

2022

Weekly / Semanal

Influenza Report EW 2/ Reporte de Influenza SE 2

Regional Update: Influenza & Other Respiratory Viruses /
Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios

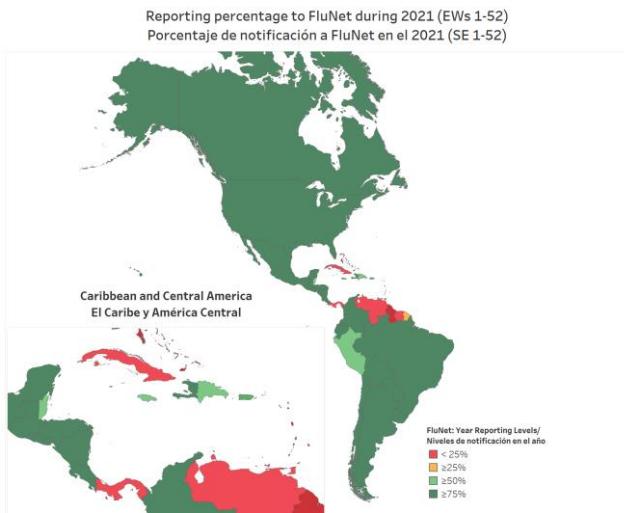


January 25, 2022
25 de enero de 2022

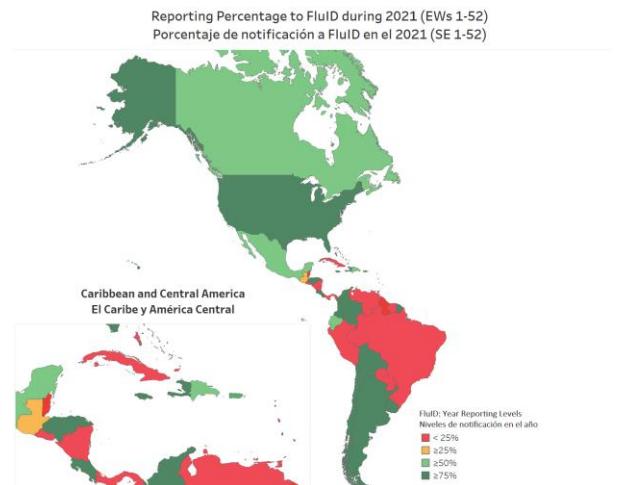
*Data as of January 21, 2022/
Datos hasta el 21 de enero de 2022*

*Prepared by PHE/IHM/Influenza Team/
Realizado por PHE/IHM/Equipo de Influenza*

FluNet



FluID



Map Production /Producción del mapa: PAHO/WHO, OPS/OMS.

Data Source / Fuente de datos:

Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States
Reports to the informatics global platforms [FluNet](#) and [FluID](#)
Informe de los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de
Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas
globales de [FluNet](#) y [FluID](#)

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

http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/flunet/en/

and http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/fluid/en/;

and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

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 [Fluid](#); y de los informes/boletines semanales que los Ministerios de Salud publican en sus páginas web o comparten con OPS/OMS.

Note: 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. The various social and physical distancing measures implemented by Member States to reduce SARS-CoV2 virus transmission may also have played a role in reducing substantially or even complete influenza virus transmission.

Nota: 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. Las diversas medidas de distanciamiento social y físico implementadas por los Estados Miembros para reducir la transmisión del virus SARS-CoV2 también pueden haber desempeñado un papel en la reducción sustancial o incluso completa, en la transmisión del virus de la influenza.

PAHO INFLUENZA LINKS

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

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

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

Influenza regional reports / Informes regionales de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

Severe acute respiratory infections network - SARInet
Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARInet:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /](#)
[Ir al Índice](#)

REPORT INDEX

ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Section	Content	Page
1	<u>Weekly Summary / Resumen semanal</u>	5
2	<u>Influenza Global Update 410 / Actualización de influenza a nivel mundial 410</u>	7
3	<u>Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS</u>	7
4	<u>Overall ORV circulation and genetic characterization of influenza viruses, 2017-20 / Circulación general de OVR y caracterización genética de los virus influenza, 2017-20</u>	8
5	<u>Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</u>	9
6	<u>Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</u>	10
7	<u>Acronyms / Acrónimos</u>	34

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: Overall, influenza activity remained low but increasing while SARS-CoV-2 activity increased. In [Canada](#), influenza A and B virus co-circulated with influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09; SARS-CoV-2 activity slightly increased. In [Mexico](#), influenza A(H3N2) prevailed, with B co-circulating and SARS-CoV-2 activity increased at moderate levels and associated with higher SARI activity. In the [United States](#), influenza A(H3N2) predominated, with SARS-CoV-2 activity increasing, hospitalizations and deaths remained elevated. Respiratory syncytial virus activity remained high in [Canada](#) and decreasing in the [United States](#) and [Mexico](#).

Caribbean: Influenza remained at low activity levels. SARS-CoV-2 activity increased in [Jamaica](#) with increased number of pneumonia and SARI cases. In [Suriname](#), SARS-CoV-2 and SARI activity continued at low levels.

Central America: Influenza activity continued to increase but remained low, and SARS-CoV-2 activity decreased to low levels overall. In [Guatemala](#) and [Honduras](#), influenza activity continued to increase to high levels with the co-circulation of influenza A(H3N2) and influenza B, and low SARS-CoV-2 circulation. SARS-CoV-2 activity increased in [Costa Rica](#) recently and RSV activity decreased in the subregion overall.

Andean: Overall, influenza activity increased but remained low and SARS-CoV-2 activity continued at low levels; however, [Bolivia](#), [Ecuador](#) and [Colombia](#) reported increased influenza activity associated with A(H3N2) detections. SARS-CoV-2 activity stands elevated in [Bolivia](#) and [Ecuador](#); and in [Bolivia](#), SARI activity was recorded at extraordinary levels associated to SARS-CoV-2 activity.

Brazil and Southern Cone: Influenza activity increased to pre-pandemic levels, and SARS-CoV-2 activity continues at low levels, except in [Argentina](#) with SARS-CoV-2 at high levels. Influenza A(H3N2) detections continue to rise in [Brazil](#), [Chile](#), [Paraguay](#), and [Uruguay](#). Most activity and increasing A(H3N2) detections are recorded in [Brazil](#) and [Chile](#).

Global: influenza activity remains low but continued to increase especially in the temperate zones of the northern hemisphere. In several countries influenza activity reached the levels seen this time of year in pre-COVID-19 period. In the temperate zones of the northern hemisphere, influenza activity although still low appeared to increase in some countries with detections of mainly influenza A(H3N2) viruses and in China B/Victoria lineage viruses. In Europe, influenza activity continued to increase. Influenza A(H3N2) predominated. In East Asia, influenza activity continued an increasing trend in China, while influenza illness indicators and activity remained low in the rest of the subregion. Influenza B/Victoria lineage viruses predominated. In tropical Africa, overall influenza activity continued decreasing trend. In Southern Asia, influenza virus detections of predominantly influenza A(H3N2) increased overall, although reducing in several countries. In South-East Asia, sporadic influenza detections were reported in the Philippines. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity remained low overall, although increased detections of influenza A(H3N2) were reported in some countries in temperate South America.

SARS-CoV-2 percent positivity from sentinel surveillance globally increased to approximately 30%. Activity remained under 10% positivity in the Eastern Mediterranean, South-East Asian and Western Pacific Regions of WHO. In the other WHO Regions, an increasing trend in positivity was observed in recent weeks. Overall positivity from non-sentinel sites also increased and was at 25%.

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: en general, la actividad de la influenza se mantuvo en aumento a niveles bajos mientras que la actividad de SARS-CoV-2 aumentó. En [Canadá](#), los virus influenza A y B circularon concurrentemente con los virus influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09; la actividad del SARS-CoV-2 aumentó ligeramente. En [México](#), predominó el virus influenza A(H3N2), con la circulación concurrente de B, y la actividad del SARS-CoV-2 aumentó a niveles moderados asociado con actividad aumentada de IRAG. En los [Estados Unidos](#), predominó influenza A(H3N2), con aumento de la actividad del SARS-CoV-2, las hospitalizaciones y muertes se mantuvieron elevadas. La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo alta en los [Estados Unidos](#) y [México](#).

Caribe: influenza se mantuvo en niveles bajos de actividad. La actividad del SARS-CoV-2 en [Jamaica](#) aumentó con un mayor número de casos por neumonía y hospitalizaciones por IRAG. En [Surinam](#), la actividad del SARS-CoV-2 e IRAG permaneció a niveles bajos.

América Central: la actividad de la influenza continuó en aumento, aunque permaneció baja y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó a niveles bajos en general. En [Guatemala](#) y [Honduras](#), la actividad de influenza continuó en aumento a niveles elevados de intensidad con la circulación concurrente de influenza A(H3N2) e influenza B, y baja circulación de SARS-CoV-2; la actividad del SARS-CoV-2 aumentó recientemente en [Costa Rica](#). La actividad del VRS decreció en la subregión en general.

Andina: en general, la actividad de influenza aumentó pero permaneció baja y la actividad de SARS-CoV-2 continuó a niveles bajos; sin embargo, [Bolivia](#), [Ecuador](#) y [Colombia](#) informaron un aumento de la actividad de influenza asociada con las detecciones de A(H3N2). La actividad de SARS-CoV-2 se mantiene elevada en [Bolivia](#) y [Ecuador](#); y en [Bolivia](#), la actividad de IRAG se registró en niveles extraordinarios asociados a la actividad de SARS-CoV-2.

Brasil y Cono Sur: la actividad de influenza aumentó a niveles prepandémicos y la actividad del SARS-CoV-2 continúa en niveles bajos, excepto en [Argentina](#), con detecciones de SARS-CoV-2 a niveles elevados. Las detecciones de influenza A(H3N2) continúan aumentando en [Brasil](#), [Chile](#), [Paraguay](#) y [Uruguay](#). La mayor parte de la actividad y las detecciones crecientes de A(H3N2) se registran en [Brasil](#) y [Chile](#).

Global: la actividad de influenza sigue siendo baja pero siguió aumentando, especialmente en las zonas templadas del hemisferio norte. En varios países, la actividad de influenza alcanzó los niveles observados en esta época del año en el período anterior a la COVID-19. En las zonas templadas del hemisferio norte, la actividad de influenza, aunque todavía baja, pareció aumentar en algunos países con detecciones de virus influenza principalmente A(H3N2) y en China virus de linaje B/Victoria. En Europa, la actividad siguió aumentando y predominó influenza A(H3N2). En el este de Asia, la actividad de la influenza continuó con una tendencia creciente en China, mientras que los indicadores y la actividad de la enfermedad de la influenza se mantuvieron bajos en el resto de la subregión. Predominaron los virus del linaje Influenza B/Victoria. En África tropical, la actividad general de influenza continuó con una tendencia decreciente. En el sur de Asia, las detecciones de virus de influenza predominantemente A(H3N2) aumentaron en general, aunque se redujeron en varios países. En el sudeste asiático, se informaron detecciones esporádicas de influenza en Filipinas. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de influenza se mantuvo baja en general, aunque se informaron mayores detecciones de influenza A(H3N2) en algunos países de Sudamérica templada.

El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 de la vigilancia centinela a nivel global aumentó a aproximadamente el 30%. La actividad se mantuvo por debajo del 10 % de positividad en las Regiones del Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. En las otras Regiones, se observó una tendencia creciente en la positividad en las últimas semanas. La positividad general de los sitios no centinela también aumentó y fue del 25%.

Influenza Global Update 411 / Actualización de influenza a nivel mundial 411
24 January 2022 / 24 de enero de 2022
Based on data up to January 9, 2022 / basado en datos hasta el 9 de enero de 2022

Temperate zones of the northern hemisphere: Influenza activity increased in some reporting countries. In Europe, influenza activity increased throughout the European Region. The influenza positivity from sentinel primary care specimen decreased to 5% overall. Influenza A(H3N2) predominated overall, although influenza A(H1N1)pdm09 was also detected in France. RSV activity declined in most European countries. Pooled all-cause mortality estimates from the EuroMOMO network remained increased, particularly among the elderly. In Central Asia, there were some detections of A(H3N2) reported in Kazakhstan. In Northern Africa, continued influenza detections were reported from Morocco with predominantly A(H3N2). In Western Asia, increased influenza activity was reported in most countries throughout the subregion. The vast majority of detections were influenza A(H3N2) followed by influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B detections (Victoria lineage where determined). Oman, which contributed significantly to the overall pattern for detections in the region in recent weeks, reported low influenza detections in this reporting period. In East Asia, influenza activity continued on an increasing trend, mainly driven by the activity reported from China. In China, influenza B (Victoria lineage) detections continued to increase in northern and southern provinces. The positivity rate was at levels similar to pre-COVID-19 periods for this time of the year. In recent weeks, Hong Kong SAR, China reported low ILI activity and few influenza detections. In Mongolia, the proportion of hospitalizations and deaths due to pneumonia, primarily attributed to COVID-19, increased.

Temperate zones of the southern hemisphere: In Oceania, influenza is being detected at very low levels. The first influenza detections A(H3N2) since March 2020 were detected in French Polynesia. In South Africa, influenza virus detections continued in all surveillance systems, but the transmission was below the threshold, with low impact. Influenza A predominated, with a few influenza B detections.

