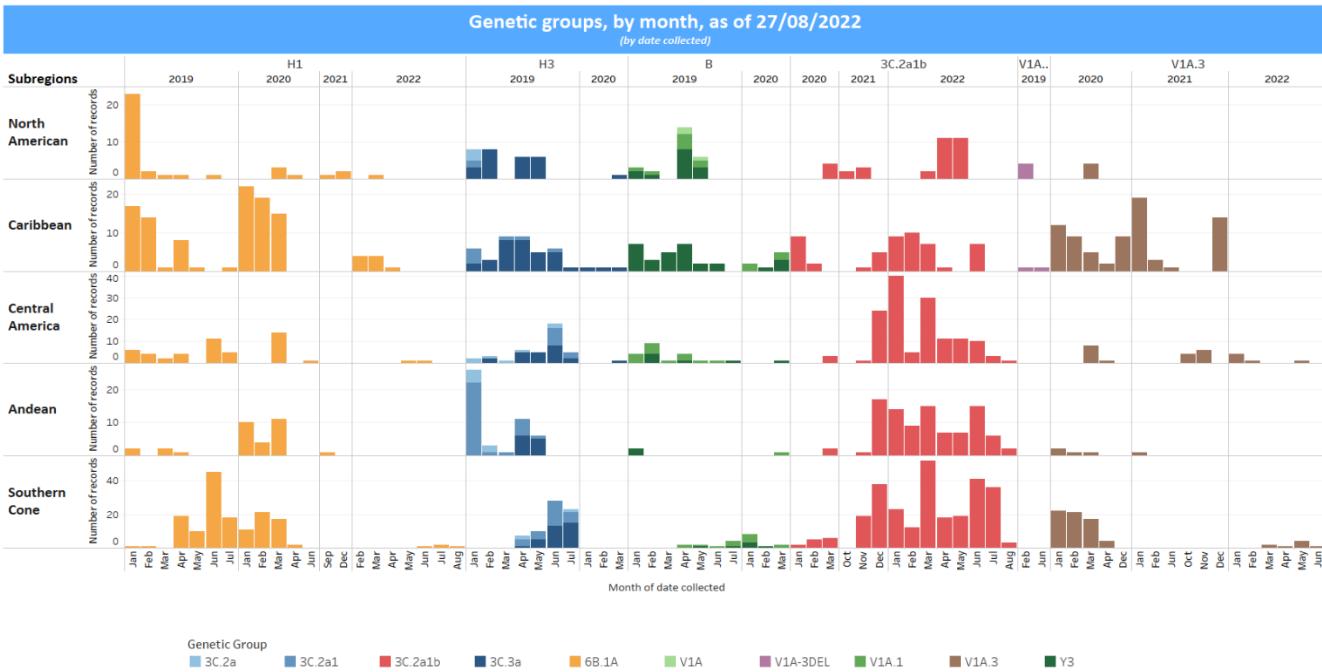
Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 por subregión, febrero de 2021 – diciembre de 2022



Source: GISAID

Influenza virus genetic characterization by subregion, 2019 - 2022

Caracterización genética de los virus influenza por subregión, 2019 - 2022



SARI net plus



WEEKLY AND CUMULATIVE NUMBERS OF INFLUENZA AND OTHER RESPIRATORY VIRUSES, BY COUNTRY AND EW, 2022^{1,2} NÚMEROS SEMANALES Y ACUMULADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS, POR PAÍS Y SE, 2022^{3,4}

Weekly / Semanal

10

		EWs 50 & 51, 2022 / SE 50 & 51 de 2022																		% All Positive Samples (+) Flu & ORV		N samples/m uestras SARS-CoV-2 (+)		SARS-CoV-2 (%) SARS-CoV-2 (%)													
		N samples flu & ORV muestras flu & OVR		Influenza A/ H3N2		A/H1N1/pdm09		FLUANoS		Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminado		B Victoria		B Yamagata		B lineage Indeterminado		Influenza (+) %		Adenovirus		Parainfluenza		VRS % RSV/RSVRS (+)		Coronavirus		Metapneumovirus		Rinovirus*		% All Positive Samples (+) Flu & ORV		N samples/m uestras SARS-CoV-2 (+)		SARS-CoV-2 (%) SARS-CoV-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	118,224	1,122	110	5,091							26	5.4%	234	274	2,795	2%	488	178	380	9.0%	80,681	8,640	10.7%													
Mexico		1,207	758	14	0			55	6	0	4	66.0%	6	3	57	5%	1	2	5	72.4%	149,330	32,600	42.4%														
USA		169,066	1,117	346	37,239			3	0	189	21.5%					7,405	3%					24.9%	5,539,206	486,627	17.0%												
Belize		31	1	0	0			0	1	0	0	6.5%									6.5%	2,133	274	12.8%													
Caribbean/Caribe	Dominican Republic	32	1	0	0			0	0	0	0	2.9%	4	0	0	0%	0	0	0	0	14.7%	34	5	14.7%													
Haiti		49	17	0	0			0	0	0	0	35.1%	0	0	0	0%	0	0	0	0	35.1%	259	24	15.8%													
Jamaica		43	1	1	0			0	0	0	0	5.0%	0	0	1	1%	0	0	0	0	7.5%	157	8	9.6%													
Saint Lucia		0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
Costa Rica		0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
El Salvador		12	1	0	0			0	0	0	0	4.5%	1	0	1	5%	0	0	0	0	13.6%	18	0	0.0%													
Central America/ América Central	Guatemala	13	2	0	0			0	1	0	0	19.0%	0	0	5	38%	0	0	2	71.4%	1,552	201	16.8%														
Honduras		22	0	0	0			0	2	0	5	17.5%	0	0	0	0%	0	0	0	0	17.5%	30	8	26.7%													
Nicaragua		74	0	0	0			0	0	0	5	6.8%	0	0	0	0%	0	0	0	0	6.8%	1,125	57	5.1%													
Panama		340	11	0	7			0	2	0	3	5.5%	1	5	27	6%	2	0	5	14.7%	1,076	97	11.4%														
Andean / Zona Andina	Bolivia	1	0	0	0			0	1	0	1	100.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	100.0%	56,714	13,638	24.0%													
Colombia		1,860	24	1	1			0	0	0	0	1.1%	134	43	68	4%	17	16	114	22.7%	40,108	6,854	26.9%														
Ecuador		141	44	1	0			0	2	0	1	31.1%	0	2	2	1%	0	0	0	0	32.7%	1,706	492	47.4%													
Peru		789	9	1	0			0	19	0	0	4.1%	0	0	0	0%	0	0	1	4.3%	47,176	9,297	28.4%														
Venezuela		36	2	0	0			0	0	0	0	4.7%	0	0	0	0%	0	0	0	0	4.7%	0															
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	2,136	1	2	30			2	0	152	8.5%	12	26	60	3%	0	0	0	0	12.8%	100,320	55,638	55.6%														
Brazil		991	3	4	0			0	0	0	0	0.8%	1	3	77	8%	1	1	1	9.5%	9,142	1,929	34.0%														
Chile		2,077	72	9	95			0	13	0	7	7.5%	137	120	35	2%	0	0	30	22.8%	3,281	122	7.1%														
Chile IRAG		202	10	1	23			0	0	0	3	12.7%	21	19	17	6%	1	13	25	55.7%	248	24	18.1%														
Paraguay		72	3	0	0			0	0	1	3.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	3.0%	272	40	24.3%														
Paraguay IRAG		31	0	0	0			0	0	0	4	12.9%	0	0	0	0%	0	0	0	0	12.9%	198	58	29.3%													
Uruguay		106	1	2	0			0	5	0	0	5.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	5.0%	201	60	40.3%													
	Grand Total	297,555	3,200	492	42,486			55	57	0	401	16.5%	551	496	10,550	3%	510	240	533	20.3%	6,035,699	616,703	18.5%														

These are the raw numbers provided in the country's FluNet update (Not the smoothed averages)
Estos son los números crudos proporcionados en la actualización FluNet del país (no los promedios suavizados)

*Please note blank cells indicate N/A.

*Por favor notar que las celdas en blanco indican N/A.

		EW 48, 2022 - EW 51, 2022 / SE 48 de 2022 - SE 51 de 2022																		% All Positive Samples (+) Flu & ORV		N samples/m uestras SARS-CoV-2 (+)		SARS-CoV-2 (%) SARS-CoV-2 (%)															
		N samples flu & ORV muestras flu & OVR		Influenza A/ H3N2		A/H1N1/pdm09		Influenza B		Influenza B Victoria		Influenza B Yamagata		Influenza B lineage undetermined/linea..		Influenza (+) %		Adenovirus*		Parainfluenza*		RSV/RSVRS (%)		RSV/RSVRS (+)		Bocavirus*		Coronavirus*		Metapneumovirus*		Rinovirus*		% All Positive Samples (+) Flu & ORV		N samples/m uestras SARS-CoV-2 (+)		SARS-CoV-2 (%) SARS-CoV-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	399,575	5,368	364	19,193	0	0	66	6.3%	678	1,034	8,139	2.0%	0	1,399	650	1,362	9.6%	268,810	25,311	9.4%																		
Mexico		4,796	3,010	67	0	21	0	11	68.4%	26	17	261	5.4%	10	5	26	23	76.1%	284,517	103,638	36.4%																		
USA		643,165	2,991	851	125,106	5	0	581	20.1%	0	0	33,011	5.1%	0	0	0	0	25.3%	11,395,157	1,725,628	15.1%																		
Belize		89	3	0	0	3	0	0	6.7%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.7%	4,194	511	12.2%																
Caribbean/ Caribe	Dominican Republic	118	12	0	0	0	0	0	11.0%	9	9	0	0	0	0%	0	0	0	0	18.6%	90	12	13.3%																
Haiti		188	68	0	0	0	0	0	36.2%	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	36.2%	472	53	11.2%																
Jamaica		293	10	4	0	0	0	0	4.8%	0	1	12	4.1%	0	0	0	0	9.2%	415	19	4.6%																		
Costa Rica		1	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	100.0%	8	1	12.5%																
El Salvador		53	1	0	0	0	0	0	1.9%	4	0	9	17.0%	0	0	0	0	26.4%	52	11	21.2%																		
Central America/ América Central	Guatemala	117	19	0	1	7	0	1	23.9%	2	3	37	31.6%	1	4	1	14	77.8%	4,282	629	14.7%																		
Honduras		125	0	0	2	3	0	0	11.8%	0	0	4	3.2%	0	0	0	0	16.0%	105	43	41.0%																		
Nicaragua		231	1	0	0	0	0	0	12.5%	0	1	1	0.4%	0	0	0	0	6.5%	2,670	115	4.3%																		
Panama		1,149	30	0	12	9	0	15	6.0%	5	31	116	10.1%	2	3	4	29	23.1%	2,460	370	15.0%																		
Andean / Zona Andina	Bolivia	69	2	7	0	13	0	13	50.7%	1	0	0	0.0%	0	0	0	0	2.5%	121,022	21,802	18.0%																		
Colombia		5,315	41	3	1	0	0	4	0.9%	331	119	228	4.3%	41	40	39	269	22.2%	65,203	16,303	25.0%																		
Ecuador		565	165	1	0	2	0	2	30.1%	0	3	2	0.4%	0	0	0	0	31.0%	3,925	1,626	41.4%																		
Peru		1,6																																					

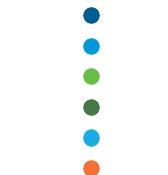


**EPIDEMIOLOGIC AND VIROLOGIC UPDATE OF INFLUENZA
AND OTHER RESPIRATORY VIRUSES BY COUNTRY**
**ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE LA
INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS**





**SUBREGION
NORTH AMERICA / AMÉRICA DEL NORTE**

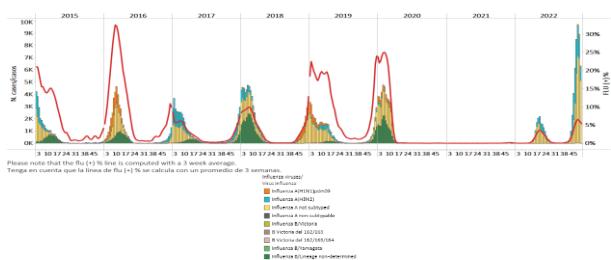




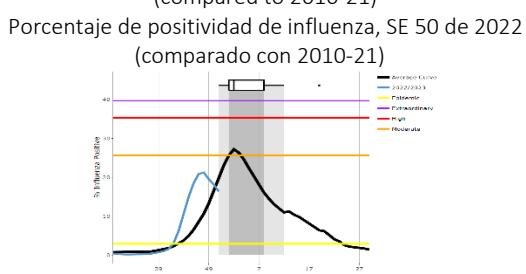
Canada / Canadá

As of EW 50, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) and influenza B viruses (lineage undetermined). Influenza activity has decreased below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). The Immunization Monitoring Program Active (IMPACT) network continued reporting elevated influenza-associated hospitalizations among the pediatric population at levels above the peak usually seen in the influenza season but has declined from the previous week. Respiratory syncytial virus activity remains stable, above average compared to pre-pandemic levels, although at expected levels for this time of year (Graph 2). Some rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, and adenovirus detections were also registered, with activity relatively stable and near expected levels for this time of year (Graph 4). The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (4.0%) was above the typical levels for this time of year (Graph 5). The COVID-19 weekly rate decreased among all age groups (Graph 6); however, the distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 54.6% of cases in women and 34.8% being 20-39 years old. / En la SE 50 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de influenza A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado) e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza ha disminuido por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). De los casos de influenza con edad registrada (5690), el 38% ocurrieron en niños y adolescentes (0-19). La red del Programa de Monitoreo de Inmunización Activo (IMPACT) continuó el reporte elevado de hospitalizaciones asociadas a la influenza en la población pediátrica, en niveles por encima del pico generalmente visto en la temporada de influenza, pero ha disminuido desde la semana previa. La actividad del virus respiratorio sincitial se mantiene estable, por encima del promedio en comparación con los niveles previos a la pandemia, aunque en los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 2). También se registraron algunas detecciones de rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus, con actividad relativamente estable y cerca de los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 4). El porcentaje de visitas por ETI a profesionales de la salud (4,0%) estuvo por encima de los niveles típicos para esta época del año (Gráfico 5). La tasa semanal de la COVID-19 disminuyó en todos los grupos de edad (Gráfico 6); sin embargo, la distribución de pacientes con COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con un 54,6 % de casos en mujeres y un 34,8 % en las de 20 y 39 años.

Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 50, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 50, 2015-22



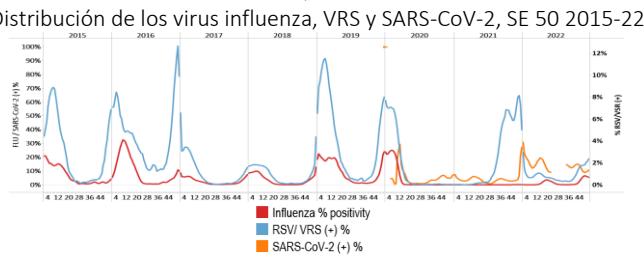
Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 50, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 50 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 5. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites, EW 35, 2022 – EW 49, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela , SE 35 de 2022 a SE 49 de 2022



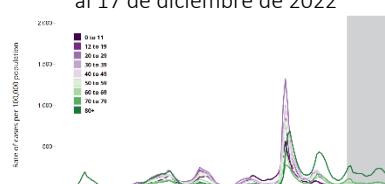
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 50, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 50 2015-22



Graph 4. Canada: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 50 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 50, 2015-22



Graph 6. Canada: Age and gender distribution of COVID-19 cases as of 17 December 2022
Distribución por edad de los casos de la COVID-19, al 17 de diciembre de 2022



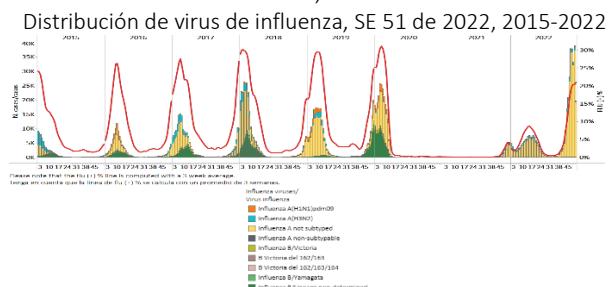
Influenza and ORV Report EWs 50-51 2022 / Reporte de influenza y OVR SE 50-51 2022



United States / Estados Unidos

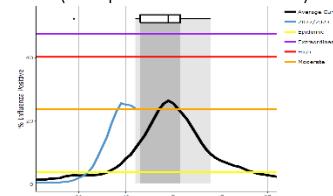
During EW 51, influenza A(H3N2) viruses predominated. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria (when determined) were co-circulated. Influenza activity is high across the country, above the average of previous seasons but decreasing in most areas (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity remained at lower levels than previous seasons' peaks. The highest RSV-associated hospitalization rate was reported among those 0-5 months, with 21.7 per 100 000 population. Additionally, SARS-CoV-2 percent positivity (19.8%) increased compared to the previously registered (Graph 2). Influenza-like illness (ILI) remained increased, with 6.1% of outpatient ILI visits above the national baseline for this time of year, although declining (Graph 4). In EW 51, most jurisdictions reported high or very high ILI activity, while four recorded moderate activity (Graph 5). According to the FluSurv-NET system, the overall cumulative hospitalization rate was 44.3/100 000 population, 4.6 times higher than the highest recorded in previous seasons going back to 2010-11 for EW 51. Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have increased, with a 3.6% percent change from EW 50 (Graph 6). / Durante la SE 51 predominaron los virus de la influenza A(H3N2). Influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria (en muestras con linaje determinado) circularon concurrentemente. La actividad de la influenza es alta en todo el país, por encima del promedio de las temporadas anteriores, pero disminuyendo en la mayoría de las áreas (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo en niveles más bajos que los picos de temporadas anteriores. Adicionalmente, la tasa de hospitalización asociada al VRS más alta se notificó en los de 0 a 5 meses, con 21,7 por 100 000 habitantes. De manera similar, el porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (19,8 %) aumentó respecto al registrado anteriormente (Gráfico 2). La enfermedad tipo influenza (ETI) siguió aumentando, con un 6,1 % de visitas ambulatorias por ETI por encima del nivel basal nacional para esta época del año, aunque con tendencia a la disminución (Gráfico 4). En la SE 51, la mayoría de las jurisdicciones reportaron actividad de la ETI alta o muy alta, mientras que cuatro registraron actividad moderada (Gráfico 5). Según el sistema FluSurv-NET, la tasa de hospitalización acumulada general fue de 44,3/100 000 habitantes, 4,6 veces más alta que la tasa acumulada más alta registrada en temporadas anteriores desde 2010-11 para la SE 51. Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han aumentado, con una variación porcentual de 3,6% respecto a la SE 50 (Gráfico 6).

Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 51 2022, 2015-2022



Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 51 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)

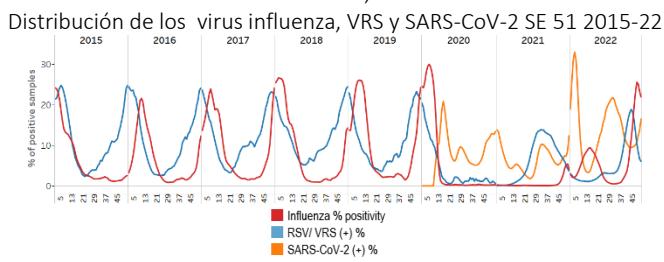


Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 51, 2021-2022

Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 51, 2021-2022

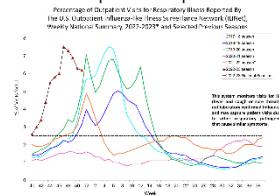


Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 51 2022, 2015-22



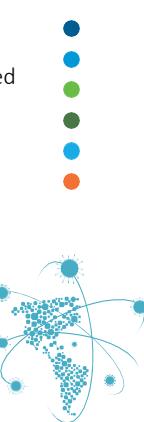
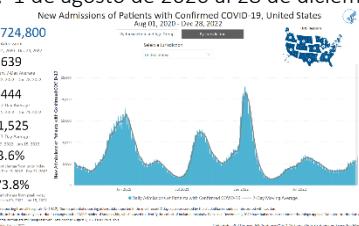
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 51 2022 compared to selected previous seasons

Porcentaje de visitas por ETI, SE 51, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – December 28, 2022

Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 28 de diciembre de 2022





2

3

4

5

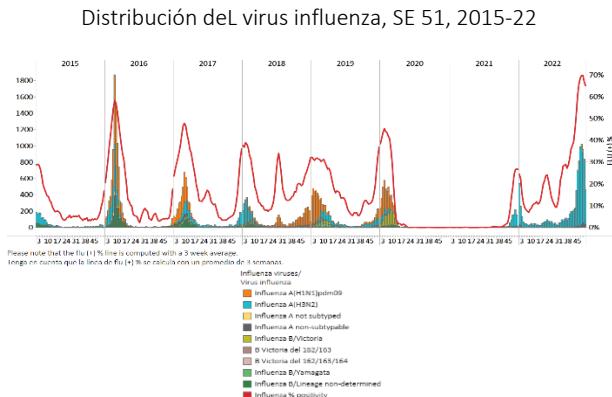
6

7

Mexico / México

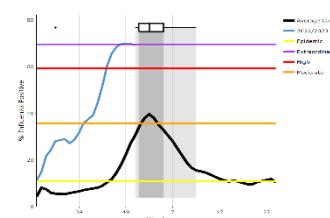
In EW 51, a predominance of influenza A(H3N2) detections followed by influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) and B/Victoria (where lineage was determined) were reported. Influenza activity remains stable at extraordinary-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Queretaro, Mexico City, and Aguas Calientes reported most influenza cases at sentinel sites. In addition, RSV detections were recorded, with elevated activity at higher levels than in previous years, although with a decreasing trend in the latest weeks. RSV cases were recorded mainly in Aguas Calientes and Michoacan. SARS-CoV-2 percent positivity (45.0%) increased at higher levels than the peak observed in 2021 (Graphs 2 and 4), with higher detections occurring in Mexico City, Morelos, Puebla, and Guanajuato. SARI cases have shown a slowly increasing trend above the average of prior seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Among 2347 sampled SARI cases, 24.0% tested positive for SARS-CoV-2, and 6.8% were influenza cases. Influenza-like illness (ILI) cases increased at moderate-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 6). Of 13 603 sampled ILI cases, 33.3% tested positive for SARS-CoV-2, and most cases occurred in persons 20-49 years. Influenza-associated ILI cases (2.2%) occurred mainly among persons aged 25-34. SARI-associated deaths (118) were registered, with 52.5% occurring among those aged 65 and older. / En la SE 51, se notificó un predominio de las detecciones de influenza A(H3N2) seguida de influenza A(H1N1)pdm09 (muestras con subtipo determinado) y B/Victoria (muestras con linaje determinado). La actividad de la influenza se mantiene estable en niveles de intensidad extraordinaria para esta época del año (Gráficos 1 y 3). En los sitios centinela Querétaro, Ciudad de México y Aguas Calientes reportaron la mayoría de los casos de influenza. Además, se registraron detecciones de VRS, con actividad elevada, en niveles superiores a los de años anteriores, aunque con una tendencia decreciente en las últimas semanas. Los casos de VRS se registraron principalmente en Aguas Calientes y Michoacán. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (45,0 %) aumentó a niveles más altos que el pico observado en 2021 (Gráficos 2 y 4), con detecciones más altas en la Ciudad de México, Morelos, Puebla y Guanajuato. Los casos de IRAG han mostrado una tendencia de aumento lento, por encima del promedio de temporadas anteriores, en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 2347 casos de IRAG con muestra, el 24,0 % resultó positivo para SARS-CoV-2 y el 6,8 % fueron casos de influenza. Los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) aumentaron, ubicándose en niveles de intensidad moderada, por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 6). De 13 603 casos de ETI con muestra, el 33,3 % resultó positivo para SARS-CoV-2, y la mayoría de los casos ocurrieron en personas de 20 a 49 años. Los casos de ETI asociados a la influenza (2,2 %) ocurrieron principalmente en individuos de 25 a 34 años. Se registraron muertes asociadas a la IRAG (118), con un 52,5 % en los mayores de 65 años.

Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22



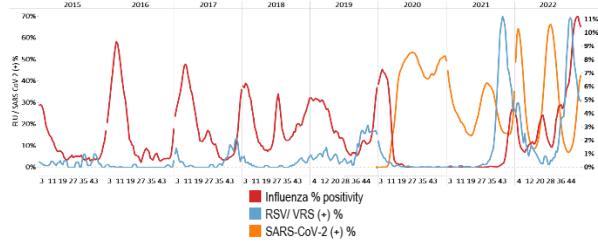
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



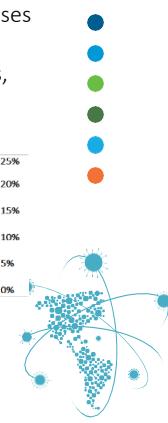
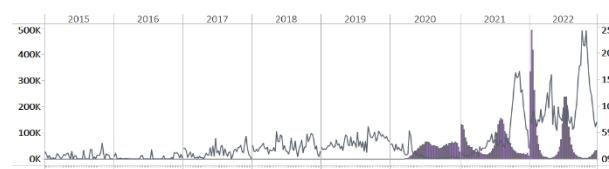
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 51, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51 2015-22

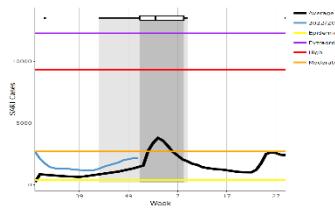
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22





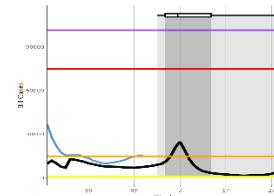
Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 51, 2022
(compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG, SE 51 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 51, 2022
(compared to 2015-21)

Número de casos de ETI, SE 51 de 2022
(comparado con 2015-21)





**SUBREGION
CARIBBEAN / CARIBE**

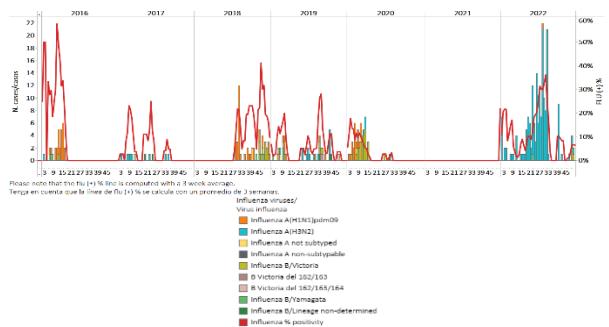




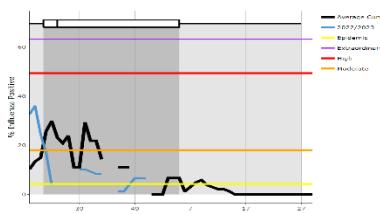
Belize / Belice

In EW 50, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded, with influenza B/Victoria virus co-circulation nationally (Graph 1). Influenza activity remained stable above the average of previous years at low-intensity levels (Graph 3). No respiratory syncytial viruses were reported. Of 2133 samples analyzed for SARS-CoV-2, 12.8% tested positive. Percent positivity and detections increased compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Belize and Cayo reported the most COVID-19 cases. / En la SE 50, a nivel nacional se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2), con circulación concurrente de influenza B/Victoria (Gráfico 1). La actividad de la influenza se mantuvo estable por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 3). No se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial. De 2133 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 12,8 % resultaron positivas. El porcentaje de positividad y el número de detecciones aumentó en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Belice y Cayo reportaron la mayor cantidad de casos de COVID-19.

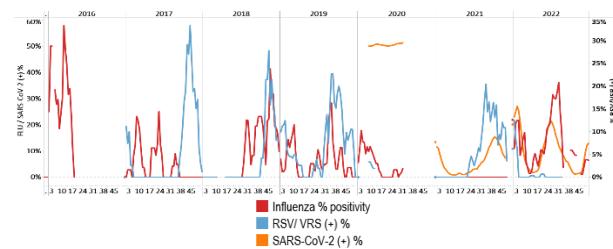
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 50, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 50, 2016-22



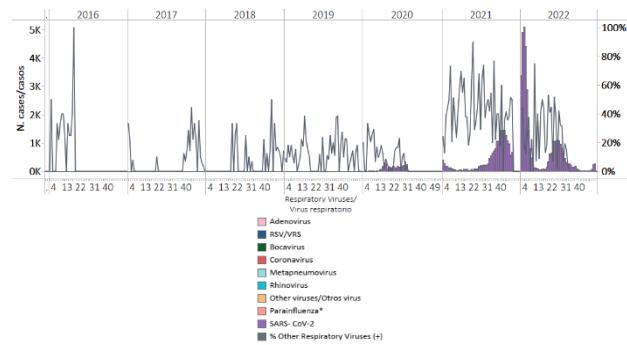
Graph 3. Belize: Percent positivity for influenza, EW 50, 2022 (compared to 2016-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 50 de 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 50, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 50, 2016-22



Graph 4. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 50, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 50, 2016-22



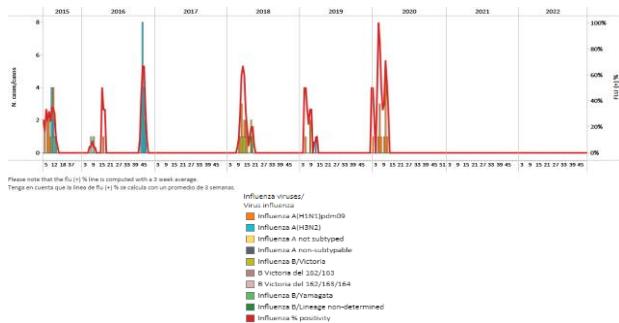


Dominica

During EW 49, no samples were analyzed for influenza or RSV (Graphs 1 and 2). In addition, no samples were analyzed for SARS-CoV-2 (Graphs 2 and 3). After an increase above the average of previous years at moderate levels, the number of SARI cases dropped to baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 49 no se analizaron muestras para influenza ni para VRS (Gráficos 1 y 2). Además, no se analizaron muestras para SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 3). Luego de un incremento del número de casos de IRAG por encima del promedio de años anteriores, ubicándose en niveles moderados, el número de casos de IRAG disminuyó y se ubicó en niveles basales (Gráfico 4).