Tropical Africa: In tropical Africa, influenza activity continues to decrease, though at higher levels compared to 2020 and 2021. In Western Africa, a few influenza A viruses were reported. In Western Africa, Côte d'Ivoire and Niger each reported a single influenza A(H3N2) detection. In Middle Africa, there were no reports for this period. In Eastern Africa, Madagascar reported a few influenza A virus detections and the United Republic of Tanzania reported a few influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 detections. The French territories of Mayotte and Réunion both remained in epidemic phase, although influenza detections and activity indicators declined. These data are difficult to interpret as surveillance systems in both Mayotte and Réunion are affected by high SARS-CoV-2 activity.

Tropical Asia: In Southern Asia, influenza detections continued to be elevated with predominantly influenza A(H3N2) detections. While activity increased in Bhutan, Iran (Islamic Republic of) and Pakistan, it decreased or remained stable in India, the Maldives and Nepal. In South East Asia, the Philippines reported a few detections of influenza A.

National Influenza Centers (NICs) and other national influenza laboratories from 99 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 27 December 2021 to 9 January 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 317 198¹ specimens during that period. A total of 16 862 specimens were positive for influenza viruses, of which 10 744 (63.7%) were typed as influenza A and 6 118 (36.3%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 224 (4.34%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 4930 (95.7%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 5959 (100%) belonged to the B/Victoria lineage.

Zonas templadas del hemisferio norte: La actividad de influenza aumentó en algunos países informantes. En Europa, la actividad de influenza aumentó en toda la región europea. La positividad de influenza de las muestras centinela de atención primaria disminuyó al 5% en general. La influenza A(H3N2) predominó en general, aunque también se detectó influenza A(H1N1)pdm09 en Francia. La actividad del RSV disminuyó en la mayoría de los países europeos. Las estimaciones agrupadas de mortalidad por todas las causas de la red EuroMOMO siguieron aumentando, especialmente entre los ancianos. En Asia Central, se informaron algunas detecciones de A(H3N2) en Kazajstán. En el norte de África, se informaron continuas detecciones de influenza desde Marruecos con predominantemente A(H3N2). En Asia occidental, se notificó un aumento de la actividad de influenza en la mayoría de los países de la subregión. La gran mayoría de las detecciones fueron influenza A(H3N2), seguida de influenza A(H1N1)pdm09 y detecciones de influenza B (linaje Victoria cuando se determinó). Omán, que contribuyó significativamente al patrón general de detecciones en la región en las últimas semanas, informó bajas detecciones de influenza en este período de informe. En el este de Asia, la actividad de influenza continuó con una tendencia creciente, impulsada principalmente por la actividad reportada desde China. En China, las detecciones de influenza B (linaje Victoria)

¹ It includes data only from countries reporting on positive and negative influenza specimens. Incluye datos únicamente de países que notifican muestras positivas y negativas para influenza.

continuaron aumentando en las provincias del norte y del sur. La tasa de positividad estuvo en niveles similares a los períodos anteriores a COVID-19 para esta época del año. En las últimas semanas, la RAE de Hong Kong, China, informó una baja actividad de ILI y pocas detecciones de influenza. En Mongolia, aumentó la proporción de hospitalizaciones y muertes por neumonía, principalmente atribuidas a la COVID-19.

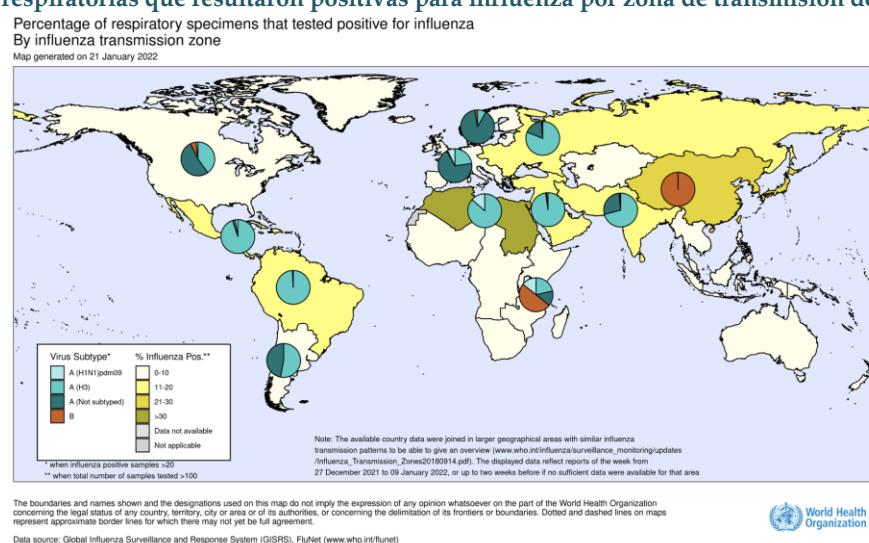
Zonas templadas del hemisferio sur: En Oceanía, influenza se está detectando en niveles muy bajos. Las primeras detecciones de influenza A(H3N2) desde marzo de 2020 se detectaron en la Polinesia Francesa. En Sudáfrica, las detecciones del virus influenza continuaron en todos los sistemas de vigilancia, pero la transmisión estuvo por debajo del umbral, con un impacto bajo. Predominó influenza A, con algunas detecciones de influenza B

África tropical: en África tropical, la actividad de influenza continúa disminuyendo, aunque a niveles más altos en comparación con 2020 y 2021. En África occidental, se informaron algunos virus de influenza A. En África Occidental, Costa de Marfil y Níger informaron cada uno una sola detección de influenza A(H3N2). En África Central, no hubo informes para este período. En África oriental, Madagascar notificó algunas detecciones del virus influenza A y la República Unida de Tanzania notificó algunas detecciones de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. Los territorios franceses de Mayotte y Reunión permanecieron en fase epidémica, aunque las detecciones de influenza y los indicadores de actividad disminuyeron. Estos datos son difíciles de interpretar ya que los sistemas de vigilancia tanto en Mayotte como en Reunión se ven afectados por una alta actividad del SARS-CoV-2.

Asia tropical: en el sur de Asia, las detecciones de influenza continuaron siendo elevadas, predominantemente detecciones de influenza A(H3N2). Si bien la actividad aumentó en Bhután, Irán (República Islámica del) y Pakistán, disminuyó o se mantuvo estable en India, Maldivas y Nepal. En el sudeste asiático, Filipinas informó algunas detecciones de influenza A.

Los Centros Nacionales de Influenza (NIC) y otros laboratorios nacionales de influenza de 99 países, áreas o territorios informaron datos a FluNet del 27 de diciembre de 2021 al 9 de enero de 2022. Los laboratorios del GISRS de la OMS analizaron más de 317 198¹ muestras durante ese período. Un total de 16 862 muestras resultaron positivas para el virus influenza, de las cuales 10 744 (63,7 %) fueron tipificados como influenza A y 6 118 (36,3 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les determinó el subtipo, 224 (4,34 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09, y 4 930 (95,7%) fueron influenza A(H3N2). De los virus B caracterizados, 5 959 (100%) pertenecían al linaje B/Victoria.

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza by influenza transmission zone / Porcentaje de muestras respiratorias que resultaron positivas para influenza por zona de transmisión de influenza

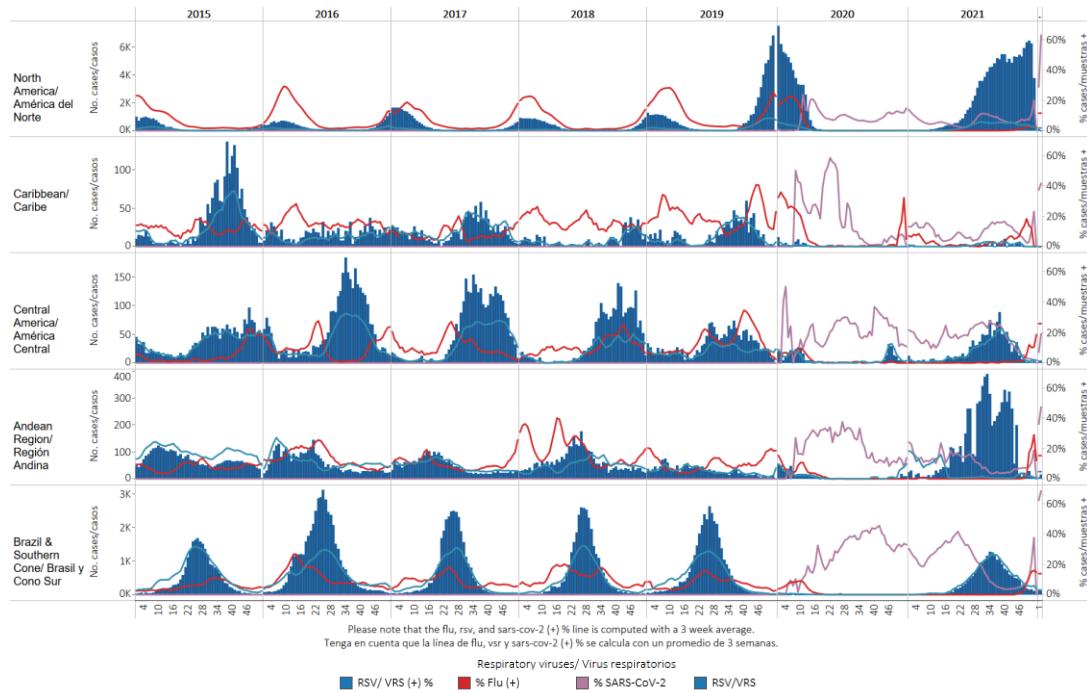


Influenza circulation by subregion, 2015-22 Circulación virus influenza por subregión, 2015-22



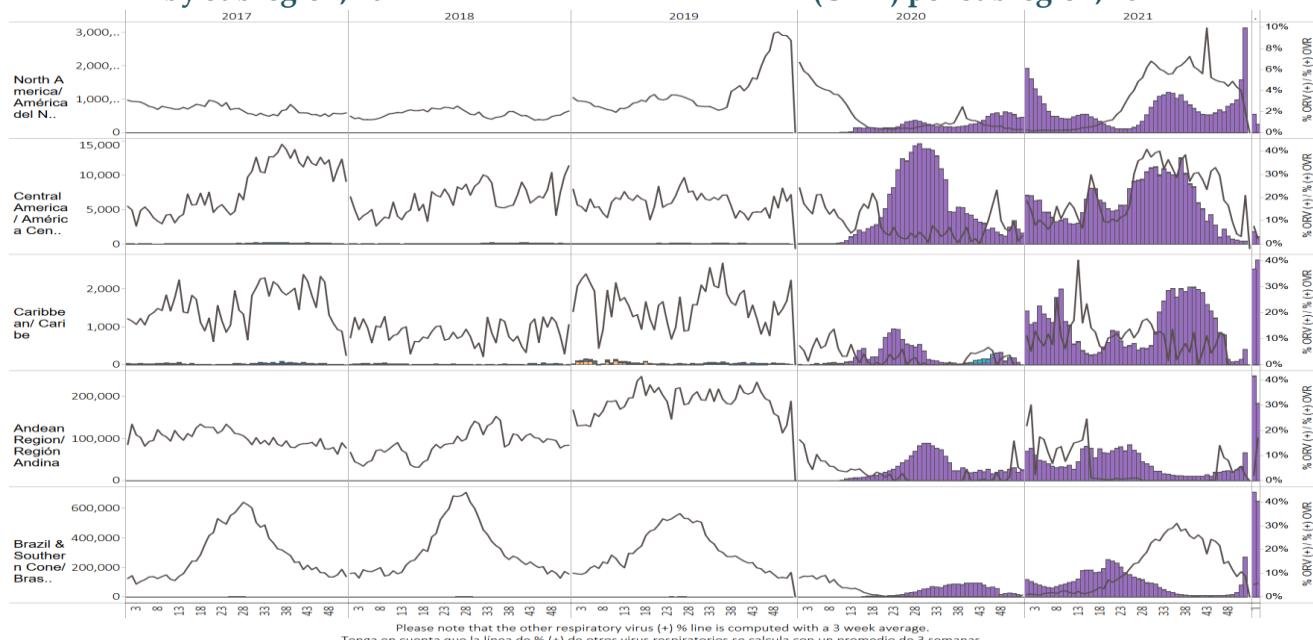
Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-22

Circulación virus respiratorio sincitrial (VRS) por subregión, 2015-22



*To view more lab data, view here. / Para ver más datos de laboratorio, vea aquí.

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



* North America/America del Norte:

Combined U.S. Laboratories Reporting to CDC: Public Health Laboratories and a Subset of Commercial and Clinical Laboratories.

Respiratory viruses/Virus respiratorios

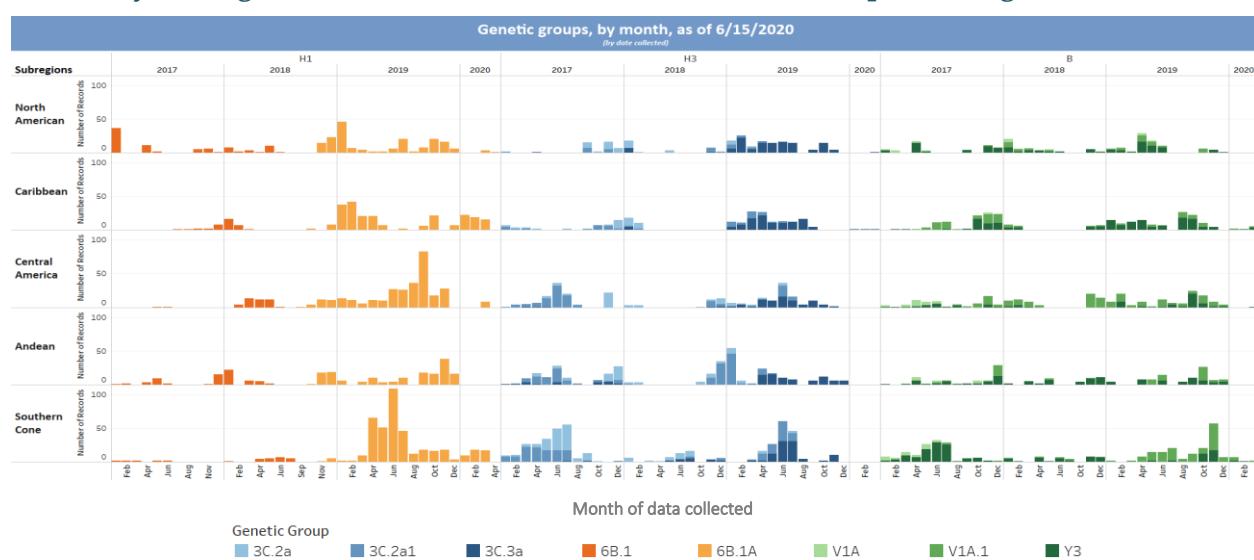
	RSV/VRS	Adenovirus	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovir.	Parainfluenza	Rhinovirus	SARS-CoV-2	Other viruses/Ot.	% Other Respirat..
North America/America del Norte	1,930,022	1,015,956	1,322,846	1,395,536	965,923	953,391	945,541	924,769	441,306	1,541,300
Central America/America Cen.	7,681	7,020	8,275	8,375	4,622	4,533	3,861	3,215	3,414	3,414
Caribbean/Cariibe	7,149	1,058	1,110	1,145	1,340	1,210	1,112	1,166	1,081	1,081
Andean Region/Region Andina	70,325	67,247	61,168	44,936	41,177	34,912	31,114	32,346	31,923	27,395
Brazil & Southern Cone/Bras..	71,170	56,747	61,168	44,936	41,177	34,912	31,114	32,346	31,923	27,395
Grand Total	2,231,144	1,087,301	1,414,211	1,228,598	994,834	765,456	595,456	644,007	544,919	545,719

* North America/America del Norte:

Combined U.S. Laboratories Reporting to CDC: Public Health Laboratories and a Subset of Commercial and Clinical Laboratories.

Genetic Characterization of Influenza Virus by Subregion, 2020

Caracterización Genética de los Virus Influenza por Subregión, 2020



*These data are from the WHO –Collaborating Center at the U.S. CDC.

*Estos datos son recolectados desde el CC de la OMS en los CDC de EE. UU.

*To view more lab data, view here. / Para ver más datos de laboratorio, vea aquí.

Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2022^{2,3} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022^{4,5}

EW 2, 2022 / SE 2, 2022

	N samples flu & ORV/ muestras flu & ORV	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLUANoSub	Influenza A unable to subtypify/abili-	B Victoria	B Victoria del 162/163	B Yamagata	B linaje no determinado	Influenza (+) %	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSV/VRS (*)	Coronavirus	Metapneumov.	Rinovirus *	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N samples/ muestras SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (*)	SARS-CoV-2 (*) %
North America/.. Mexico	962	177	0	0	21	0	0	0	5	21.1%	1	0	32	3%	0	1	1	24.7%	409,686	256,992	62.7%
Caribbean/ Caribe	Jamaica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,183	791	36.2%	
Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central America/ América Central	Costa Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,236	725	58.7%	
El Salvador	11	1	0	0	0	0	0	0	0	9.1%	2	0	2	18%	0	0	0	45.5%	22	14	63.6%
Guatemala	11	5	0	0	0	0	0	0	0	45.5%	0	0	0	0%	0	0	0	45.5%	2,303	248	10.8%
Honduras	9	6	0	1	0	0	0	0	0	77.8%	0	0	0	0%	0	0	0	77.8%	128	40	31.3%
Nicaragua	66	1	0	0	0	0	0	0	0	1.5%	0	0	0	0%	0	0	0	1.5%	1,898	37	1.9%
Andean/ Zona Andina	Bolivia	4	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	159,068	77,180	48.5%
Colombia	145	27	0	1	0	0	0	0	0	19.3%	3	2	14	10%	2	1	5	37.9%	215,722	98,861	45.8%
Ecuador	16	1								6.3%			1	6%				12.5%	14,410	7,571	52.5%
Peru	0																	0			
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	186	2	1						1.6%								1.6%	854,137	602,791	70.6%
Brazil	1,210	282	0	0	0	0	0	0	0	19.9%	1	1	3	0%	0	0	4	20.5%	91,529	43,342	47.8%
Chile	1,165	68	0	30	0	0	0	0	0	8.4%	18	47	84	7%	4		21.5%	15	15	100.0%	
Chile_IRAG	59	1	0	3	0	0	0	0	0	6.8%	2	2	12	20%	1	0	3	0.0%	45	12	26.7%
Paraguay	460	35								7.6%			6	1%				8.9%	2,250	619	27.5%
Uruguay	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0		0.0%	210	92	43.8%	
Uruguay IRAG	4									0.0%							0.0%	4	1	25.0%	
Grand Total	4,312	606	0	36	21	0	0	0	5	14.8%	27	52	154	3%	3	6	13	19.9%	1,754,846	1,089,331	62.1%

These are the raw number provided in the country's FluNet update (not the smoothed average).

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 51, 2021 - EW 2, 2022 / SE 51, 2021 - SE 2, 2022

	N samples flu& ORV/ muestras flu & ORV	Influenza (H3N2)*	Influenza A (H1N1) pmid09	Influenza A non- subtyped*	Influenza B Victoria*	B Victoria del 162/163	B Victoria del 162/164	Influenza B Yamagata*	Influenza B linaje undeterm.	Influenza B (+) %	Adenovirus	Parainfluenza za*	RSV/VRS*	% RSV/VRS (*)	Bocavirus*	Coronavirus s*	Metapneu- movirus*	Rinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N samples/ muestras SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (*)	SARS-CoV-2 (*) %
North America/.. Mexico	182,751	33	0	56	0	0	0	0	9	0.1%	233	261	4,234	2.3%	0	552	115	843	3.5%	2,866,913	617,380	21.5%
North America/.. Mexico	2,324	616	2	0	2	0	0	0	1	29.4%	1	1	112	4.8%	0	0	2	5	34.6%	614,787	299,969	48.8%
North America/.. Mexico	257,667	752	0	9,328	0	0	0	0	89	3.9%	0	0	5,708	2.2%	0	0	0	0	6.2%	28,751,071	4,363,798	15.2%
Caribbean/ Caribe	Belize	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Caribbean/ Caribe	Haiti	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	291	21	7.2%
Caribbean/ Caribe	Jamaica	17	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	991	87	8.8%
Central America/ América Central	El Salvador	20	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	2	10.0%	0	0	0	0	15.0%	51,810	1,082	2.1%
Central America/ América Central	Guatemala	56	10	0	0	0	0	0	1	19.6%	0	0	1	1.8%	0	17	0	12	78.6%	6,593	603	9.1%
Central America/ América Central	Honduras	155	78	0	11	0	0	0	0	58.7%	0	1	0	0.0%	0	0	0	0	59.4%	809	91	11.2%
Central America/ América Central	Nicaragua	152	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	1	0.7%	0	0	0	0	1.3%	4,371	135	3.1%
Andean/ Zona Andina	Bolivia	65	25	0	0	0	0	0	0	38.5%	0	0	2	3.1%	0	0	0	0	41.5%	191,526	73,906	38.6%
Andean/ Zona Andina	Colombia	1,832	16	0	7	0	0	0	0	14%	15	17	17	0.9%	0	10	9	25	6.6%	703,427	188,817	26.6%
Andean/ Zona Andina	Ecuador	105	13	0	0	0	0	0	0	12.4%	0	3	6	5.7%	0	0	1	0	21.9%	14,658	5,643	33.5%
Andean/ Zona Andina	Peru	1,847	544	0	104	0	0	0	0	35.1%	0	0	0	0.0%	0	0	0	6	35.4%	379,233	67,988	17.9%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	513	16	0	4	0	0	0	0	3.9%	1	21	11	2.1%	0	0	0	0	10.3%	2,087,817	1,028,785	49.3%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Brazil	3,941	1,024	0	1	0	0	0	3	26.1%	1	0	1	0.0%	1	0	0	2	26.2%	145,153	31,940	22.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile	2,767	106	0	55	0	0	0	0	5.8%	54	160	314	11.3%	0	0	5	0	25.1%	14	14	100.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile_IRAG	154	2	0	6	0	0	0	0	5.2%	2	5	44	28.6%	1	0	3	6	27.9%	161	65	40.4%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Paraguay	1,061	72	0	0	0	0	0	0	6.8%	0	2	16	1.5%	0	0	1	0	8.6%	10,755	1,333	12.4%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Uruguay	24	7	0	1	0	0	0	0	33.3%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	33.3%	371	53	14.3%
Grand Total	455,452	3,314	2	9,573	2	0	0	0	105	2.9%	308	472	10,469	2.3%	2	579	136	899	5.7%	35,830,751	6,679,710	18.6%

Total Influenza B, EW 51, 2021 - SE 2, 2022

	Influenza B	B Victoria	B Victoria del 162/1..	B Victoria del 162/1..	B	B lineage	% B	% B	B Vic del	% B Vic del	% B
North America/ América del N..	97	2	0	0	0	99	100%	0%	0	0	0%
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0	0	0					
Central America/ América Cen..	2	0	0	0	0	3					
Andean/ Zona Andina	0	0	0	0	0	0					
Brazil & Southern Cone/ Brasil ..	2	0	0	0	0	3					
Grand Total	101	2	0	0	0	105	100%	0%	0	0	0%

²The detection of respiratory viruses other than influenza depends on the diagnostic capacity of each country and monitoring system. The absence of report of other respiratory viruses does not indicate the absence of their circulation.

³Data reported by the Ministries of Health of the countries, from sentinel and intensified surveillance for acute respiratory disease.

⁴La detección de otros virus respiratorios diferentes a influenza depende de la capacidad diagnóstica de cada país y del sistema de vigilancia establecido. El que no se reporten otros virus respiratorios, no significa, ni indica la ausencia de circulación viral.

⁵Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

EPIDEMIOLOGIC AND VIROLOGIC UPDATE OF INFLUENZA & OTHER RESPIRATORY VIRUSES BY COUNTRY

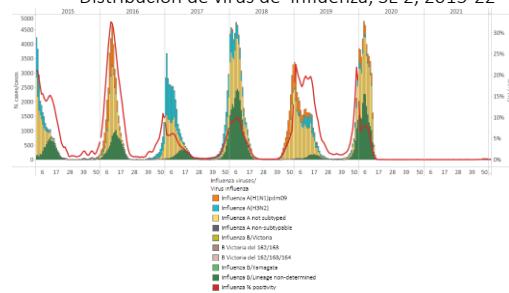
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

North America / América del Norte

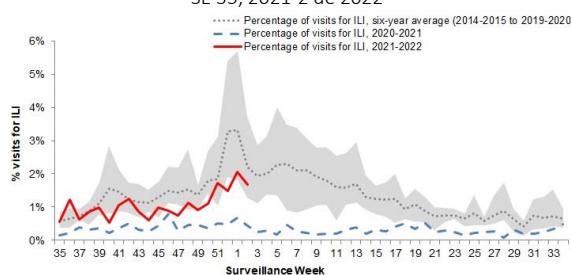
Canada / Canadá

- As of EW 2, influenza detections were reported. Circulation of influenza A and B viruses were recorded in recent weeks with influenza A(H3N2) -most frequently detected- and A(H1N1)pdm09 among samples where subtyping was performed. Respiratory syncytial virus activity increased and was within expected levels for this time of year (Graphs 1 and 2). Rhinovirus/enterovirus and parainfluenza viruses were more frequently recorded among other respiratory viruses. The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (1.7%) decreased compared to the previous week and was within expected levels (Graph 3). In EW 2, SARS-CoV-2 percent positivity (21.5%) increased compared with the previously reported. Alberta, British Columbia, Quebec and Ontario provinces continued recording the highest cumulative number of COVID-19 cases (Graph 4). Less than five influenza-associated hospitalizations have been reported during EWs 35-2 / A la SE 2 se informaron algunas detecciones de influenza. Se registró la circulación de los virus de la influenza A y B en semanas recientes con los virus influenza A(H3N2) -detectado con mayor frecuencia- y A(H1N1)pdm09 entre las muestras a las que se les determinó el subtipo. La actividad del virus respiratorio sincitial aumentó y se ubicó dentro de los niveles esperados para esta época del año (Gráficos 1 y 2). Los rinovirus / enterovirus y el virus parainfluenza se registraron con mayor frecuencia entre los otros virus respiratorios. El porcentaje de visitas a profesionales sanitarios por ETI (1,7%) disminuyó respecto a la semana anterior y se situó dentro de los niveles esperados (Gráfico 3). En la SE 2, el porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (21,5%) aumentó en comparación con lo reportado anteriormente. Las provincias de Alberta, British Columbia, Quebec y Ontario continuaron registrando el mayor número acumulado de casos de COVID-19 (Gráfico 4). Se han reportado menos de cinco hospitalizaciones asociadas a influenza durante las SE 35-2.