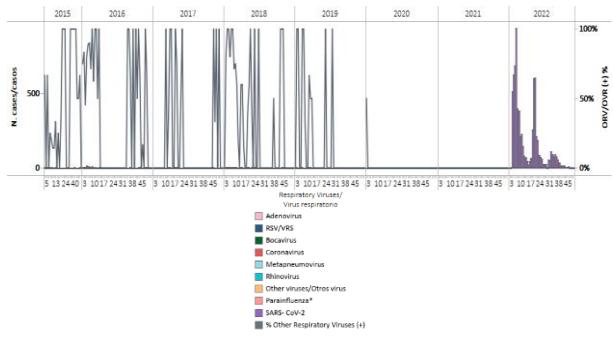
**Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution,
EW 49, 2015-22**

Distribución de virus influenza, SE 49, 2015-22



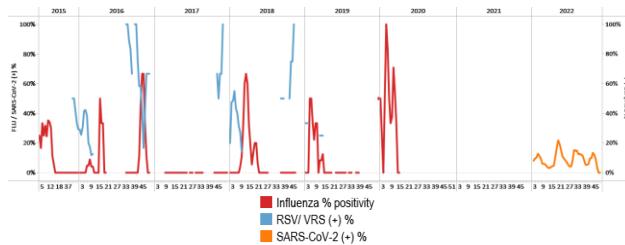
Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22

Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



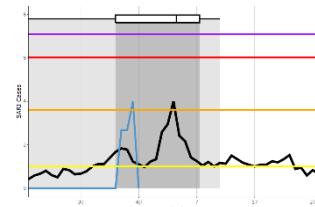
**Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 49, 2015-22**

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



**Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, FW 49, 2022
(compared to 2010-21)**

Número de casos de IRAG, SE 49 de 2022
(comparado con 2010-21)



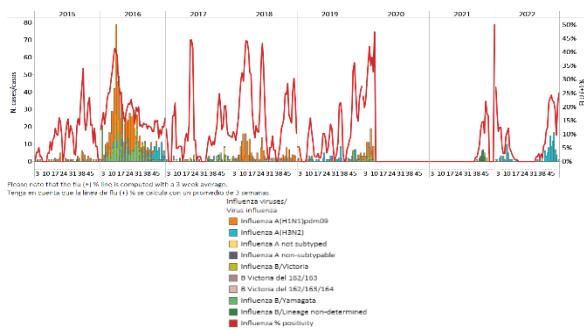


Dominican Republic / República Dominicana

During EW 51, minimal influenza A(H3N2) detections were registered. Influenza activity was below the average of previous years at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were registered (Graph 2). One sample was analyzed for SARS-CoV-2 and tested negative (Graph 4). / Durante la SE 51, se registraron detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). Se analizó una muestra para SARS-CoV-2 y resultó negativa (Gráfico 4).

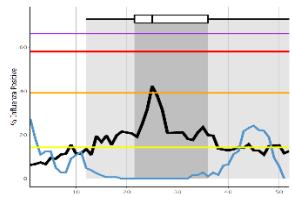
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del virus influenza, SE 51, 2015-22



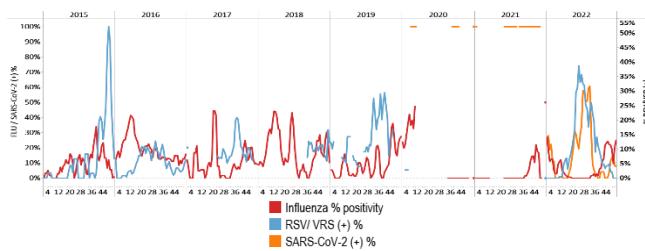
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



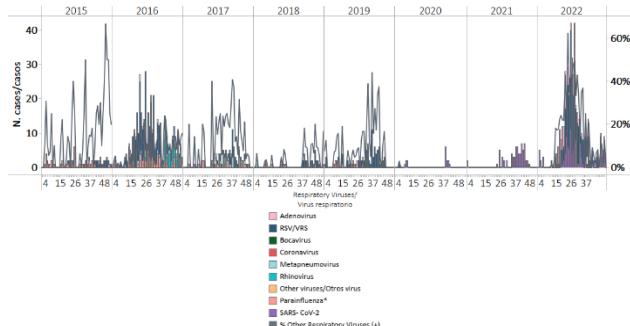
Graph 2. Dominican Republic: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22



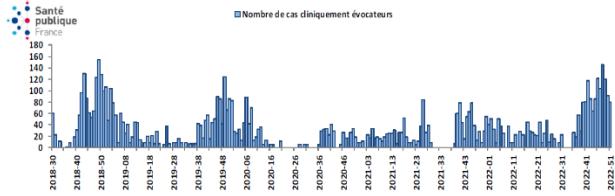


French Territories / Territorios franceses

Guadeloupe: The number of weekly consultations for bronchiolitis remained at high levels in EW 51, with 80 consultations compared to 91 in EW 50 and 120 in EW 49. The seasonal epidemic that began in October 2022 appears earlier and of a greater magnitude than in previous years (season 2019-2020, 2020-2021, 2021-2022) but remains comparable to that of the same period during the 2018 season. This report should be interpreted cautiously due to the season holidays and doctors' strike (Graph 1). **Martinique:** The number of consultations for infant bronchiolitis was high throughout 2022 compared to previous years, with high levels observed since EW 32 2022. In EW 51, the number of consultations increased (98 consultations vs. 46 in EW 50), although at lower levels than in the 2018-2019 season. Data should be interpreted carefully due to the holiday season and the doctors' strike (Graph 2). / **Guadalupe:** el número de consultas semanales por bronquiolitis se mantuvo en niveles altos en la SE 51, con 80 consultas en comparación con 91 en la SE 50 y 120 en la SE 49. La epidemia estacional que comenzó en octubre de 2022 comenzó antes y con mayor magnitud que en años anteriores (temporadas 2019-2020, 2020-2021, 2021-2022) pero sigue siendo comparable con la del mismo período durante la temporada 2018. Este informe debe interpretarse con cautela debido a las vacaciones de temporada y la huelga de médicos (Gráfico 1). **Martinica:** el número de consultas por bronquiolitis infantil estuvo alto a lo largo de 2022 en comparación con años anteriores, observándose niveles altos desde la SE 32 de 2022. En la SE 51 aumentó el número de consultas (98 consultas vs. 46 en la SE 50), aunque en menor magnitud que la temporada 2018-2019. Los datos deben interpretarse con cuidado debido a la temporada de vacaciones y la huelga de médicos (Gráfico 2).

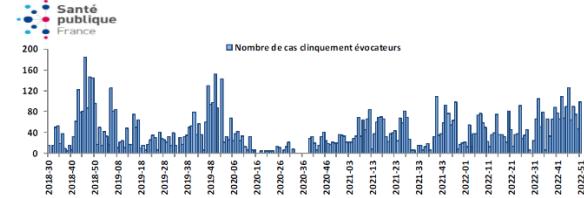
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of bronchiolitis, EWs 30-2018, to EW 51-2022

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de bronquiolitis, de la SE 30 de 2018 a la SE 51 de 2022



Graph 2. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 30-2018, to EW 51-2022

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, de la SE 30 de 2018 a la SE 51 de 2022



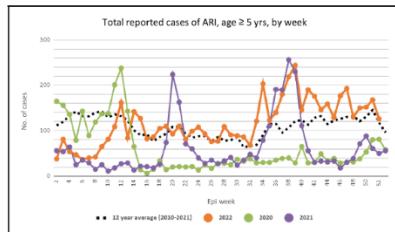


Grenada / Granada

During 2022, the number of ARI cases fluctuated around the average of the previous 12 years, with the highest increase recorded in EW 39. However, in EW 51, ARI cases remained elevated above the mean of prior years (Graph 1). Similarly, after EW 11, the number of ARI cases among children under five has remained above the average of the previous 12 years. ARI cases have been elevated above the prior years' average (Graph 2). / Durante 2022, el número de casos de IRA fluctuó alrededor del promedio de los 12 años anteriores, registrándose el mayor aumento en la SE 39. Sin embargo, en la SE 51, los casos de IRA se mantuvieron elevados por encima de la media de los años anteriores (Gráfico 1). De igual manera, luego de la SE 11, el número de casos de IRA en niños menores de cinco años se ha mantenido por encima del promedio de los últimos 12 años. Los casos de IRA se han mantenido elevados por encima del promedio de los años previos (Gráfico 2).

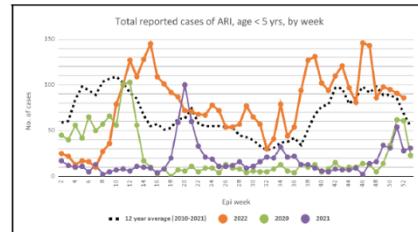
Graph 1. Grenada: ARI cases among individuals 5 years and older, EW 51, 2020-22 (compared to 2010-21)

Casos de IRA en personas de 5 y más años, SE 51 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Grenada: Number of pediatric ARI cases (<5 years of age), EW 51, 2020-22 (compared to 2010-21)

Casos pediátricos de IRA (< 5 años), SE 51 de 2022
(comparado con 2010-21)



Source / fuente: Weekly Communicable Disease Surveillance Report 2022. Epidemiological week #48. Ministry of Health Grenada
Informe Semanal de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles 2022. Semana epidemiológica #48. Ministerio de Salud Granada

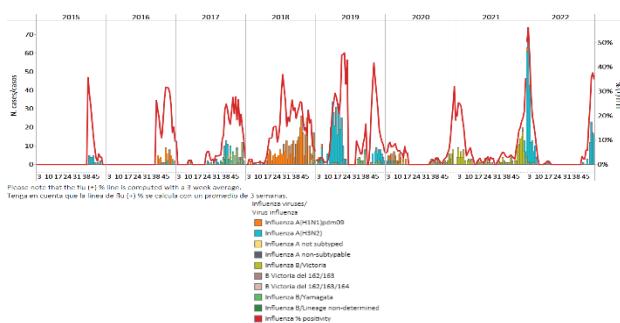




Haiti / Haïti

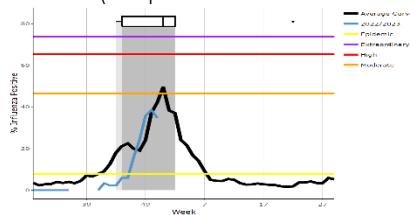
During EW 51, influenza A(H3N2) detections were recorded, with influenza activity at expected levels for this time of year at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). Among 143 specimens tested for SARS-CoV-2, 16.8% tested positive, which is an increase compared to the previous week (Graphs 2 and 4). In addition, severe acute respiratory infections have risen, remaining below the average of prior seasons at baseline levels (Graph 5). / Durante la SE 51 se registraron detecciones de influenza A(H3N2), con actividad de la influenza en los niveles esperados para esta época del año en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). De 143 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 16,8 % resultaron positivas, lo que representa un aumento en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Además, el número de infecciones respiratorias agudas graves ha aumentado, manteniéndose por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles basales (Gráfico 5).

Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 51, 2015-22



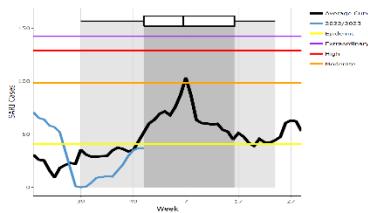
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(compared to 2015-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2015-21)



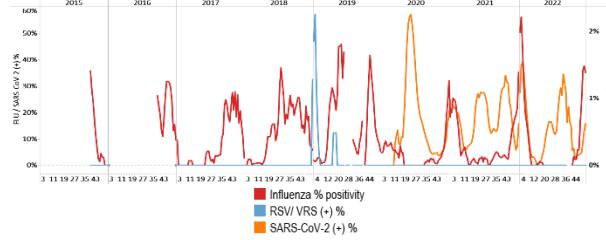
Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 51, 2022
(compared to 2017-21)

Número de casos de IRAG, SE 51 de 2022
(comparado con 2017-21)



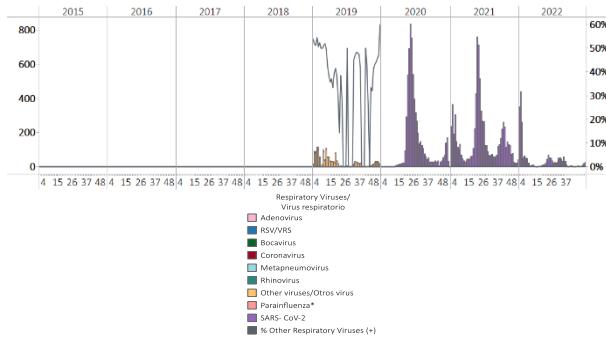
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 51, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 51, 2015-22



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 51, 2019-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 51, 2019-22



2

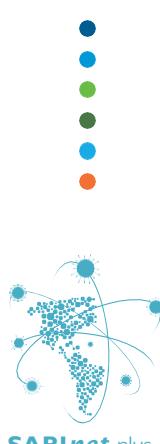
3

4

5

6

7

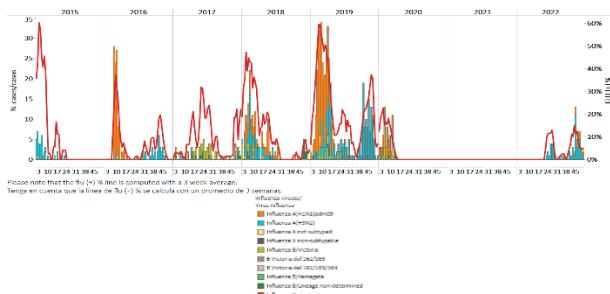




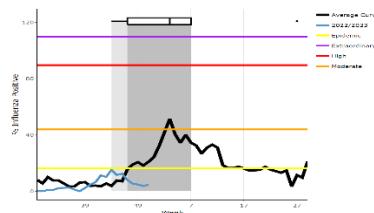
Jamaica

In EW 51, minimal influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09, equally detected. Influenza activity was at baseline levels. No RSV detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). Influenza activity remained at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (9.9%) increased compared with recent weeks (Graph 2). SARI cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 4). In contrast, pneumonia cases continued high at moderate-intensity levels (Graph 5). Acute respiratory infections stayed at the average of previous years at baseline levels (Graph 6). / En la SE 51, se reportaron detecciones mínimas de influenza, con igual número de detecciones de los subtipos A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. La actividad de la influenza se ubicó en niveles basales. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráfico 3). Adicionalmente, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (9,9 %) aumentó en comparación con las últimas semanas (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en los niveles basales (Gráfico 4). En contraste, el número de casos de neumonía continuó alto en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). El número de infecciones respiratorias agudas se mantuvo en el promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 6).

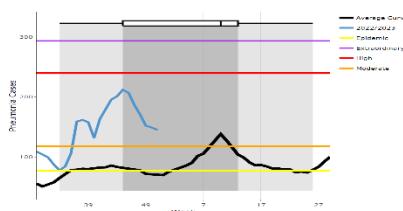
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 51, 2015-22



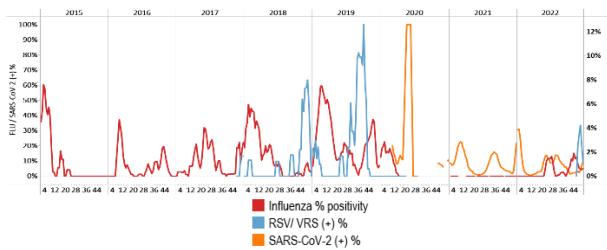
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2010-21)



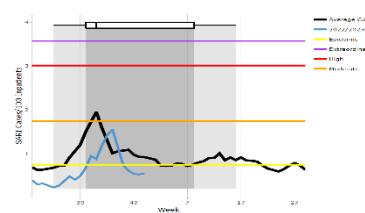
Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 51, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 51, 2022
(comparado con 2014-22)



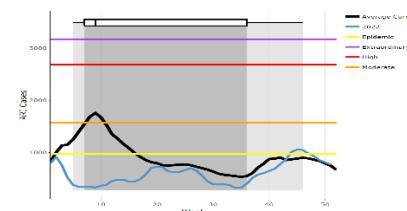
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 51, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 51, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 51 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 51, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 51 de 2022
(comparado con 2011-21)

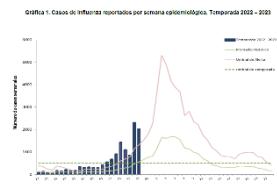




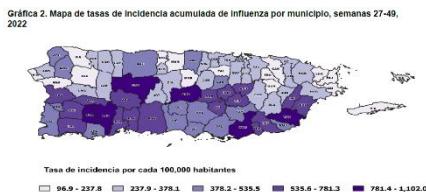
Puerto Rico

The number of influenza-positive cases by rapid test (2027) decreased slightly compared to the previous week, above the seasonal and alert threshold (Graph 1). Overall, influenza A (subtyping not performed) predominated. Among influenza cases, 44 were hospitalized, and 98 had a vaccination history against influenza. No influenza-associated deaths were recorded. The Caguas health region presented the highest case reporting rate. In addition, Most influenza cases occurred among children less than ten years (Graph 2). During EWs 27, 2022, and 49, 2022, the Guayama, Orocovis, Sabana Grande, Utuado, Yauco, and Yabucoa municipalities registered the highest cumulative incidence of influenza, between 781.4 – 1102.0 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the COVID-19 incidence rate (287.2/100 000 pop.) decreased compared to the previous week (Graph 4). / El número de casos positivos a influenza por prueba rápida (2027) disminuyó ligeramente respecto a la semana anterior, permaneciendo por encima del umbral estacional y de alerta (Gráfico 1). En general, predominó influenza A (subtipo indeterminado). De los casos de influenza, 44 fueron hospitalizados y 98 tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. No se registraron muertes asociadas a la influenza. La región de salud de Caguas presentó la mayor tasa de notificación de casos. Además, la mayoría de los casos de influenza ocurrieron en niños menores de diez años (Gráfico 2). Entre las SE 27 y 49 de 2022, los municipios de Guayama, Orocovis, Sabana Grande, Utuado, Yauco y Yabucoa registraron la mayor incidencia acumulada de influenza, entre 781,4 y 1102,0 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, la tasa de incidencia de la COVID-19 (287,2/100 000 hab.) disminuyó respecto a la semana previa (Gráfico 4).

Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 49, 2022-23
Casos positivos para influenza SE 49, 2022-23

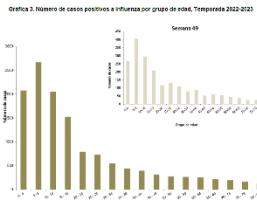


Graph 3. Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2022 - 49, 2022
Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 49 de 2022



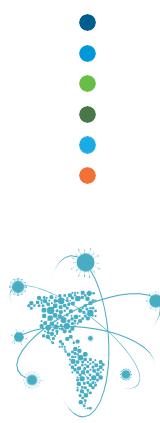
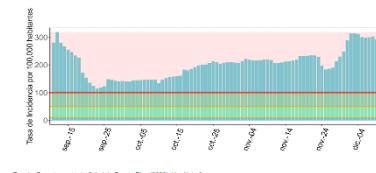
Graph 2. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 49, 2022
Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 49 de 2022

Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 49 de 2022



Graph 4. Puerto Rico: COVID-19 incidence rate per 100 000 population, 31 July 2022 – 10 December 2022

Tasa de incidencia de la COVID-19 por 100 000 habitantes, del 31 de julio al 10 de diciembre de 2022



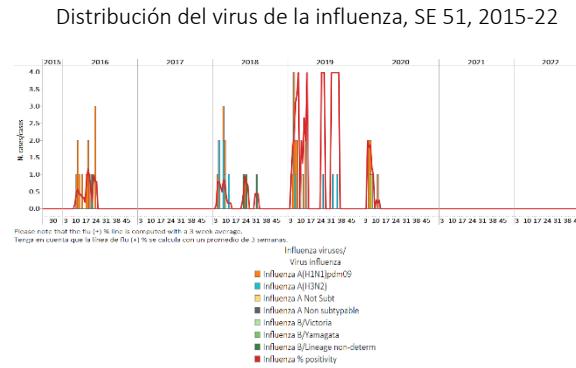
Influenza and ORV Report EWs 50-51 2022 / Reporte de influenza y OVR SE 50-51 2022



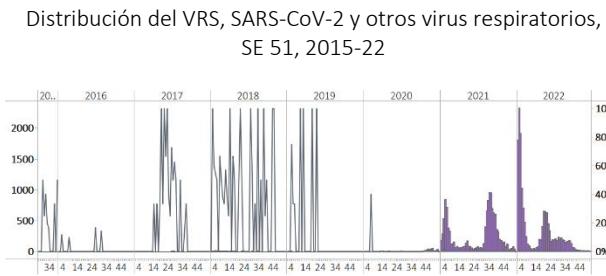
Saint Lucia / Santa Lucía

During EW 51, no samples were reported for influenza or respiratory syncytial virus. Of 220 samples analyzed for SARS-CoV-2, 3.2% tested positive, remaining stable compared to previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). After an increase in EW 48 above the alert threshold, influenza-like illness (ILI) cases among children under five years fluctuated at baseline levels. In contrast, ILI cases among persons five and older showed increased levels early in the year to decrease and remain in baseline levels after EW 18 (Graphs 4 and 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations were at baseline levels throughout the year (Graph 6). The age groups most affected were 1-4-year-olds and 6-11 months, accounting for 44.8% and 13.8% of all SARI admissions. In 2022, on average, 0.7% of hospital medical admissions corresponded to SARI cases. / Durante la SE 51 no se reportaron muestras para influenza ni virus respiratorio sincitial. De 220 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 3,2 % resultaron positivas, manteniéndose el porcentaje de positividad estable en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). Después de un aumento en la SE 48 por encima del umbral de alerta, los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años fluctuaron en los niveles basales. En contraste, los casos de ETI en personas de cinco años y mayores mostraron niveles elevados a principios de año para disminuir y permanecer en los niveles basales después de la SE 18 (Gráficos 4 y 5). El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en niveles basales durante todo el año (Gráfico 6). Los grupos de edad más afectados fueron los de 1 a 4 años y de 6 a 11 meses, con el 44,8% y el 13,8% de todos los ingresos por IRAG. En 2022, en promedio, el 0,7% de los ingresos médicos hospitalarios correspondieron a casos de IRAG.

Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22

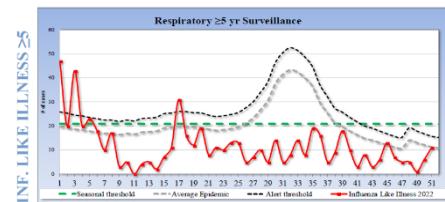


Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51, 2015-22

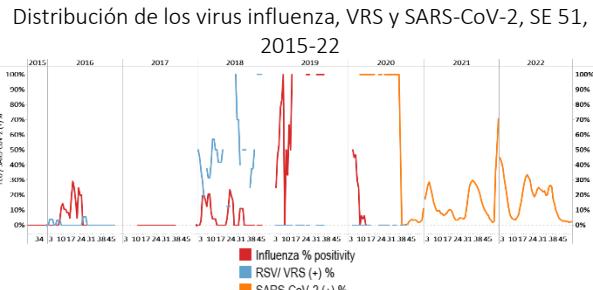


Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 51, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 51, 2022 (comparado con 2016-21)

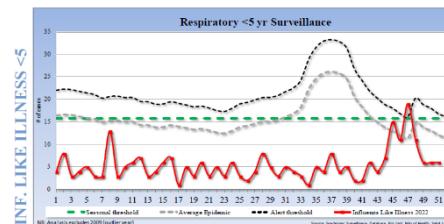


Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 51, 2015-22



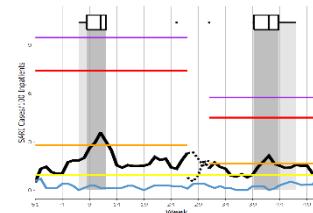
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 51, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 51, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 51, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 51 de 2022 (comparado con 2016-21)





SUBREGION
CENTRAL AMERICA / AMÉRICA CENTRAL



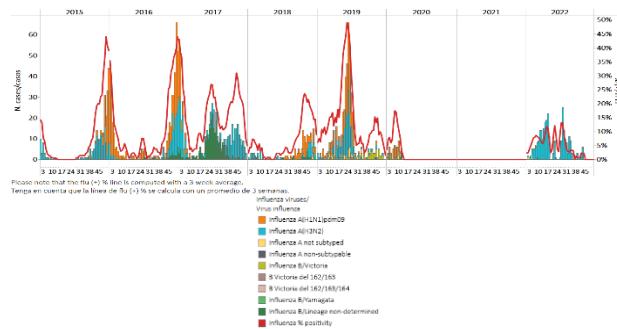


Costa Rica

During EW 51, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza A(H3N2) circulated in previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). Among three samples analyzed for SARS-CoV-2, all tested positive (100.0%), and percent positivity increased compared to the previous registered (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased, remaining stable with activity at baseline levels (Graph 5). / Durante la SE 51, no se analizaron muestras para influenza o VRS. Los virus influenza A(H3N2) circularon en semanas previas (Gráficos 1, 2 y 3). De tres muestras analizadas para SARS-CoV-2, todas resultaron positivas (100,0 %) y el porcentaje de positividad aumentó en comparación con el registro previo (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG disminuyó, manteniéndose estable con una actividad en niveles basales (Gráfico 5).

Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de virus influenza por SE 51, 2015-22



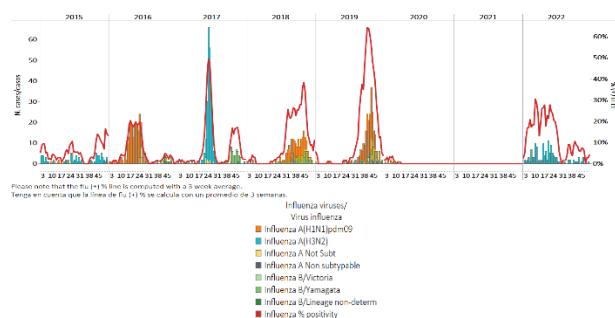


El Salvador

As of EW 51, no influenza detections were recorded, with the influenza A(H3N2) virus registered in previous weeks. Influenza activity was at baseline levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). No samples were analyzed for SARS-CoV-2. SARI cases / 100 hospitalizations continued above the previous years' average at low-intensity levels (Graph 5). None of sampled SARI cases (2) tested positive for the analyzed viruses. Among SARI cases with age, children under five were the most affected. / En la SE 51 no se registraron detecciones de influenza, registrándose el virus influenza A(H3N2) en semanas anteriores. La actividad de la influenza estuvo en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). No se analizaron muestras para SARS-CoV-2. El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones continuó por encima del promedio de los años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Ninguno de los casos de IRAG con muestra (2) resultó positivo para los virus analizados. De los casos de IRAG con registro de la edad, los niños menores de cinco años fueron los más afectados.