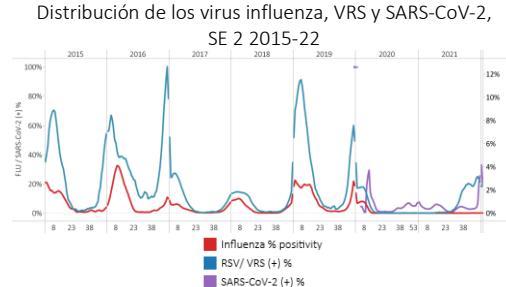
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 2, 2015-22



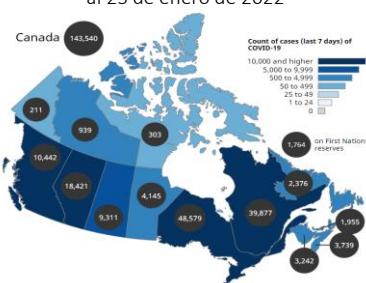
Graph 3. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites, EW 35, 2021-2, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela , SE 35, 2021-2 de 2022



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



Graph 4. Canada: Number of COVID-19 total cases in Canada as of January 23, 2022
Número total de casos de COVID-19 en Canadá, al 23 de enero de 2022

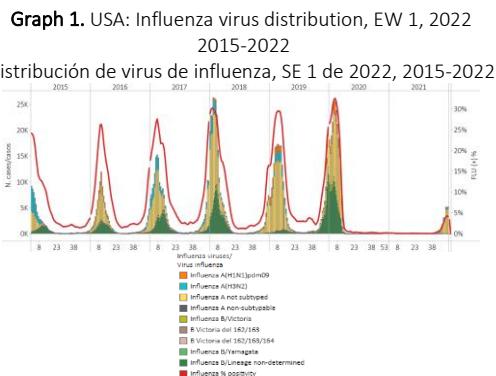


Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

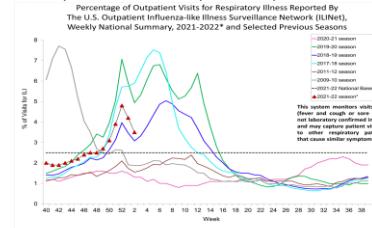
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

United States / Estados Unidos

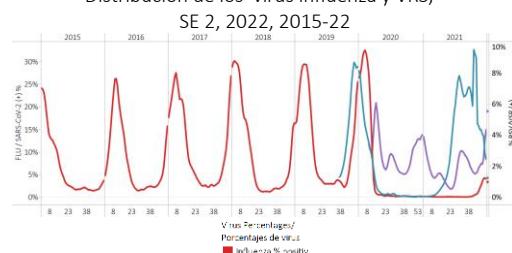
- During EW 2, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A and B viruses. Influenza A(H3N2) viruses were more frequently reported (where subtyping was performed). In recent weeks, influenza percent positive has steadily increased, remaining at baseline levels. Respiratory syncytial virus activity decreased and was at moderate levels compared to prior seasons (Graphs 1 and 2). In EW 2, Influenza-like illness (ILI) activity decreased to 3.5% of patient visits above the national baseline (Graph 3). Multiple respiratory viruses are co-circulating, and the relative contribution of influenza virus infection to ILI varies by location. ILI activity increased to high and very high in 14 jurisdictions, while moderate in 14 (Graph 4). During EW 2, 25.5% of the deaths were due to pneumonia, influenza, and COVID-19 (PIC) above the epidemic threshold of 7.1 for EW 2, increasing compared to the previously recorded (Graph 5). As of January 8, 2021, laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations declined compared to the number of admissions previously recorded (Graph 6). / Durante la SE 2, la red de laboratorios de salud pública informó la circulación de los virus de la influenza A y B. Los virus de la influenza A(H3N2) se notificaron con mayor frecuencia (en muestras a las que se les determinó el subtipo). En las últimas semanas, el Porcentaje de positividad para influenza ha aumentado de manera constante, manteniéndose en los niveles basales. La actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó y se mantuvo en niveles moderados en comparación con temporadas anteriores (Gráficos 1 y 2). En la SE 2, la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó a un 3,5% de las visitas de pacientes, por encima de la línea de base nacional (Gráfico 3). Múltiples virus respiratorios se encuentran circulando concurrentemente y la contribución relativa de influenza a las ETI varía por localización. La actividad de las ETI se incrementó de alta a muy alta en 14 jurisdicciones, siendo moderada en otras 14 (Gráfico 4). Durante la SE 2, el 25,5% de las defunciones se debieron a neumonía, influenza y COVID-19 (PIC), por encima del umbral epidémico de 7,1 para la SE 2, manteniéndose en aumento respecto a lo registrado anteriormente (Gráfico 5). Al 8 de enero de 2022, las hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio disminuyeron en comparación con la cantidad de ingresos registrados anteriormente (Gráfico 6).



Graph 3. USA: Percentage of visits for ILI, EW 2, 2022
compared to selected previous seasons
Porcentaje de visitas por ETI, SE 2, 2022
comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 2. USA: Influenza and RSV distribution
EW 2, 2022, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS,



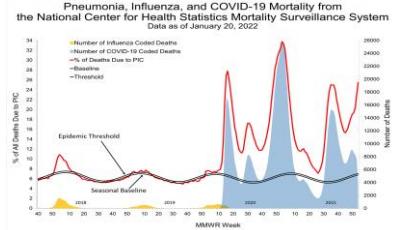
Graph 4. USA: ILI activity level indicator by state,
EW 2, 2021-2022
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado,
SE 2, 2021-2022



Content source: [CDC- FluView Report](#)

Graph 5. USA: Pneumonia, influenza, and COVID-19 mortality data as of January 20, 2022

Mortalidad por neumonía, influenza y COVID-19, datos al 20 de enero de 2022

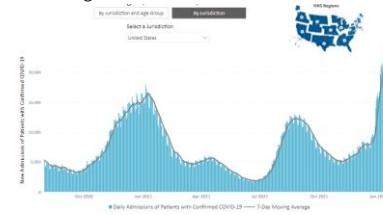


Content source: [CDC- FluView Report](#)

*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – January 8, 2022

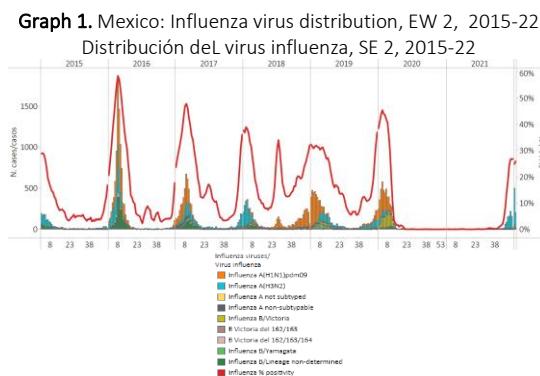
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, de agosto de 2020 al 8 de enero de 2022



Content source: [CDC - COVID Data Tracker Weekly Review](#)

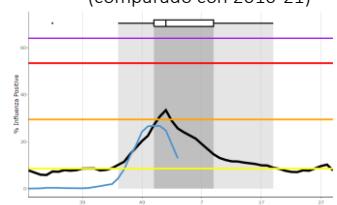
Mexico / México

- In EW 2, influenza detections were reported with influenza A(H3N2) and B viruses (lineages not characterized) circulating. Influenza activity increased slightly below the average of previous seasons at low activity levels(Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus detections were recorded with declining activity compared to prior weeks (Graph 2). As of EW 2, SARS-CoV-2 percent positivity (62.7%) increased at moderate activity levels compared to the last informed (Graph 2). The number of SARI cases continued increased at moderate levels compared to the 2018-20 seasons average and is attributed mainly to SARS-CoV-2 (Graph 4). / En la SE 2 se reportaron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza A(H3N2) y B (linajes no caracterizados). La actividad de la influenza aumentó ligeramente por debajo del promedio de temporadas anteriores con niveles de actividad bajos (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones del virus respiratorio sincitial se registraron con una actividad decreciente en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 2). A la SE 1, el porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (62,7%) aumentó a niveles de actividad moderados en comparación con el último informado (Gráfico 2). El número de casos de IRAG continuó elevado en niveles moderados en comparación con el promedio de la temporada 2018-20 y se atribuye principalmente al SARS-CoV-2 (Gráfico 4).

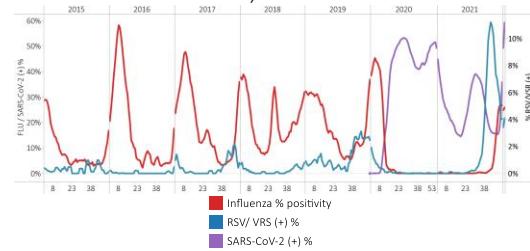


Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022
(comparado con 2010-21)

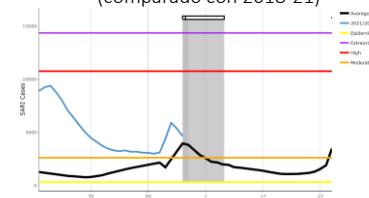


Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 22 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 2, 2015-22



Graph 4. Mexico: Number of SARI cases, EW 2, 2022
(compared to 2018-21)

Número de casos de IRAG, SE 2 de 2022
(comparado con 2018-21)

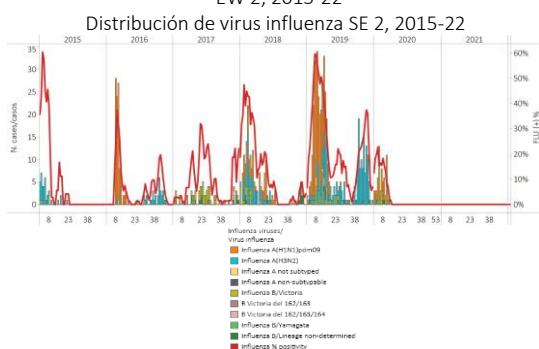


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

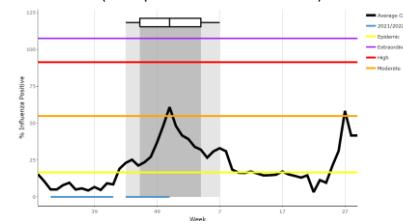
Caribbean / Caribe

Jamaica

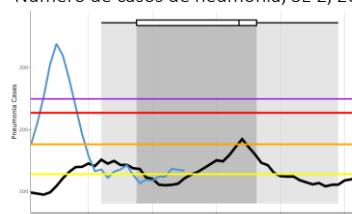
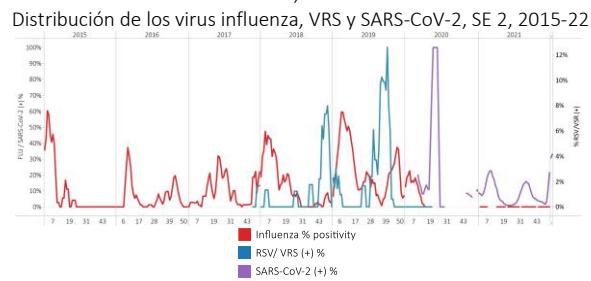
- No influenza, RSV, or other respiratory viruses detections have been recorded this year (Graphs 1 and 2). SARS-CoV-2 percent positivity increased (36.2%) compared to the percentage recorded the previous week (Graph 2). The percent positivity for influenza remained below the average seen in preceding years (Graph 3). The number of severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations increased above the average observed in previous years, at low intensity levels (Graph 4). The number of pneumonia cases was above the epidemic threshold at baseline activity levels compared to prior years (Graphs 5). In contrast, the number of ARI cases remained steady below the seasonal threshold (Graph 6). / Este año no se han registrado detecciones de virus de influenza, VRS u otros virus respiratorios (Gráficos 1 y 2). El porcentaje de positividad al SARS-CoV-2 aumentó (36,2%) en comparación con el porcentaje registrado la semana anterior (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para la influenza se mantuvo por debajo del promedio observado en años anteriores (Gráfico 3). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del promedio observado en años anteriores, en niveles bajos de intensidad (Gráfico 4). El número de casos de neumonía estuvo por encima del umbral epidémico en los niveles de actividad basal en comparación con años anteriores (Gráficos 5). Por el contrario, el número de casos de IRA se mantuvo estable por debajo del umbral estacional (Gráfico 6).

Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 2, 2015-22**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022
(compared to 2010-21)

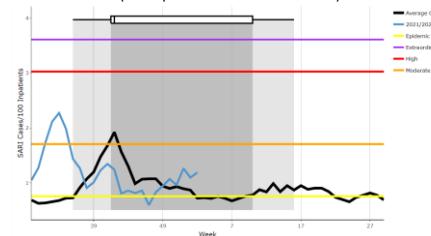
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022
(comparado con 2010-21)

**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 2, 2014-22

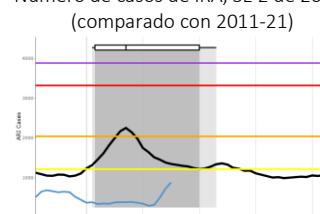
Número de casos de neumonía, SE 2, 2014-22

**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-22**Graph 4.** Jamaica: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 2, 2022 (compared to 2011-21)

Hospitalizaciones de IRAG/100 hospitalizaciones, SE2 de 2022
(comparado con 2011-21)

**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 2, 2022
(compared to 2011-21)

Número de casos de IRA, SE 2 de 2022
(comparado con 2011-21)

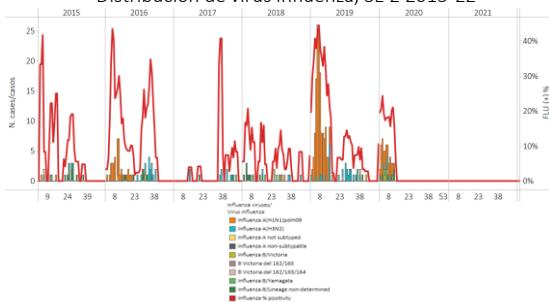


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

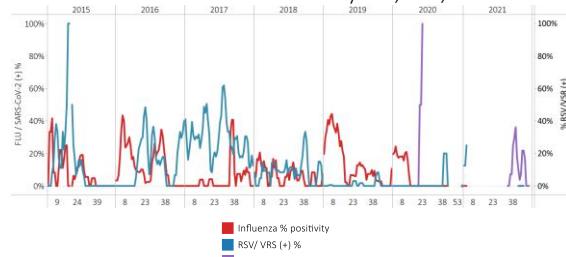
Suriname

- During EW 2, 2022, no influenza and RSV detections were recorded. Influenza percent positivity remained at baseline levels (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations (mainly attributed to SARS-CoV-2 cases) showed a low activity level and decreased below the average of previous years in 2022, (Graph 3). / Durante la SE 2 de 2022, no se registraron detecciones de influenza ni de VRS. El porcentaje de positividad para la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1 y 2). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (principalmente atribuidos a los casos de SARS-CoV) mantuvieron un nivel de actividad bajo y disminuyeron ubicándose por debajo de la media de años anteriores en 2022 2 (Gráfico 3).

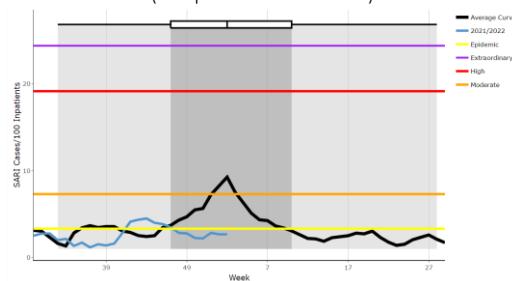
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 2 2015-22



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



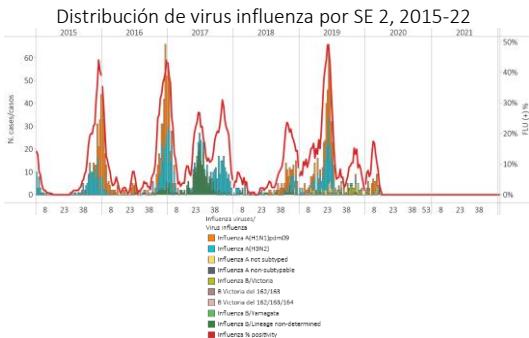
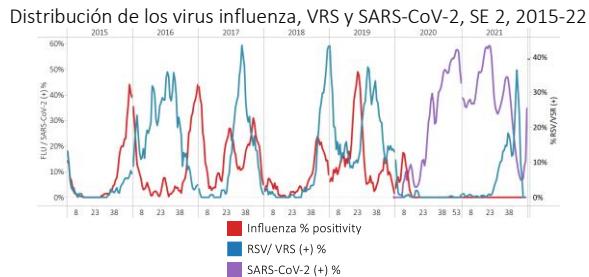
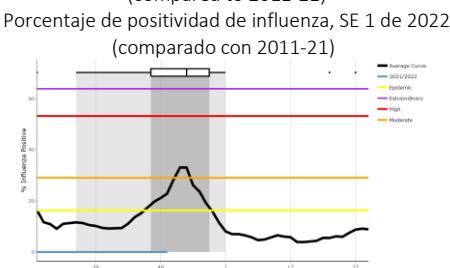
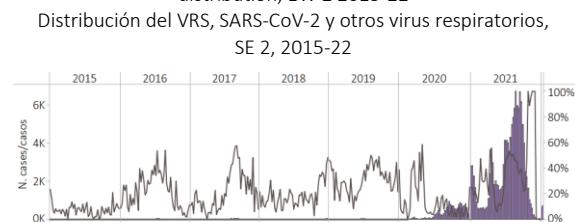
Graph 3. Suriname: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 2, 2022
(compared to 2013-21)
Hospitalizaciones por IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 2, 2022
(comparado con 2013-21)



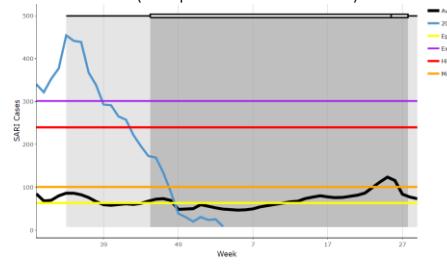
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Central America / América Central**Costa Rica**

- As of EW 2, no influenza or respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded, with RSV activity at baseline levels. SARS-CoV-2 positivity percent rose at 58.7% and stayed at moderate activity levels (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections increased from the number previously reported (Graph 4). Overall, the number of severe acute respiratory infections (SARI) remained at baseline levels (Graph 5). / A la SE 2, no se registraron detecciones de influenza o del virus respiratorio sincitrial (VRS), con actividad del VRS en niveles basales. El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 aumentó a 58,7% y se mantuvo en niveles de actividad moderados (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron con respecto al número informado anteriormente (Gráfico 4). En general, el número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvo en niveles basales (Gráfico 5).

Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22**Graph 2.** Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-22**Graph 3.** Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2011-21)**Graph 4.** Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 2 2015-22**Graph 5.** Costa Rica: Number of SARI cases, EW 2, 2022 (compared to 2013-21)

Número de casos de IRAG, SE 2 de 2022 (comparado con 2013-21)

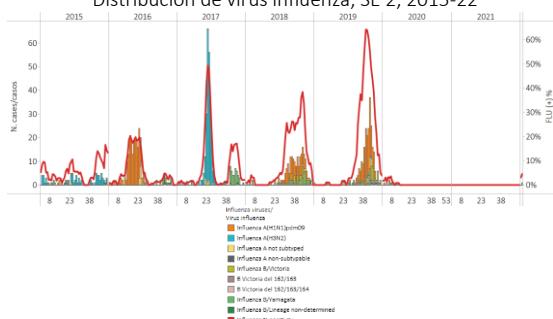


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

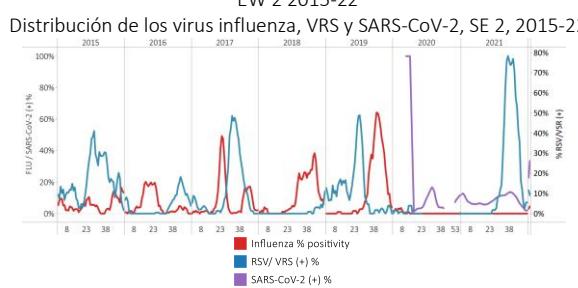
El Salvador

- As of EW 2, 2022, no influenza detections have been recorded, and influenza activity remained below the expected levels observed in previous years for this time (Graphs 1 and 3). In EW 2, few respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported at low activity levels (Graph 2). Percent positivity for SARS-CoV-2 increased compared to the percent previously reported (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases / 100 hospitalizations decreased below the average recorded in previous years at baseline activity levels (Graph 5). A la SE 2 de 2022, no se registraron detecciones de influenza y la actividad de la influenza se mantuvo por debajo de los niveles esperados observados en años anteriores para este período (Gráficos 1 y 3). En la SE 2, se reportaron contadas detecciones de virus respiratorio sincitrial (VRS) a niveles de actividad bajos (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para el SARS-CoV-2 disminuyó en comparación con el porcentaje informado anteriormente (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó y se encuentra por debajo del promedio registrado en años anteriores con actividad en niveles de referencia (Gráfico 5).

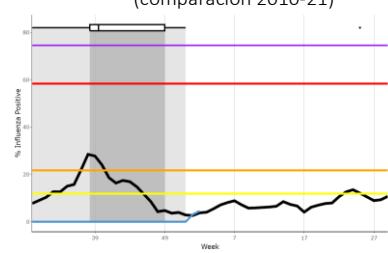
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-22



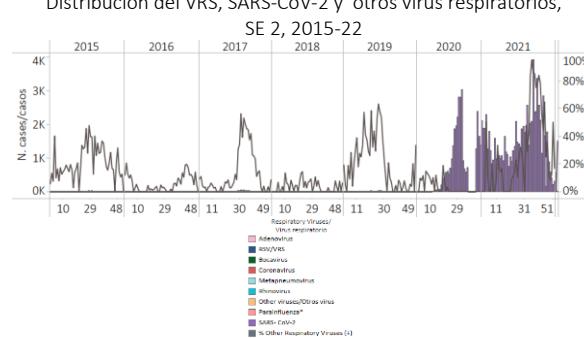
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-22



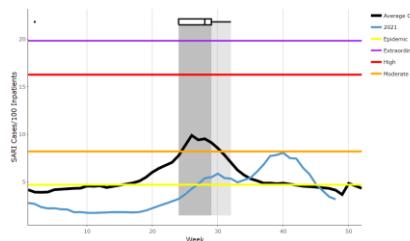
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022 (comparación 2010-21)



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



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 52, 2021 (compared to 2016-2020)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 52 de 2021 (comparado con 2016-20)

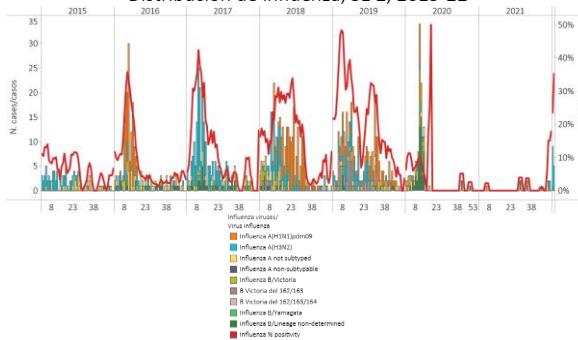


*To view more epi data, view *To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

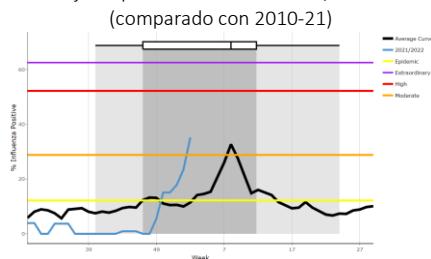
Guatemala

- During EW 2, few influenza detections were reported in Guatemala, with the circulation of influenza A(H3N2) and influenza B viruses in previous weeks. Percent positivity increased and remained above the historical average at moderate intensity levels. Few respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded at sentinel sites, with RSV activity unvaried at baseline levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity decreased (Graphs 1, 2, 3, and 4). The number of influenza-like illness (ILI) consultations decreased and were below epidemic levels. Severe acute respiratory infections (SARI) were stable at baseline activity levels (Graph 5 and 6). / Durante la SE 2 se reportaron escasas detecciones de influenza en Guatemala, con la circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2) e influenza B en semanas anteriores. El porcentaje de positividad aumentó y se mantuvo por encima del promedio histórico a niveles de intensidad moderados. Se registraron contadas detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) en los sitios centinela, y la actividad del VRS no varió permaneciendo en los niveles iniciales. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad disminuyeron (Gráficos 1, 2, 3 y 4). El número de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó y se situó bajo los niveles epidémicos. Las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvieron estables en los niveles de actividad basales (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22
Distribución de influenza, SE 2, 2015-22



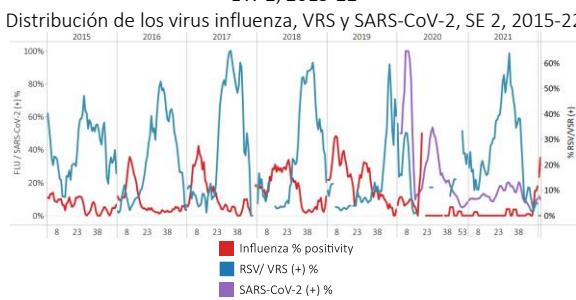
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022 (comparado con 2010-21)



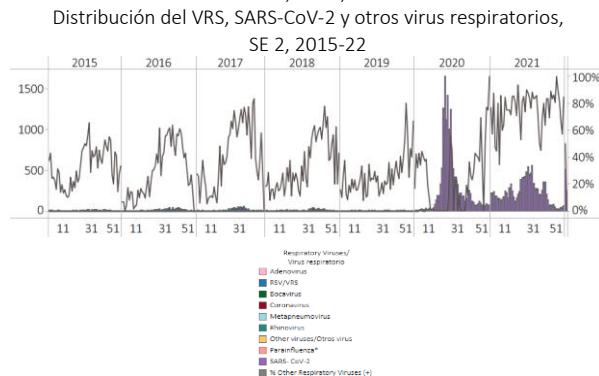
Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 2, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de ETI, SE 2 de 2022 (comparado con 2017-21)



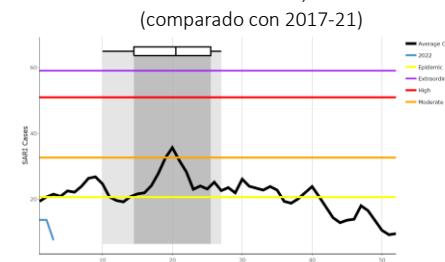
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-22