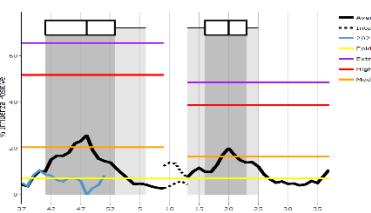
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de virus influenza, SE 51, 2015-22



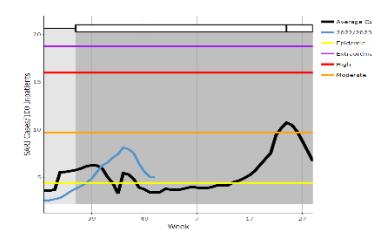
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparación 2010-21)



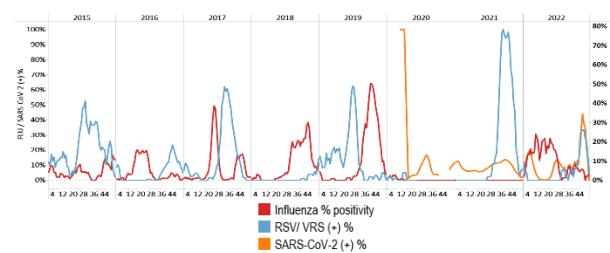
Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 51, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 51 de 2022 (comparado con 2016-21)



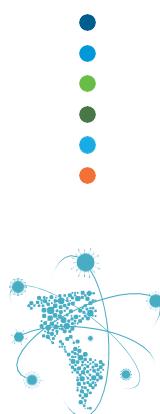
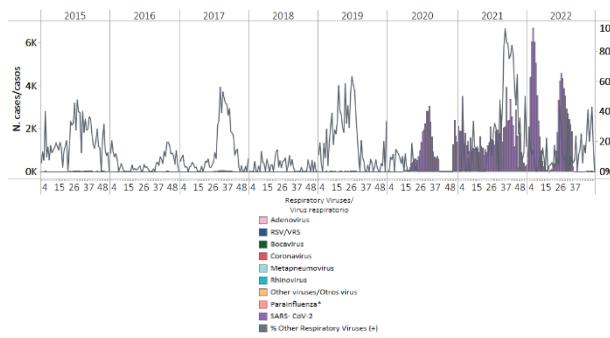
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 51 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22

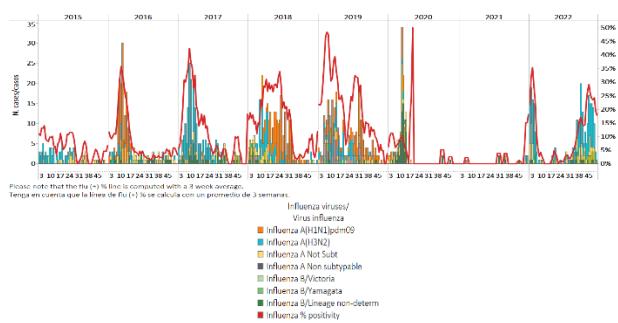




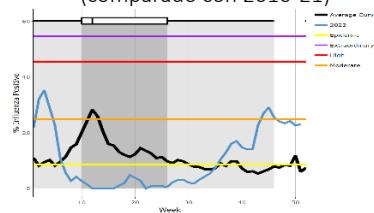
Guatemala

During EW 51, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded. Increased influenza activity was observed at low-intensity levels for this time of year. In addition, respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites with increased activity, at higher levels than those registered at the beginning of 2021. Among 376 samples analyzed for SARS-CoV-2, 59 tested positive (15.7%), remaining stable compared to the previously registered (Graphs 1, 2, 3, and 4). Influenza-like illness/1000 outpatients continued to increase at moderate-intensity levels (Graph 5); likewise, severe acute respiratory infections/100 hospitalizations increased above the average of previous years at moderate levels (Graph 6). Among sampled SARI cases (11), 54.5% were RSV cases, followed by 27.3% testing positive for influenza. / Durante la SE 51, se registraron detecciones de influenza A(H3N2). Se observó un aumento de la actividad de la influenza, ubicándose en niveles de baja intensidad para esta época del año. Además, en los sitios centinela se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con una actividad elevada, en niveles de actividad más altos que los registrados a principios de 2021. De 376 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 59 resultaron positivas el 15,7 %, permaneciendo estable respecto al porcentaje registrado previamente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). El número de casos de enfermedad tipo influenza por cada 1000 pacientes ambulatorios continuó aumentando y se ubicó en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5); asimismo, el número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del promedio de años anteriores ubicándose en niveles de actividad moderados (Gráfico 6). De los casos de IRAG con muestra (11), el 54,5 % fueron casos de VRS, seguidos por un 27,3 % que resultaron positivos para influenza.

Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de influenza, SE 51, 2015-22

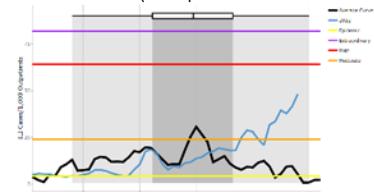


Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)

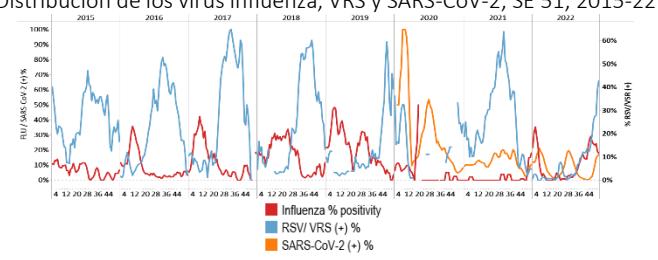


Graph 5. Guatemala: ILI cases/1000 outpatients, EW 49, 2022 (compared to 2015-21)

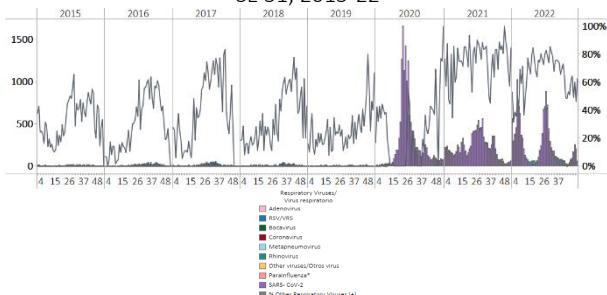
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 49 de 2021 (comparado con 2015-21)



Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22

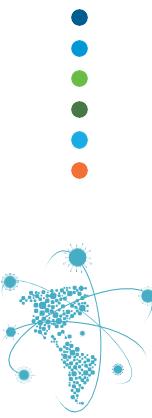
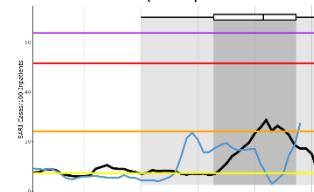


Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 49, 2022 (compared to 2017-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022 (comparado con 2017-21)

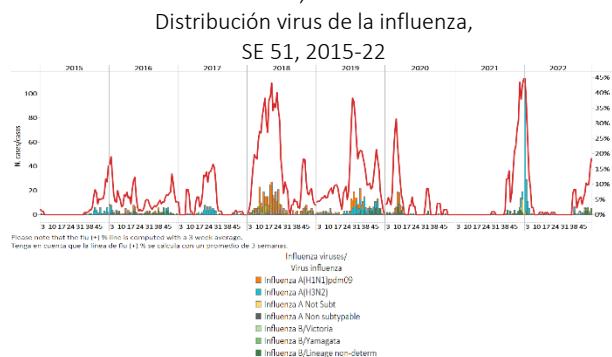




Honduras

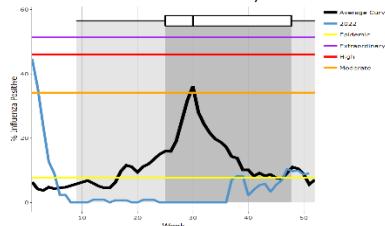
In EW 51, influenza B (lineage undetermined) detections were recorded. Influenza activity increased above the average of previous years at low-intensity levels for this time of year. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). At the national level, nine samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infections remained below the epidemic levels, while influenza-like illness were below the average of previous years at baseline levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 51 se registraron detecciones de influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). A nivel nacional, se analizaron nueve muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráficos 2 y 4). Las infecciones respiratorias agudas graves se mantuvieron por debajo de los niveles epidémicos, mientras que las enfermedad tipo influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22



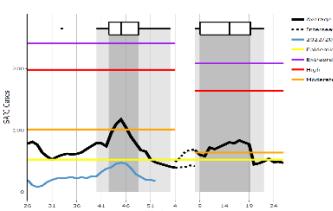
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



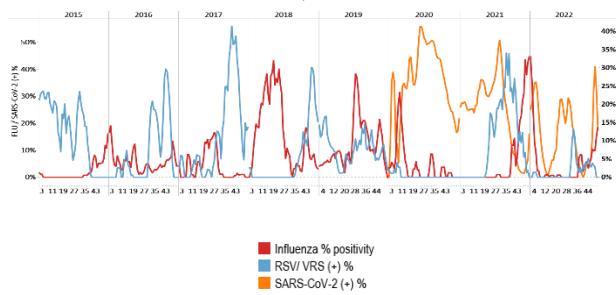
Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



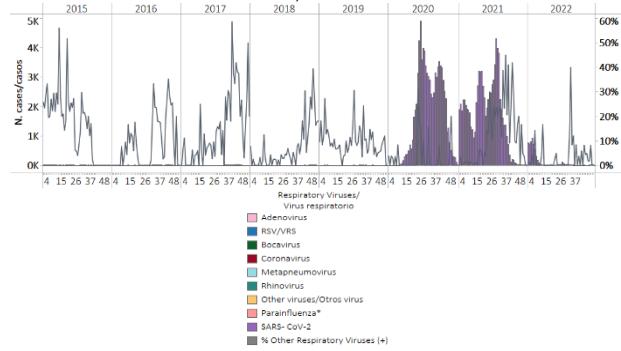
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



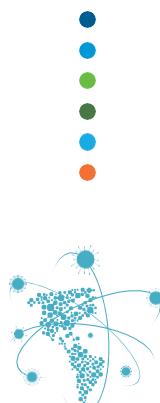
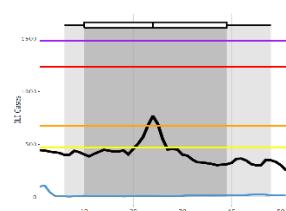
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22



Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)

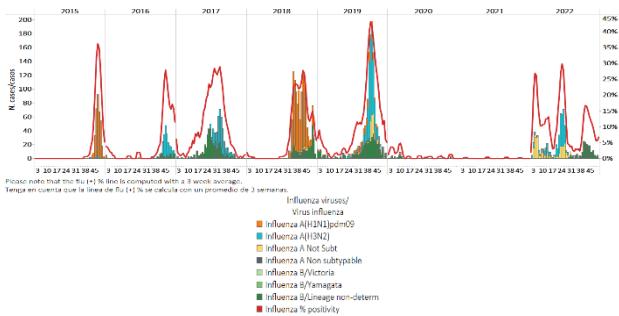




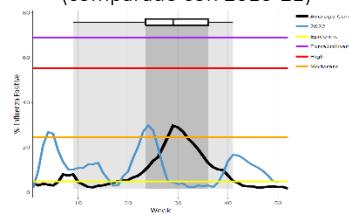
Nicaragua

During EW 50, influenza B (lineage undetermined) detections were recorded. Influenza activity was below the epidemic threshold at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were registered during the reporting period (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity remained stable compared to the percent reported by EW 49 (Graphs 2 and 4). In EW 50, 5.1% (57/1125) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 50 se registraron detecciones de influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza estuvo por debajo del umbral epidémico en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial durante el período de reporte (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 se mantuvo estable en comparación con el porcentaje informado para la SE 49 (Gráficos 2 y 4). En la SE 50, el 5,1 % (57/1125) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

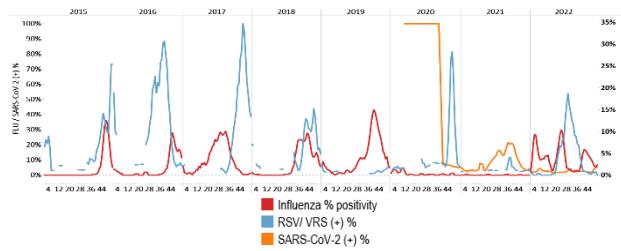
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution,
EW 50, 2015-22
Distribución de influenza, SE 50, 2015-22



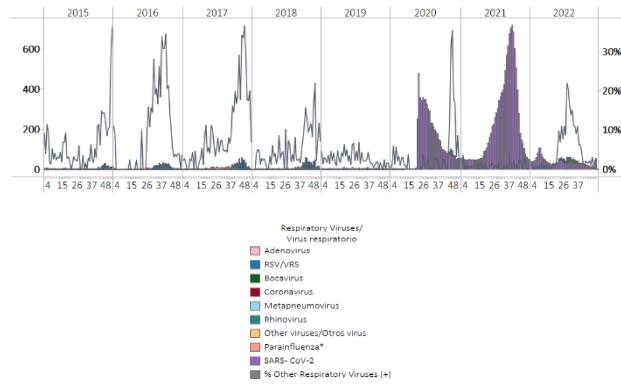
Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza,
EW 50, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 50 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 50, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 50, 2015-22



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution,
EW 50, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 50, 2015-22

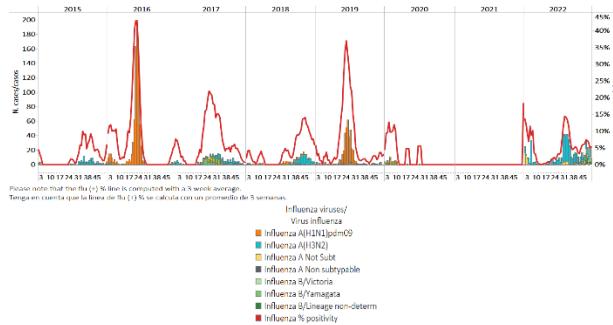




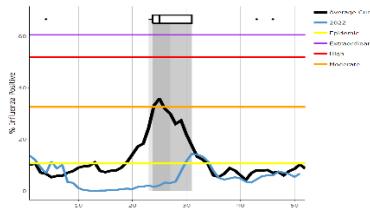
Panama / Panamá

During EW 51, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were registered, with the co-circulation of influenza B/Victoria (where lineage was determined) at sentinel sites. Influenza activity was below the average of previous years at baseline levels. In addition, respiratory syncytial virus activity was low compared to previous seasons' peaks (Graphs 1, 2, 3, and 4). During the reporting period, the co-circulation of parainfluenza, rhinovirus, and adenovirus was recorded at similar levels to pre-pandemic years. Among 258 samples analyzed for SARS-CoV-2, 26 (10.1%) tested positive, with decreased percent positivity, at similar levels to those observed during EW 25, 2022 (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 51, en los sitios centinela se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (muestras con subtipo determinado), con circulación concurrente de influenza B/Victoria (muestras con linaje determinado). La actividad de la influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales. Además, la actividad del virus respiratorio sincitial estuvo baja en comparación con los picos de temporadas anteriores (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Durante el período del informe, se registró la circulación concurrente de parainfluenza, rinovirus y adenovirus en niveles similares a los años previos a la pandemia. De 258 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 26 (10,1 %) resultaron positivas, con un porcentaje de positividad disminuido, en niveles similares a los observados durante la SE 25 de 2022 (Gráficos 2 y 4).

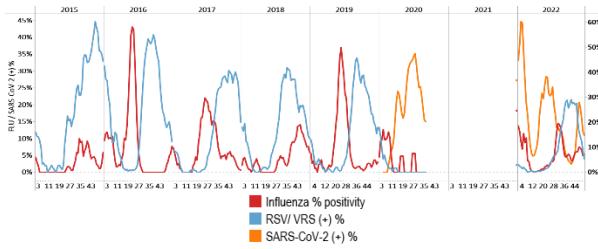
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution,
EW 51, 2015-22
Distribución virus de influenza,
SE 51, 2015-22



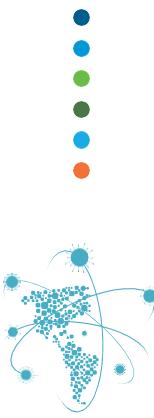
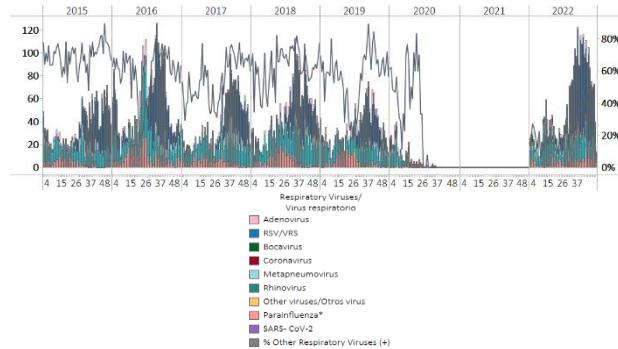
Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 51 de 2020 (comparado con 2010-21)



Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 51, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, y SARS-CoV-2,
SE 51, 2015-22

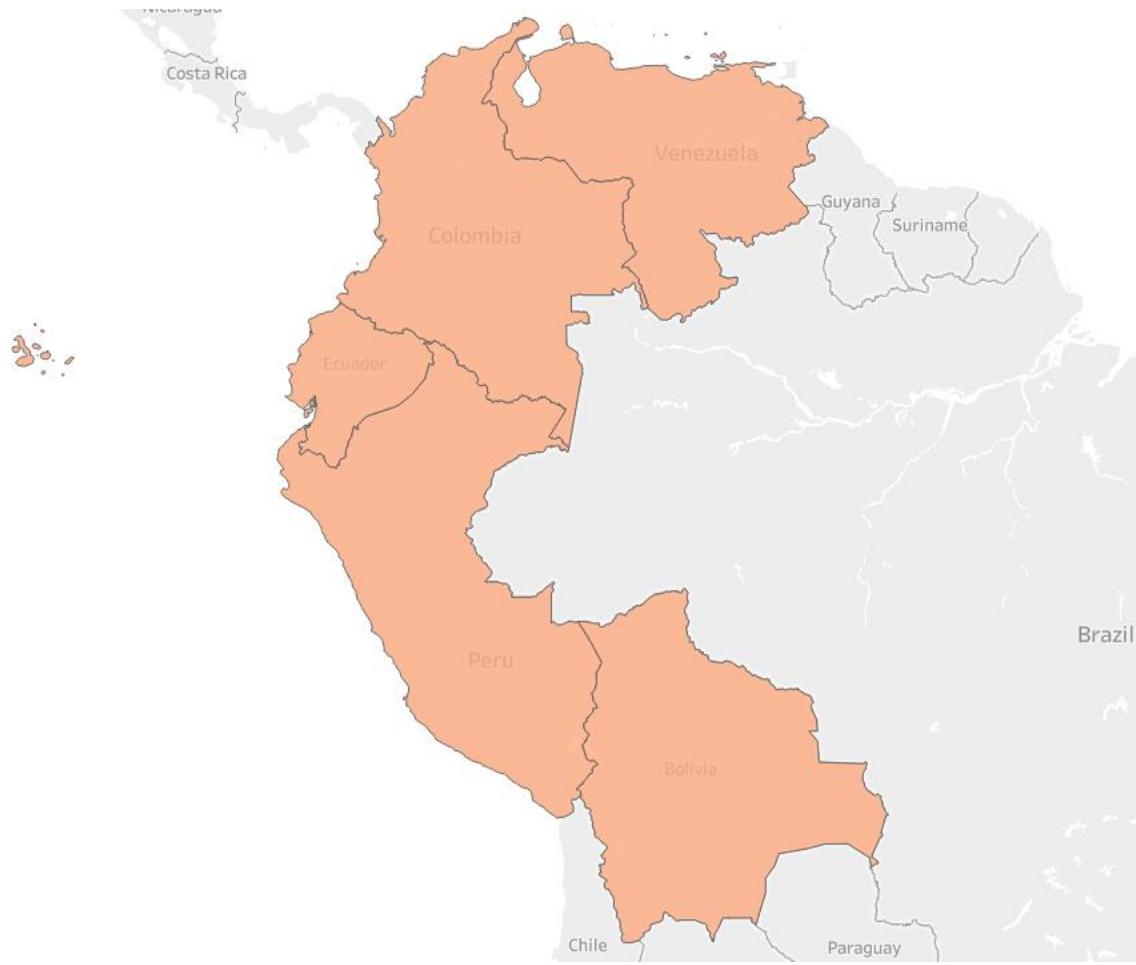


Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution,
EW 51, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22





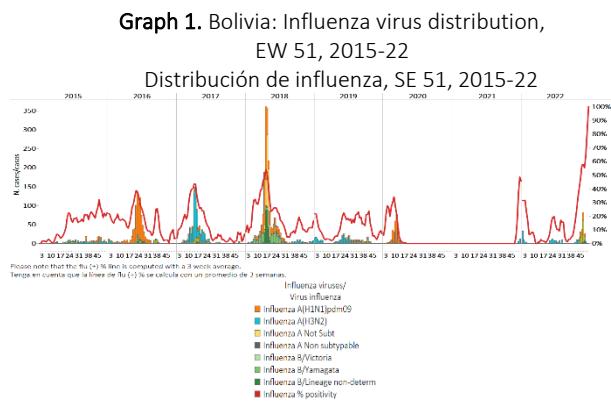
SUBREGION
SOUTH AMERICA / AMÉRICA DEL SUR – ANDEAN COUNTRIES / PAÍSES ANDINOS



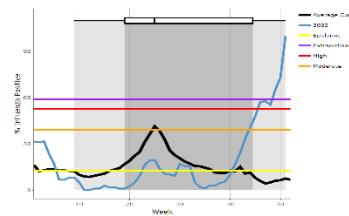


Bolivia

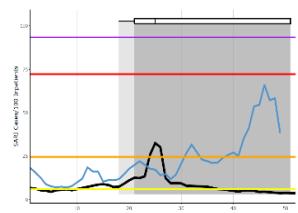
During EW 51, a single influenza B/Victoria virus was detected (Graph 1). Influenza activity increased above historical levels remaining at extraordinary-intensity levels for this time of year. No respiratory syncytial virus detections were reported. In contrast, two samples were analyzed for SARS-CoV-2; one tested positive (50.0%) (Graphs 2, 3, and 4). SARI cases / 100 hospitalizations dropped, remaining elevated, with activity at moderate-intensity levels (Graph 5). Among SARI cases with sample (16), 6.3% tested positive for SARS-CoV-2; likewise, 6.3% tested positive for influenza. / Durante la SE 51 se detectó una sola muestra de virus influenza B/Victoria (Gráfico 1). La actividad de la influenza aumentó por encima de los niveles históricos manteniéndose en niveles de intensidad extraordinaria para esta época del año. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial. Por el contrario, se analizaron dos muestras para SARS-CoV-2; una resultó positiva (50,0%) (Gráficos 2, 3 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó, manteniéndose elevado, con actividad en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). De los casos de IRAG con muestra (16), el 6,3 % resultó positivo para SARS-CoV-2; asimismo, el 6,3% resultó positivo para influenza.



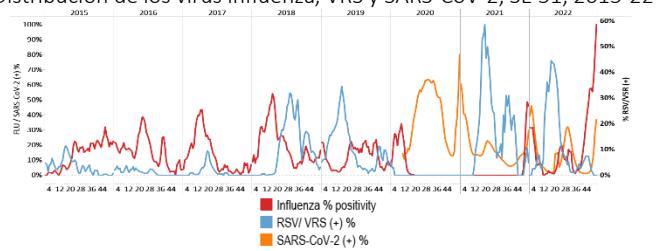
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 51, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



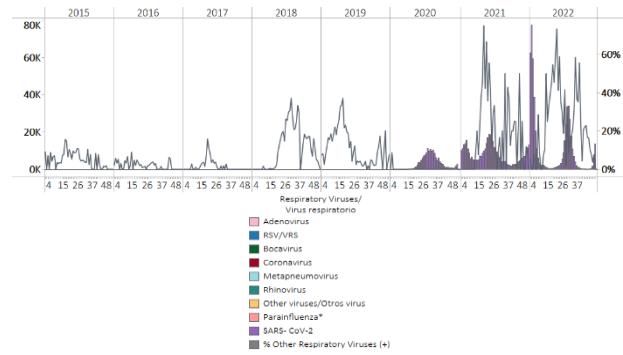
Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 51, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 51 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22



2

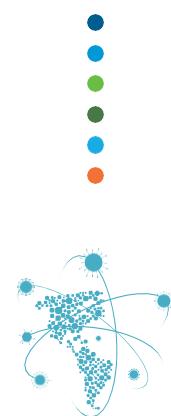
3

4

5

6

7

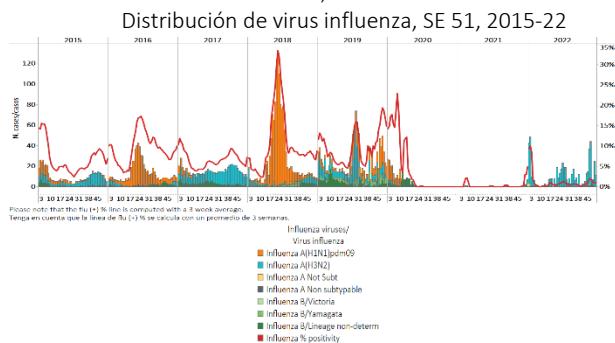




Colombia

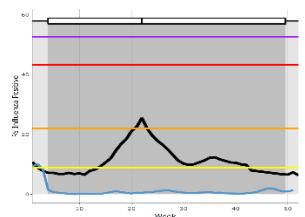
During EW 51, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by A(H1N1) detections, with activity at baseline levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity at low levels compared to previous years (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (23.0%) increased compared to the prior registered, with higher detections than reported last week (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases decreased above the average of previous years at low-intensity levels (Graph 5), while acute respiratory infection cases remained elevated at moderate-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 51, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de las detecciones de A(H1N1), con actividad en niveles basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad en niveles bajos en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (23,0 %) aumentó en comparación con el registro anterior, con detecciones más altas que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG disminuyó por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5), mientras que el número de casos de infección respiratoria aguda se mantuvo elevado en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6).

Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22



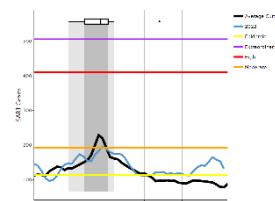
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)

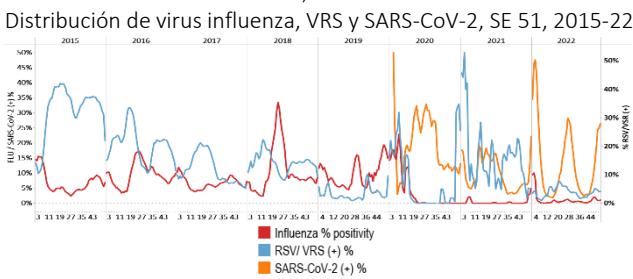


Graph 5: Colombia: SARI cases, EW 51, 2022 (compared to 2013-21)

Casos de IRAG, SE 51 de 2022 (comparado con 2013-21)

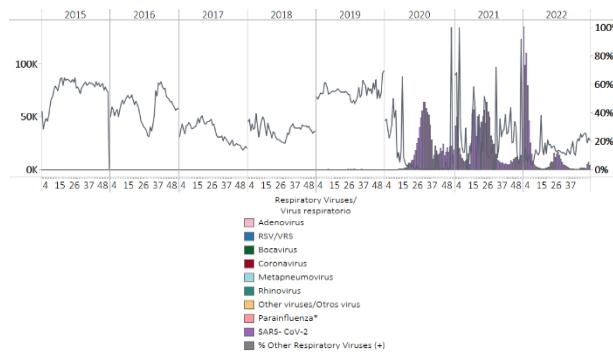


Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 51, 2015-22



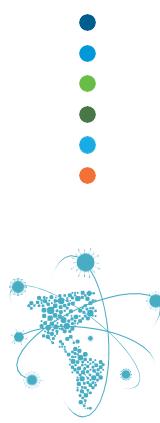
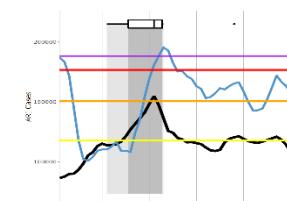
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51 2015-22



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases EW 51, 2022 (compared to 2012-21)

Número de casos de IRA SE 51 de 2022 (comparado con 2012-21)



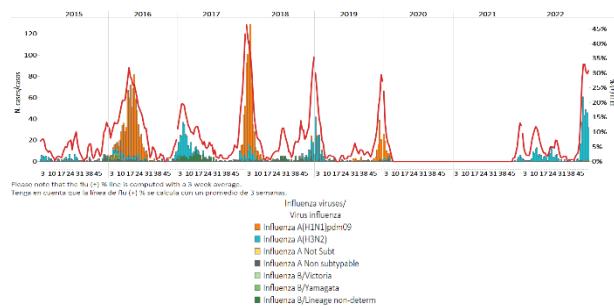


Ecuador

In EW 51, a predominance of influenza A(H3N2) detections were reported, followed by A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined), with increased influenza activity above the average of previous years at moderate-intensity levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (42.4%) decreased slightly, with activity at levels similar to the 2021 peak (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients decreased to moderate-intensity levels for this time of year; similarly, pneumonia cases increased above the average of previous years at moderate-intensity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 51 se reportó un predominio de detecciones de influenza A(H3N2), seguido de A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado), con aumento de la actividad de la influenza por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (42,4 %) disminuyó ligeramente, con una actividad en niveles similares al pico de 2021 (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados disminuyó, en niveles de intensidad moderada para esta época del año; asimismo, los casos de neumonía aumentaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada (Gráficos 5 y 6).