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



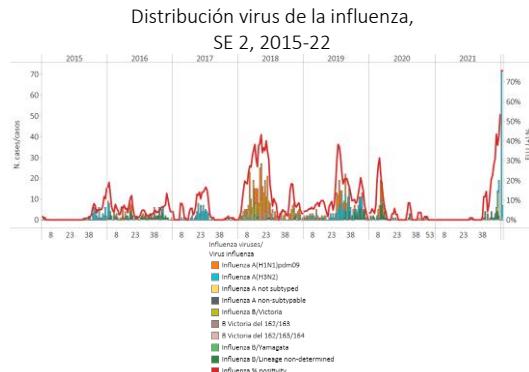
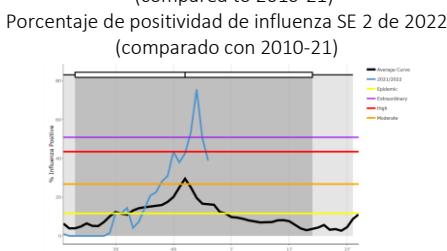
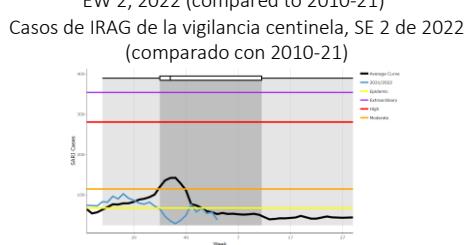
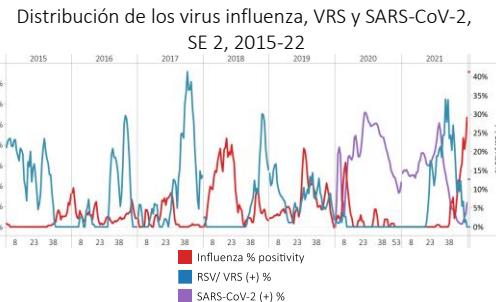
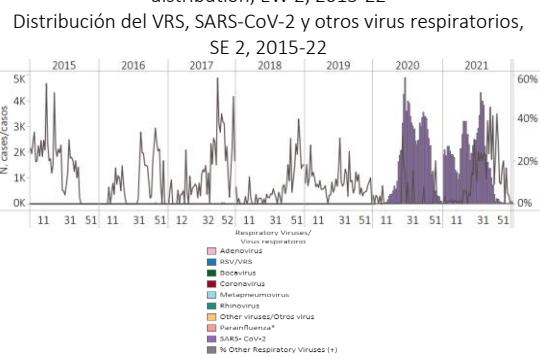
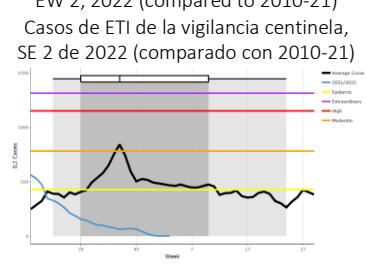
Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 2, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 2 de 2022 (comparado con 2017-21)



*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Honduras

- During EW 2, increased influenza detections were reported with the circulation of the influenza A(H3N2) and influenza B viruses in recent weeks. Co-circulation of parainfluenza was reported with no respiratory syncytial virus (RSV) detections. Influenza activity spiked in recent weeks (likely due to a low number of samples tested) and was at moderate activity levels. RSV activity decreased to low activity levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 2, at the national level, 809 samples were analyzed for SARS-CoV-2; 91 tested positive, rising compared to the percentage reported last week. The number of severe acute respiratory infections cases was at historical levels of activity with a declining trend (Graph 5). Influenza-like illness activity remained steady at baseline activity levels for this time of year compared to previous years (Graph 6). / Durante la SE 2, se reportaron mayores detecciones de influenza con la circulación de los virus de la influenza A(H3N2) e influenza B en las semanas recientes. Se reportó circulación concurrente de parainfluenza sin detecciones del virus respiratorio sincitial (VRS). La actividad de la influenza se disparó en las últimas semanas (probablemente debido a la baja cantidad de muestras analizadas) y se ubicó en niveles moderados de actividad. La actividad del VRS disminuyó a niveles bajos de actividad (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 2, a nivel nacional, se analizaron 809 muestras para SARS-CoV-2; 91 resultaron positivas, aumentando en comparación con el porcentaje informado la semana pasada. El número de casos de infecciones respiratorias agudas graves se encontró a niveles históricos de actividad con tendencia a la disminución(Gráfico 5). La actividad de la enfermedad tipo influenza se mantuvo estable en los niveles de actividad de referencia para esta época del año en comparación con años anteriores (Gráfico 6).

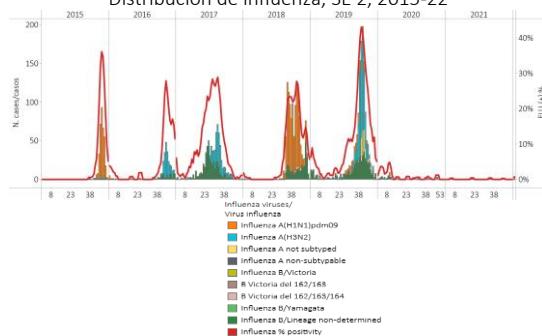
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22**Graph 3.** Honduras: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2010-21)**Graph 5.** Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 2, 2022 (compared to 2010-21)**Graph 2.** Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-22**Graph 4.** Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-22**Graph 6.** Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 2, 2022 (compared to 2010-21)

*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

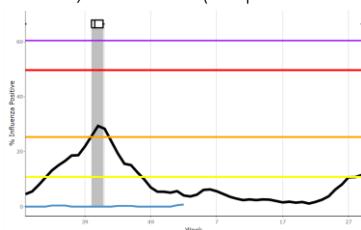
Nicaragua

- In EW 2, no influenza detections were reported with influenza B (lineage undetermined) circulating in late weeks of 2021; percent positivity remained below the average epidemic curve. No respiratory syncytial virus detections were recorded, remaining stable at low activity levels (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positive decreased (Graphs 2 and 4). In EW 2, 3.1% (136 / 4,371) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2, dropping to low activity levels. / En la SE 2, no se reportaron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza B (linaje indeterminado) en las últimas semanas de 2021; el porcentaje de positividad se mantuvo por debajo de la curva epidémica promedio. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, manteniéndose estable en niveles bajos de actividad (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad disminuyeron (Gráficos 2 y 4). En la SE 2, el 3,1% (136 / 4.371) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2, descendiendo a niveles bajos de actividad.

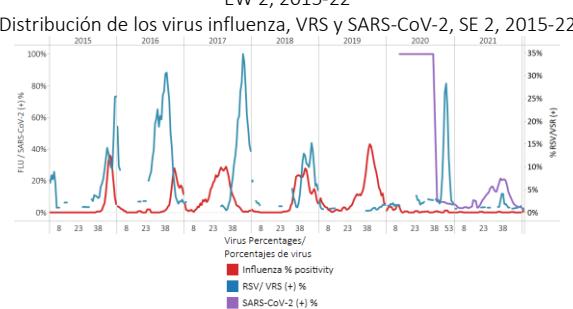
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22
Distribución de influenza, SE 2, 2015-22



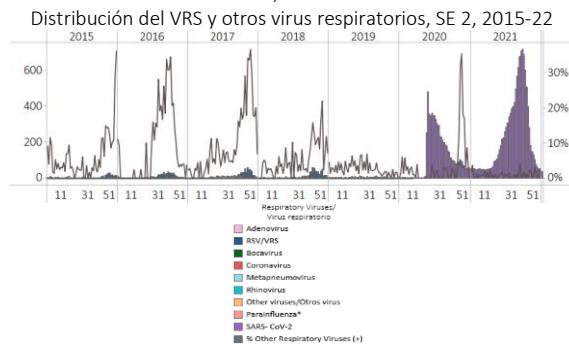
Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 2, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 2 de 2022 (comparado con 2010-21)



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



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-22

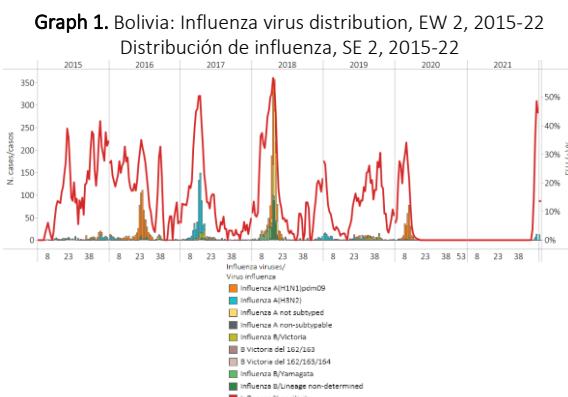


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aqui](#).

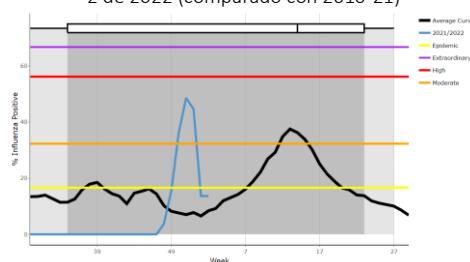
South America / América del Sur - Andean countries / Países andinos

Bolivia

- During EW 2, a few influenza detections were reported at the national level with influenza A(H3N2) virus circulating. The positive percentage increased above the average observed in previous years during EW 51 and decreased to low activity levels by EW 2 (Graph 1). A few respiratory syncytial virus detections were recorded and were at low activity levels in recent weeks, SARS-CoV-2 activity and positivity rose compared to previously registered with 38.6% positive samples (Graphs 2, 3, and 4). In EW 52- EW2, there was a steep increase in the number of SARI / 100 hospitalizations at extraordinary activity levels compared to the previous years' average for this period; and it was mainly attributed to SARS-CoV-2 cases (Graph 5). / Durante la SE 2, se reportaron algunas detecciones de influenza a nivel nacional con la circulación de los virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad aumentó por encima del promedio observado en años anteriores durante la SE 51 y disminuyó a niveles de actividad bajos hacia la SE 2 (Gráfico 1). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial y se ubicaron en niveles bajos de actividad en las últimas semanas. La actividad y positividad del SARS-CoV-2 aumentó en comparación con el registro anterior con un 38,6% de muestras positivas (Gráficos 2, 3 y 4). En la SE 52- EW 2, hubo un fuerte aumento en el número de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en niveles de actividad extraordinarios en comparación con el promedio de años anteriores para este período; y se atribuyó principalmente a los casos de SARS-CoV-2 (Gráfico 5).



Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 2, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 2 de 2022 (comparado con 2010-21)

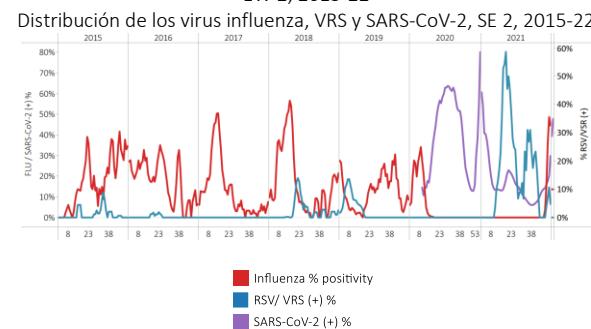


Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 2, 2022 (compared to 2015-21)

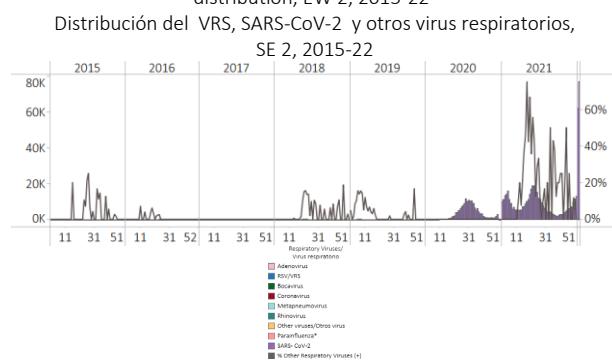
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 2 de 2022 (comparado con 2015-21)



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



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

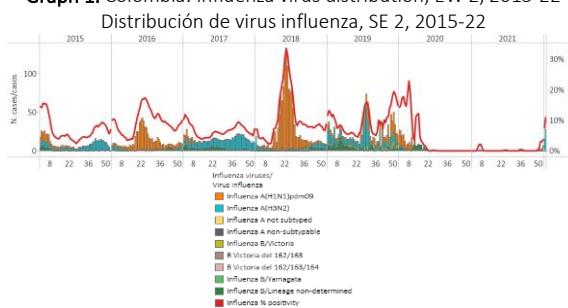


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

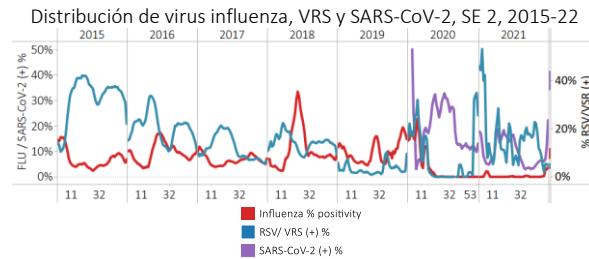
Colombia

During EW 2, influenza detections were reported, with the circulation of influenza A(H3N2) viruses (where subtyping was performed) and the activity above baseline levels and increasing. In addition, respiratory syncytial virus detections were reported, and the percent positive rose to low activity levels with co-circulation of adenovirus and parainfluenza (Graphs 1 and 2). During EW 2, SARS-CoV-2 percent positivity (45.8%) increased to high levels of activity and higher number of detections than previously reported (Graph 2 and 4). The composite parameter acute respiratory infection cases x percent influenza positivity increased above baseline levels (Graph 3). The number of consultations for pneumonia and acute respiratory infections (ARI) has remained below the average seasonal level observed in previous years but increasing (Graphs 5 and 6). / Durante la SE 2, se informaron detecciones de influenza, con la circulación de los virus de la influenza A(H3N2) (en muestras en las que se determinó el subtipo) y la actividad sobre los niveles de referencia y en aumento. Además, se informaron detecciones de virus respiratorio sincitrial y el porcentaje de positividad aumentó a niveles bajos de actividad (Gráficos 1 y 2), con circulación concurrente de adenovirus y parainfluenza. Durante la SE 2, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (45,8 %) aumentó a niveles altos de actividad y mayor número de detecciones que las reportadas anteriormente (Gráficos 2 y 4). El parámetro compuesto casos de infección respiratoria aguda x porcentaje de positividad de influenza aumentó sobre los niveles basales (Gráfico 3). El número de consultas por neumonía e infecciones respiratorias agudas (IRA) se ha mantenido por debajo del nivel estacional promedio observado en años anteriores aunque en aumento (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22