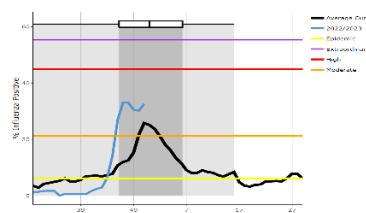
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 51, 2015-22

Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 51, 2015-22



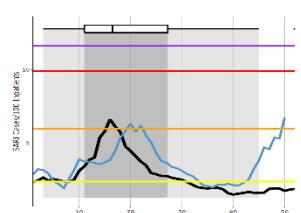
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2011-21)



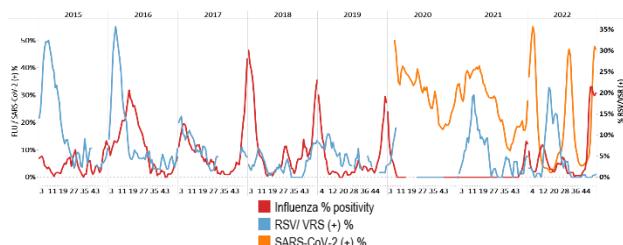
Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 51, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 51 de 2022 (comparado con 2015-21)



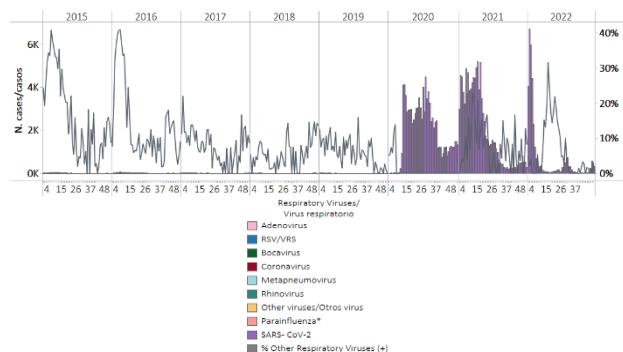
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 51, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



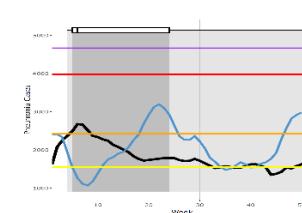
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 51, 2015-22



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 51, 2022 (compared to 2013-21)

Casos de neumonía, SE 51 de 2022 (comparado con 2013-21)

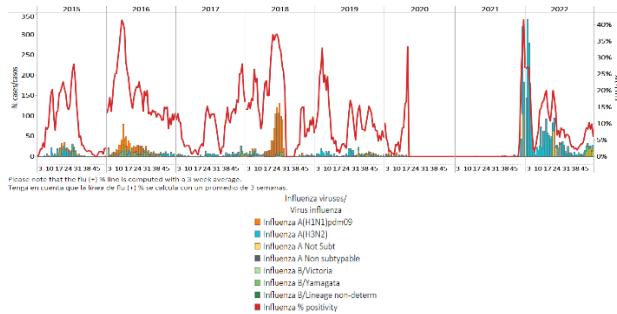




Peru / Perú

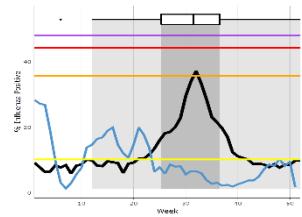
During EW 51, influenza B/Victoria was most frequently detected, followed by A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 viruses (Graph 1). Nonetheless, influenza percent positivity decreased below the average of previous years at baseline levels (Graph 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded; SARS-CoV-2 percent positivity (22.9%) decreased (Graphs 2 and 4). Most SARS-CoV-2 cases were recorded in Lima and Callao. SARI cases declined compared to the previous week at low-intensity levels (Graph 5), while influenza-like illness consultations remained stable at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 51, se detectó con mayor frecuencia influenza B/Victoria, seguida de los virus A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1). No obstante, el porcentaje de positividad de influenza disminuyó por debajo del promedio de años anteriores y se ubicó en los niveles basales (Gráfico 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial; el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (22,9 %) disminuyó (Gráficos 2 y 4). La mayoría de los casos de SARS-CoV-2 se registraron en Lima y Callao. Los casos de IRAG disminuyeron con respecto a la semana previa, ubicándose en niveles de baja intensidad (Gráfico 5), mientras que las consultas por enfermedad tipo influenza se mantuvieron estables en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 51, 2015-22



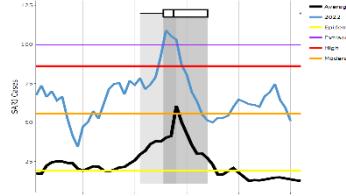
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2010-20)



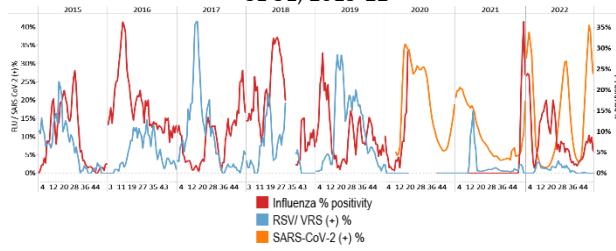
Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 51, 2022
(compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 51 de 2022
(comparado con 2015-21)



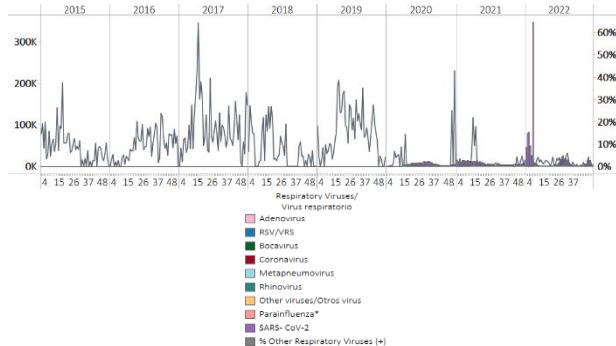
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 51, 2015-22

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 51, 2015-22



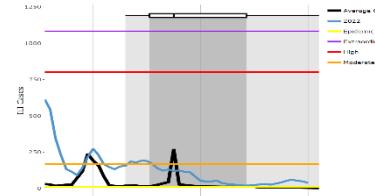
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 51, 2015-22



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 51, 2022
(compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 51 de 2022
(comparado con 2016-21)

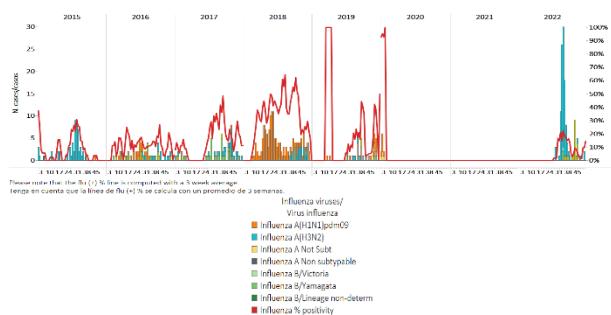




Venezuela

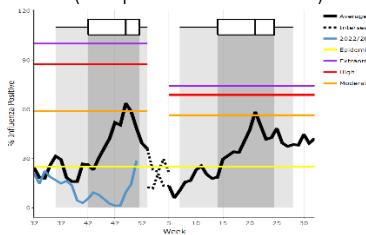
During EW 51, no influenza detections were reported (Graph 1), with the circulation of A(H3N2) in previous weeks. No RSV detections were recorded (Graph 2); with influenza activity at baseline levels (Graph 3). No other respiratory virus detections were recorded (Graph 4). / Durante la SE 51 no se reportaron detecciones de influenza (Gráfico 1), con circulación de los virus A(H3N2) en semanas previas. No se registraron detecciones de VRS (Gráfico 2), con actividad de la influenza en niveles basales (Gráfico 3). No se registraron otras detecciones de virus respiratorios en la SE 51 (Gráfico 4).

Graph 1. Venezuela: Influenza virus distribution by EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 51, 2015-22

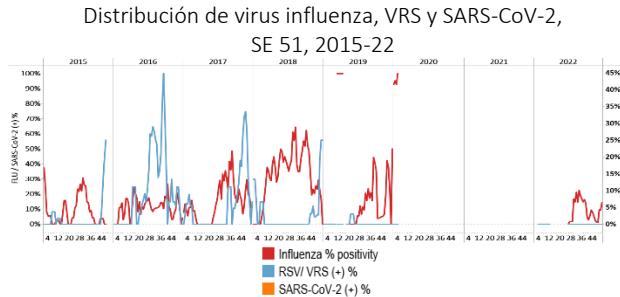


Graph 3. Venezuela: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2010-20)

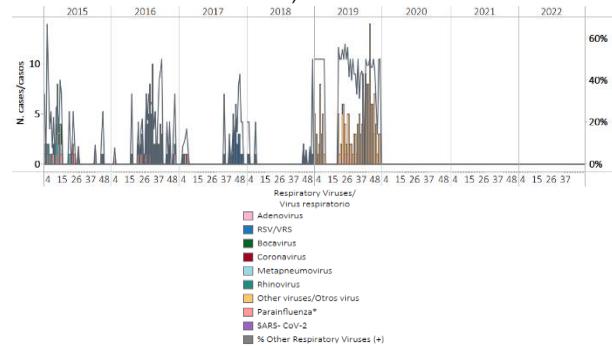


Graph 2. Venezuela: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Venezuela: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2015-22



2

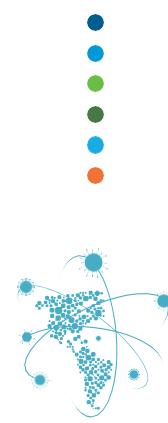
3

4

5

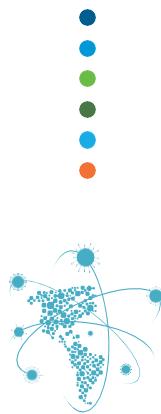
6

7





**SUBREGION
SOUTH AMERICA / AMÉRICA DEL SUR
SOUTH CONE AND BRAZIL / CONO SUR Y BRASIL**

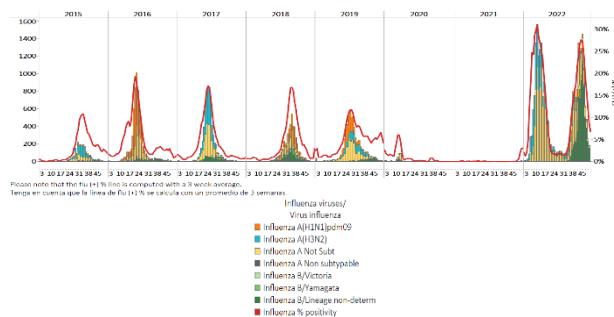




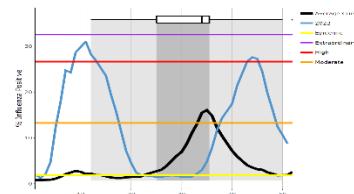
Argentina

During EW 51, nationally, influenza B (lineage undetermined) was reported. Influenza percent positivity remained elevated above the average of previous seasons at a low-intensity level for this time of year (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded. SARS-CoV-2 percent positivity (36.9%) decreased slightly, at higher levels than the peaks in 2020 and 2021 (Graphs 2 and 4). ILI consultations were below the average of previous seasons for this time of year at baseline levels (Graph 5); similarly, the number of SARI cases remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 51, a nivel nacional, se notificó influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza permaneció elevado por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (36,9 %) disminuyó levemente, ubicándose en niveles más altos que los picos de 2020 y 2021 (Gráficos 2 y 4). Las consultas por ETI estuvieron por debajo del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, en los niveles basales (Gráfico 5); de igual forma, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

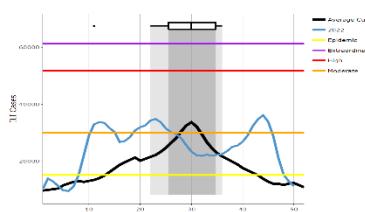
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 51, 2015-22



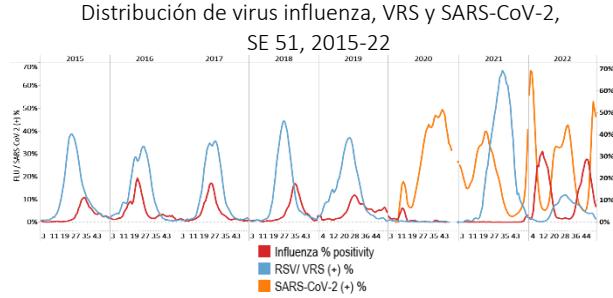
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



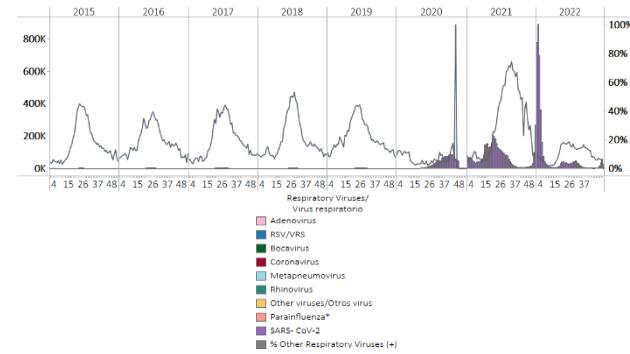
Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 51, 2022 (compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 51 de 2022 (comparado con 2012-21)



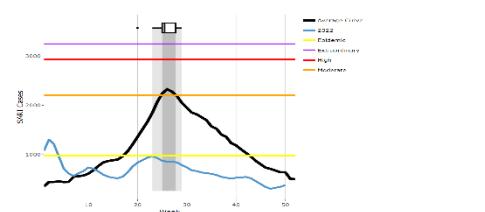
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution EW 51, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 51, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51, 2014-22



Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 51, 2022 (compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 51 de 2022 (comparado con 2012-21)



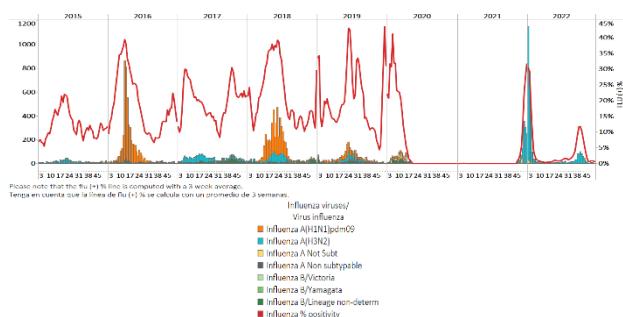


Brazil / Brasil

In EW 51, a predominance of influenza A(H3N2), followed by minimal influenza A(H1N1)pdm09 detections, were reported. Influenza percent positivity (0.2%) remained very low at baseline levels (Graphs 1 and 3). In addition, respiratory syncytial virus detections and elevated percent positivity were reported. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (35.5%) significantly increased (Graphs 2 and 4). / En la SE 51, se notificó un predominio de influenza A(H3N2), seguido de detecciones mínimas de influenza A(H1N1)pdm09. El porcentaje de positividad de la influenza (0,2 %) se mantuvo muy bajo en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Además, se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial y un elevado porcentaje de positividad. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (35,5 %) aumentaron significativamente (Gráficos 2 y 4).

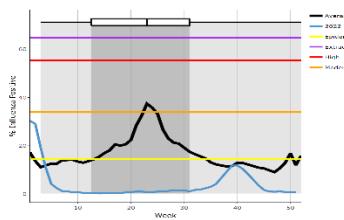
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de virus influenza, SE 51, 2015-22



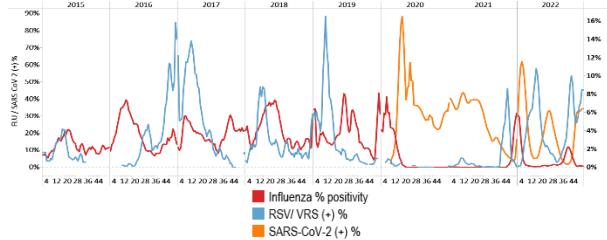
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2011-21)



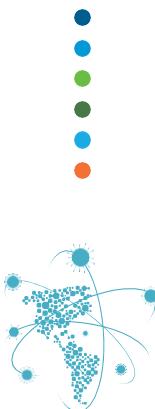
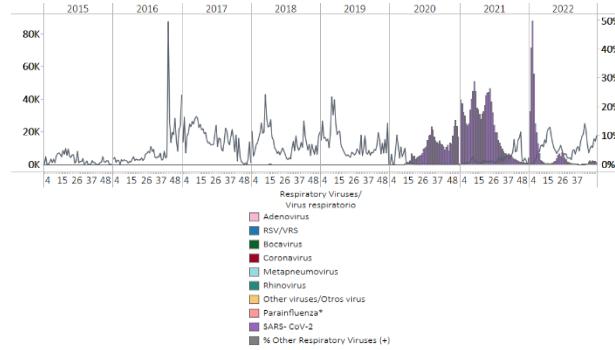
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 51, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 51, 2015-22



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 51 2015-22

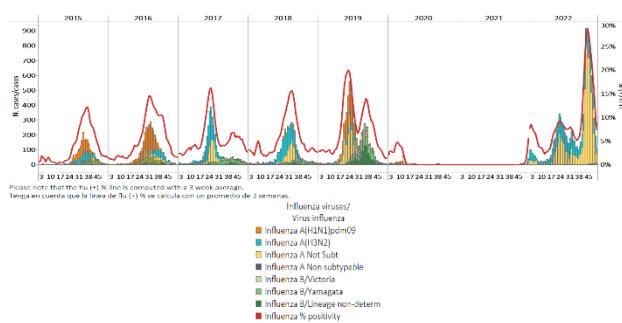




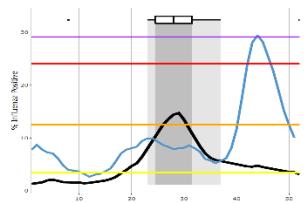
Chile

During EW 51, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by influenza B/Victoria and A(H1N1)pdm09. Influenza activity decreased at 5.6% positivity, above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus activity levels and percent positivity increased, while SARS-CoV-2 activity remained stable (7.6%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits remained elevated at moderate-intensity levels (Graph 5), and severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained stable above the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). / Durante la SE 51 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de influenza B/Victoria y A(H1N1)pdm09. La actividad de la influenza disminuyó a 5,6 % de positividad, por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad aumentaron, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo estable (7,6 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). El número de visitas por enfermedad tipo influenza se mantuvo elevado en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5), y el número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo estable por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de intensidad baja (Gráfico 6).

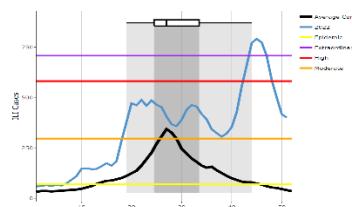
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 51, 2015-22



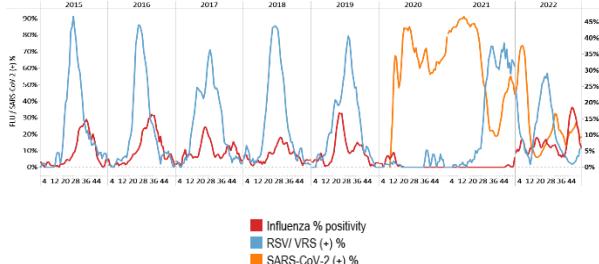
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022 (comparado con 2010-21)



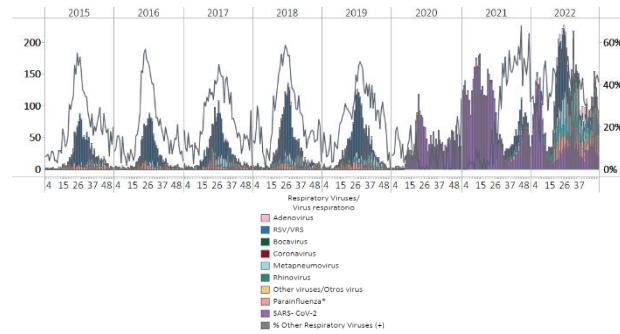
Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 51, 2022 (compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 51 de 2022 (comparado con 2015-21)



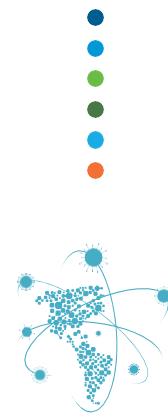
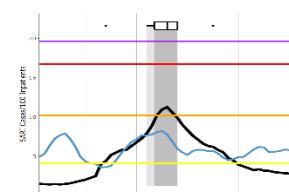
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 51, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 51, 2015-22



Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 51, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 51, 2015-22



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 51, 2022 (compared to 2015-21)
Caso de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 51 de 2022 (comparado con 2015-21)





2

3

4

5

6

7

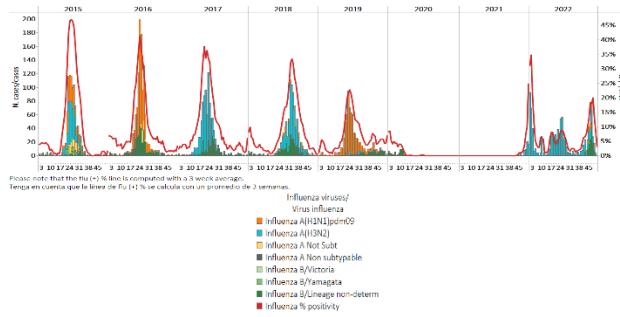
Paraguay

In EW 51, the percent positivity for influenza decreased below the epidemic threshold and showed low-intensity levels. Influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09, and influenza B (lineage undetermined) were co-circulated in the previous week. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). Of 147 samples analyzed for SARS-CoV-2, 27.2% tested positive remaining stable compared to previously recorded (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites have remained steady with activity at a low-intensity level above the average of previous seasons (Graph 5); in contrast, ILI cases/1000 outpatients stayed unchanged at baseline levels (Graph 6). / En la SE 51, el porcentaje de positividad para influenza disminuyó por debajo del umbral epidémico y mostró niveles de baja intensidad. Los virus de la influenza A(H3N2),, A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado) circularon conjuntamente la semana anterior. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). De 147 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 27,2% resultaron positivas permaneciendo estable en comparación con el porcentaje registrado anteriormente (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela, el número de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se ha mantenido estable con una actividad en un nivel de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 5); en contraste, el número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se mantuvo sin cambios en los niveles basales (Gráfico 6).

Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution

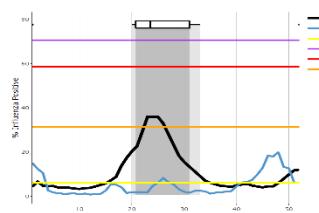
EW 51, 2015-22

Distribución de virus de influenza,
SE 51, 2015-22



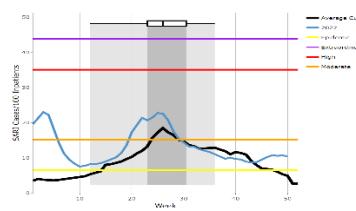
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(in comparison to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
EW 51, 2022 (compared to 2015-21)

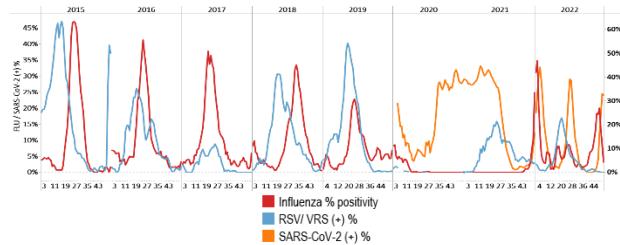
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 51 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,

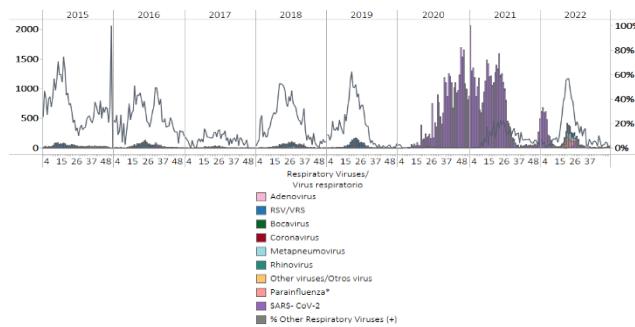
EW 51, 2015-21

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 51, 2015-21



Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
viruses distribution, EW 51, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 51, 2015-22

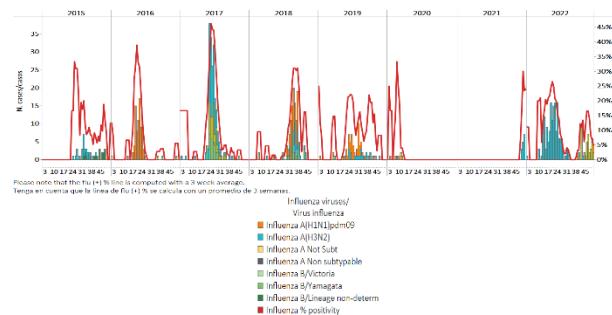




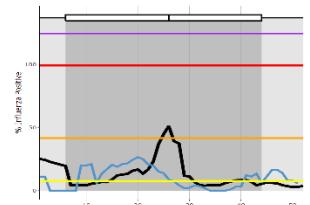
Uruguay

In EW 51, influenza B/Victoria and A(H1N1)pdm09 viruses were equally detected. Percent positivity remained above the average of previous seasons at baseline levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded. Of 95 samples tested for SARS-CoV-2, 63.2% were positive, which increased compared to the previous weeks (Graph 2). In addition, SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites remained above the average of prior seasons at a low-intensity level for this time of year (Graph 4). / En la SE 51 se detectaron por igual los virus influenza B/Victoria y A(H1N1)pdm09. El porcentaje de positividad se mantuvo por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. De 95 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 63,2 % resultaron positivas, cifra que aumentó respecto a las semanas anteriores (Gráfico 2). Además, en sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 4).

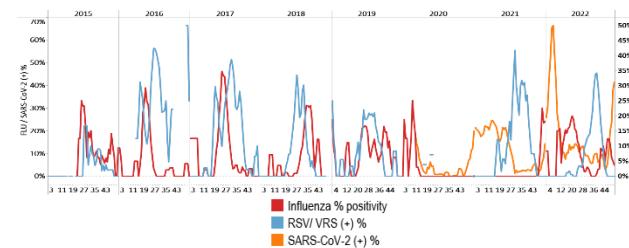
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 51, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 51, 2015-22



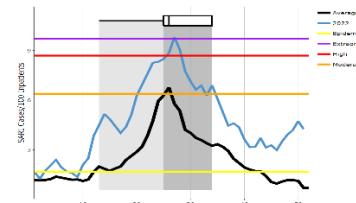
Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 51, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 51 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 51, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 51, 2015-22



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 51, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 51 de 2022 (comparado con 2017-21)





TECHNICAL NOTE

Average Curves

Average curves for influenza-like illness (ILI), acute respiratory infection (ARI), pneumonia, and severe acute respiratory infection (SARI) were generated using the WHO Average Curve App.

In the report, the average curve is shown in black and the ongoing season is shown in blue. The average curve shows a typical season in terms of both timing and intensity. The distribution of past seasonal peaks is shown with a boxplot and vertical shading. Thresholds depicting the intensity of activity are shown with colored lines⁵.

Viral distribution by year and epidemiological week

Please note that the percent positivity line of influenza and other respiratory virus is computed with a three (3) week average⁶.

NOTA TÉCNICA

Curvas promedio

Las curvas promedio para la enfermedad tipo influenza (ETI), infección respiratoria aguda (IRA), neumonía e infección respiratoria aguda grave (IRAG) se generaron utilizando la aplicación de Curva promedio de la OMS.

En el informe, la curva promedio se muestra en negro y la temporada en curso se muestra en azul. La curva promedio muestra una temporada típica en términos de tiempo e intensidad. La distribución de los picos estacionales anteriores se muestra con un diagrama de caja y sombreado vertical. Los umbrales que representan la intensidad de la actividad se muestran con líneas de colores⁵.

Distribución de los virus por año y semana epidemiológica

Tenga en cuenta que la línea del porcentaje de positividad para influenza y los otros virus respiratorios se calcula con un promedio de tres (3) semanas⁶.



⁵ WHO (2021), WHO Average Curves software, Version 0.3 (9 Oct 2019), © Copyright World Health Organization (WHO), Geneva.

⁶ World Health Organization. (2013). Global epidemiological surveillance standards for influenza. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>

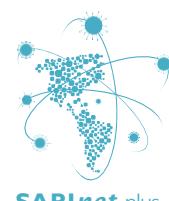


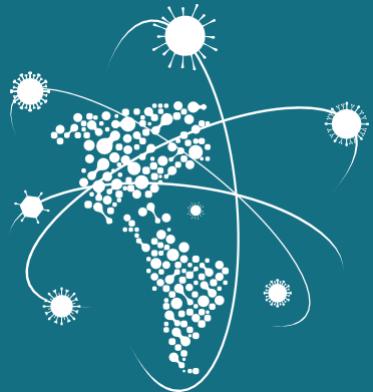
ACRONYMS

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
NIH	National Institute of Health
ORV	Other respiratory viruses
SARI	Severe acute respiratory infection
ICU	Intensive care unit
RSV	Respiratory syncytial virus

ACRÓNIMOS

CARPHA	Agencia de Salud Pública del Caribe
ETI	Enfermedad tipo influenza
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección respiratoria aguda
IRAG	Infección respiratoria aguda grave
OVR	Otros virus respiratorios
SE	Semana epidemiológica
UCI	Unidad de cuidados intensivos
VRS	Virus respiratorio sincitial





SARI*net* plus

Severe Acute Respiratory Infections Network



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

2022