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



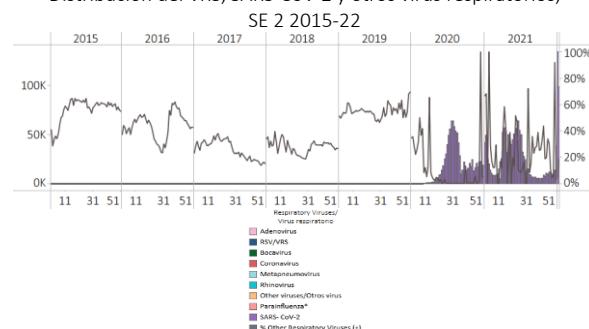
Graph 3. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2012-21)

Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022 (comparado con 2012-21)



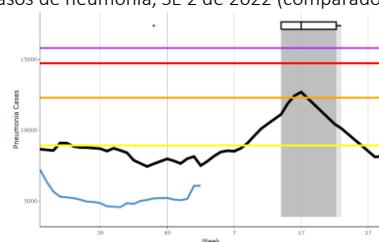
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-22

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



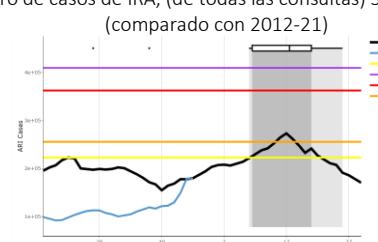
Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 2, 2022 (compared to 2012-21)

Casos de neumonía, SE 2 de 2022 (comparado con 2012-21)



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 2, 2022 (compared to 2012-21)

Número de casos de IRA, (de todas las consultas) SE 2 de 2022 (comparado con 2012-21)



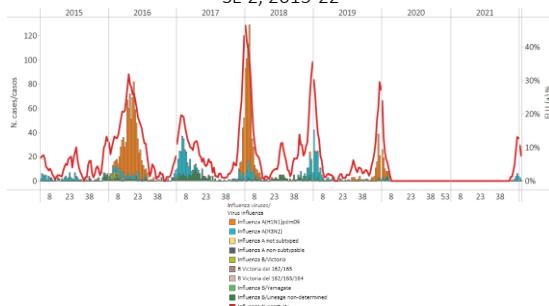
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Ecuador

- As of EW 2, one influenza detection was reported with the circulation of influenza A(H3N2). In addition, a few respiratory syncytial virus (RSV) and parainfluenza detections were recorded; RSV activity increased at low activity levels (Graphs 1 and 2). Influenza activity increased, remaining at low levels (Graph 3). In EW 2, SARS-CoV-2 percent positivity (52.5%) increased at moderate activity levels compared to the previous week (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients decreased to baseline levels below the last years' average and pneumonia activity remained at baseline activity levels (Graphs 5 and 6). / A la SE 2, se reportó una muestra positiva de influenza con la circulación de influenza A(H3N2). Además, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) y parainfluenza; La actividad del VRS aumentó a niveles bajos de actividad (Gráficos 1 y 2). La actividad de influenza aumentó, manteniéndose en niveles bajos (Gráfico 3). En la SE 1, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (52,5%) aumentó en niveles de actividad moderados en comparación con la semana anterior. (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados disminuyeron a niveles de referencia por debajo del promedio de los últimos años y la actividad de la neumonía se mantuvo en los niveles de actividad basales (Gráficos 5 y 6).

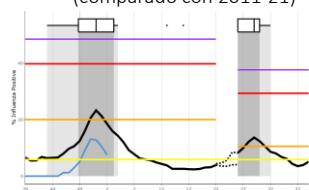
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 2, 2015-22

Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 2, 2015-22



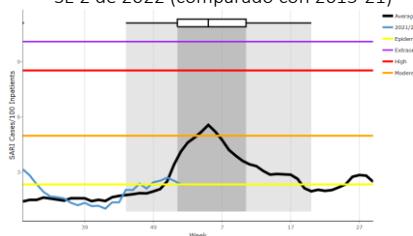
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022 (comparado con 2011-21)



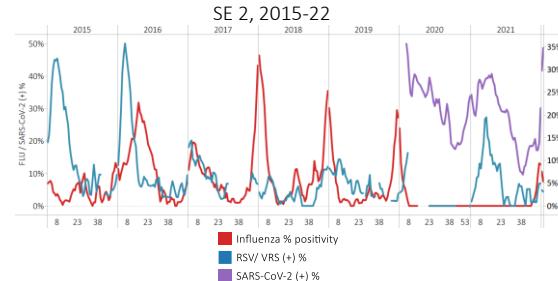
Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 2, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 2 de 2022 (comparado con 2015-21)



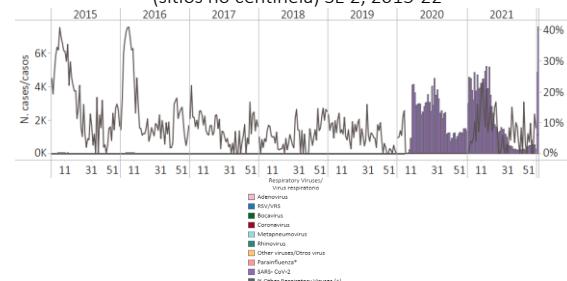
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 2, 2015-22

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



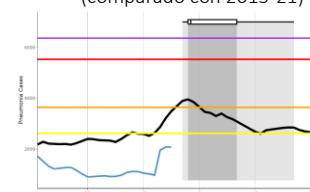
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 2 2015-22

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



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 2, 2022 (compared to 2013-21)

Casos de neumonía, SE 2 de 2022 (comparado con 2013-21)

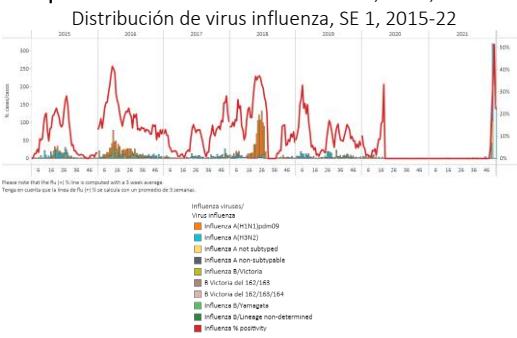


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Peru

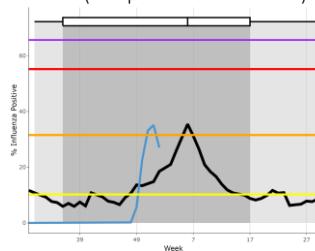
- In Peru, during EW 1, influenza detections were reported (Graph 1), with influenza A(H3N2) circulating (where subtyping performed). Influenza percent positivity decreased at low activity levels (Graph 3). As of EW 1, no respiratory syncytial virus detections were recorded with decreased activity at baseline levels. SARS-CoV-2 percent positivity (25.9%) rose compared to the previous week with increased detections compared to previously recorded (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased to baseline levels above the average registered in previous years (Graph 5). In contrast, Influenza-like illness (ILI) case counts rose at high activity levels, mainly associated with influenza cases in recent weeks (Graph 6). / En Perú, durante la S 1 se reportaron detecciones de influenza (Gráfico 1), con la circulación de influenza A(H3N2) en muestras a las que se les determinó el subtipo. El porcentaje de positividad para la influenza disminuyó en niveles de actividad bajos (Gráfico 3). A la SE 1, no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad disminuida a niveles basales. El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (25,9%) aumentó en comparación con la semana anterior, con aumento en las detecciones (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG disminuyeron a niveles basales por encima del promedio registrado en años anteriores (Gráfico 5). Por el contrario, el recuento de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó a niveles de actividad elevados, principalmente asociados con los casos de influenza en las últimas semanas (Gráfico 6).

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



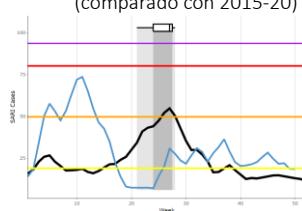
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 1, 2022 (compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 1 de 2022 (comparado con 2010-20)



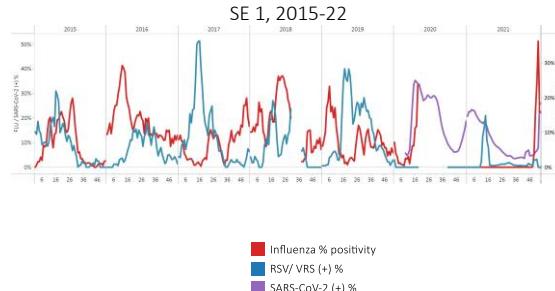
Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 52, 2021 (compared to 2015-20)

Número de casos IRAG, SE 52 de 2021 (comparado con 2015-20)



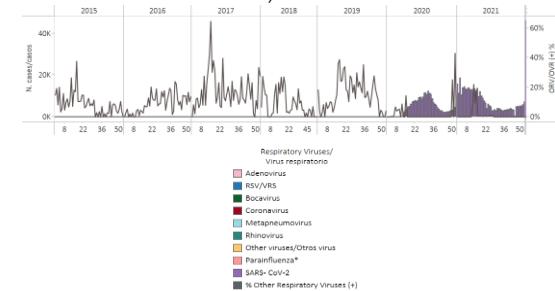
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 1, 2015-22

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 1, 2015-22



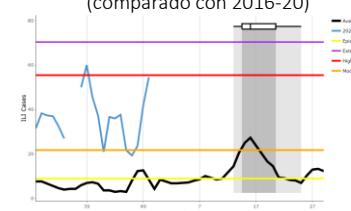
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 1, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 1, 2015-22



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 52, 2021 (compared to 2016-20)

Número de casos ETI, SE 52 de 2021 (comparado con 2016-20)



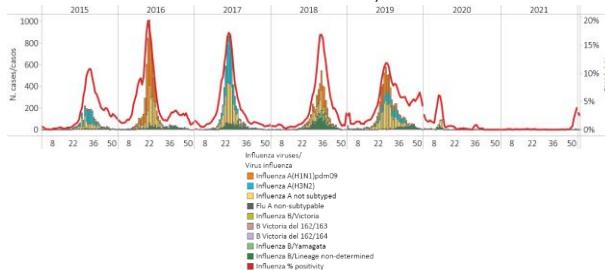
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

South America / América del Sur - South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil

Argentina

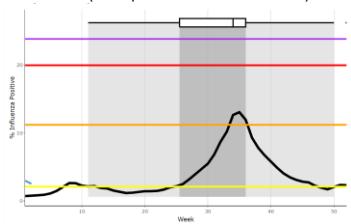
- During EW 2, influenza activity increased, remaining at low intensity levels, with few influenza A(H3N2) detections (Graphs 1 and 3). A few RSV detections were recorded at low activity levels and decreasing. SARS-CoV-2 percent positivity increased to 70.6% and was at high activity levels (Graphs 2 and 4). The number of ILI cases decreased at baseline activity levels (Graph 5), with the number of SARI patients increasing and the activity above the average epidemic levels for the period (Graph 6). / Durante la SE 2, la actividad de la influenza aumentó permaneciendo en niveles bajos de intensidad, con pocas detecciones de influenza A(H3N2) (Gráficos 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de VRS, en niveles bajos de actividad y en disminución. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó a 70,6% y estuvo en niveles de actividad altos (Gráficos 2 y 4). El número de casos de ETI disminuyó en los niveles de actividad basal (Gráfico 5), con el número de pacientes con IRAG en aumento y la actividad por encima de los niveles epidémicos promedio para el periodo (Gráfico 6).

Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 2 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 2 2015-22



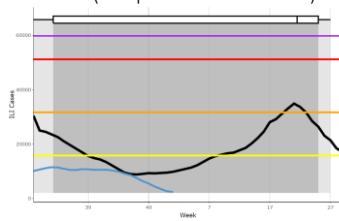
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022
(comparado con 2010-21)



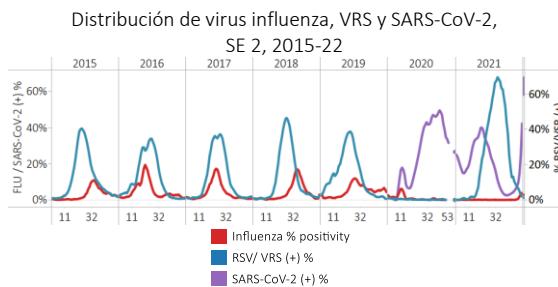
Graph 4. Argentina: Number of ILI cases, EW 2, 2022
(compared to 2012-21)

Número de casos de ETI, SE 2 de 2022
(comparado con 2012-21)



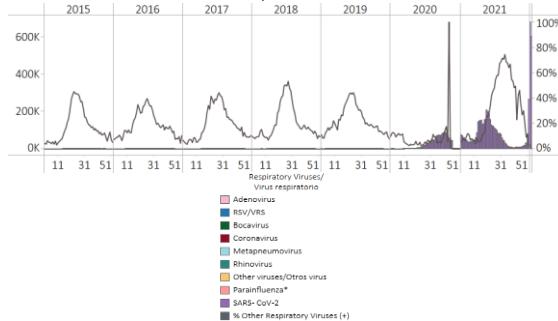
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 2 2015-22



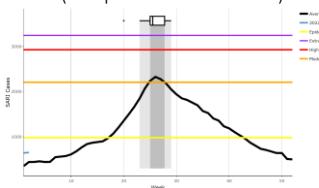
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 2, 2014-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 2, 2014-22



Graph 4. Argentina: Number of SARI cases, EW 2, 2022
(compared to 2012-21)

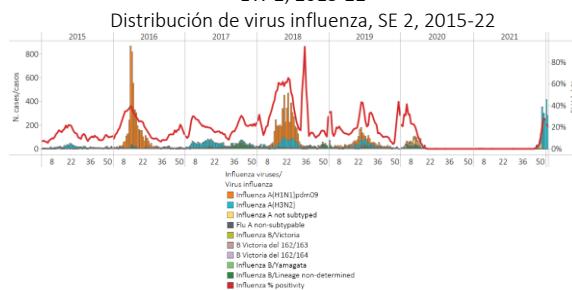
Número de casos de IRAG, SE 12de 2022
(comparado con 2012-21)



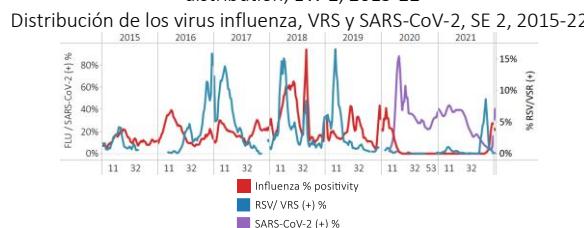
Brazil

- As of EW 2, increased influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity slightly decreased during EW 2 above the epidemic threshold compared to previous seasons for the same period (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections were reported in previous weeks and the percent positive decreased to low activity levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity slightly decreased (22%) at low activity levels (Graphs 2 and 4). / En Brasil, a la SE 2 se registraron detecciones de influenza con la circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad disminuyó ligeramente durante la SE 2 sobre el umbral epidémico en comparación con temporadas anteriores para el mismo período (Gráficos 1 y 3). Se reportaron algunas detecciones de virus respiratorio sincitrial en semanas previas y el porcentaje de positividad disminuyó a niveles de actividad bajos. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad disminuyeron ligeramente (22%) en niveles bajos de actividad (Gráficos 2 y 4).

Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 2, 2015-22

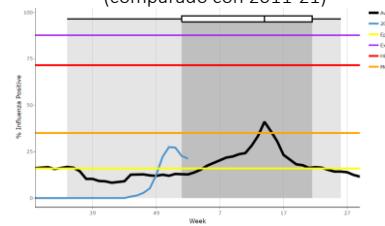


Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 2, 2015-22



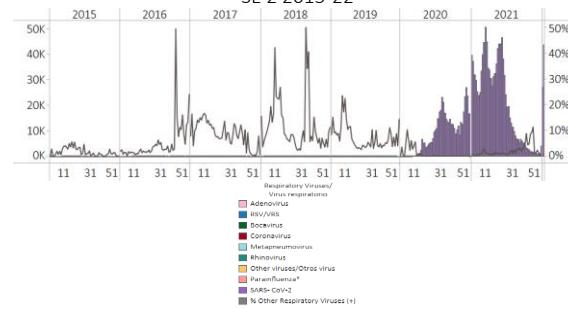
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022 (comparado con 2011-21)



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

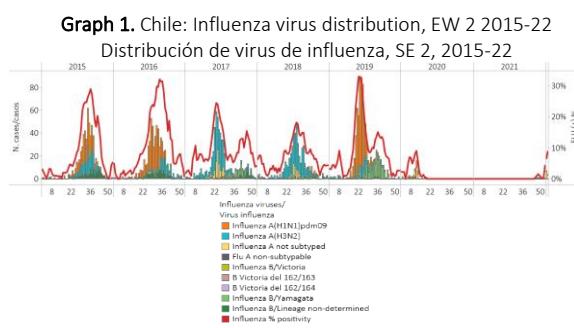
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 2 2015-22



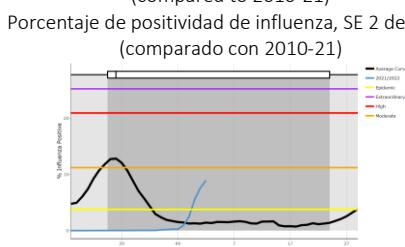
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

Chile

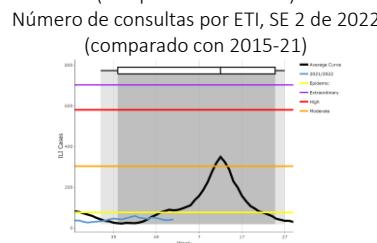
- During EW 2, a few influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) virus circulating (where subtyping was performed); activity increased (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections continued at increased activity levels. Parainfluenza and adenovirus co-circulated among other respiratory viruses. SARS-CoV-2 activity declined compared to the previously recorded (26.7%), as 12 samples tested positive from the 45 tested (Graphs 2 and 4). ILI visits have increased below the average recorded in recent years at the baseline level (Graph 5). SARI cases /100 hospitalizations remained stable at low activity levels above the average observed in previous years (Graph 6). / Durante la SE 2, se reportaron algunas detecciones de influenza, con la circulación de los virus influenza A(H3N2) (en muestras en las que se determinó el subtipo); la actividad aumentó (Gráficos 1 y 3). Se informó que las detecciones de virus respiratorio sincitial continuaron en niveles de actividad altos. Los virus parainfluenza y adenovirus circularon concurrentemente entre otros virus respiratorios. La actividad del SARS-CoV-2 disminuyó en comparación con la registrada anteriormente (26,7%), ya que 12 muestras resultaron positivas de las 45 analizadas (Gráficos 2 y 4). Las visitas por ETI se han incrementado por debajo del promedio registrado en los últimos años en el nivel de línea de base (Gráfico 5). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron estables en niveles de actividad bajos por encima del promedio observado en años anteriores (Gráfico 6).



Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022 (compared to 2010-21)

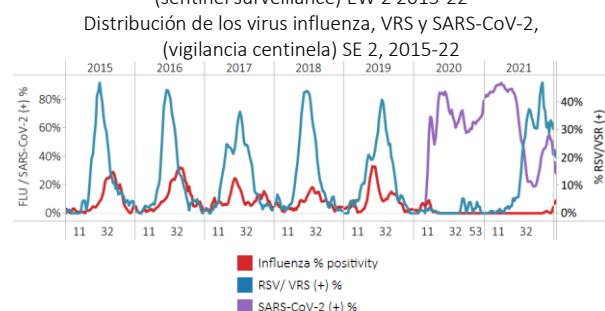


Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 2, 2022 (compared to 2015-21)



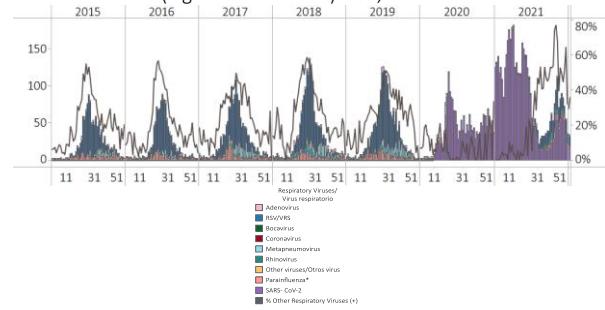
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 2 2015-22



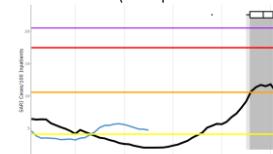
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 2, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 2, 2015-22



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 2, 2022 (compared to 2015-21)

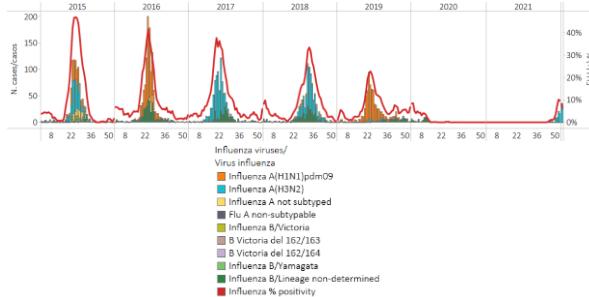
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 2 de 2022 (comparado con 2015-21)



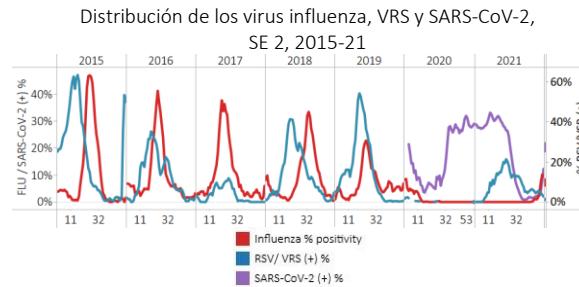
Paraguay

- As of EW 2, a few influenza detections were reported at the national level. Influenza A(H3N2) virus was identified among samples where subtype was performed. Influenza activity slightly decreased. A few respiratory syncytial virus detections were reported, with decreased activity at low levels. (Graphs 1, 2, and 3). The SARS-CoV-2 percent positivity (27.5%) increased at the national level compared to the previous week (Graphs 2 and 4). / A la SE 52, se reportaron algunas detecciones de influenza a nivel nacional. Se identificó el virus influenza A(H3N2) entre las muestras donde se determinó el subtipo. La actividad de la influenza disminuyó ligeramente. Se informaron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial, con una menor actividad a niveles bajos. (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (27,5%) aumentó a nivel nacional en comparación a las semanas previas (Gráficos 2 y 4).

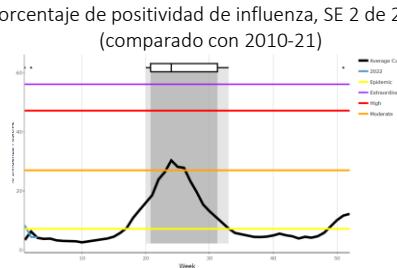
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 2, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 2 2015-22



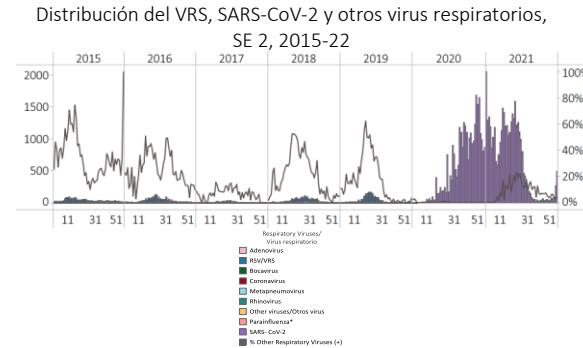
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022
(in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022
(comparado con 2010-21)



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

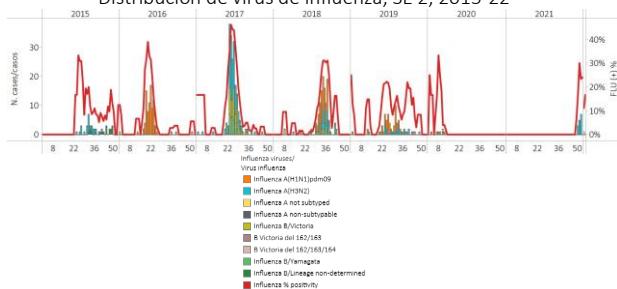


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 2, 2022 no influenza virus detections were recorded with the circulation of influenza A(H3N2) at the national level in previous weeks; the positivity percentage was at the average observed in previous seasons at low activity levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were reported with a positive percentage at baseline activity levels. A few SARS-CoV-2 detections were informed with 92 positive samples out of 210 total studied, and a relative increase in the percentage of positivity compared to the previous week Graph 2). The number of SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites increased and was at low activity levels remaining above the average observed in previous years (Graph 4). / Durante la SE 2 de 2022, no se registraron detecciones del virus influenza con la circulación de influenza A(H3N2) a nivel nacional en semanas anteriores; el porcentaje de positividad se ubicó en el promedio observado en temporadas anteriores en niveles bajos de actividad (Gráficos 1 y 3). No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje positivo en los niveles de actividad basal. Se reportaron algunas detecciones de SARS-CoV-2 con 92 muestras positivas de un total de 201 muestras estudiadas, y un incremento relativo en el porcentaje de positividad en comparación con la semana previa (Gráfico 2). En los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó y estuvo en niveles bajos de actividad manteniéndose por encima del promedio observado en años anteriores (Gráfico 4).

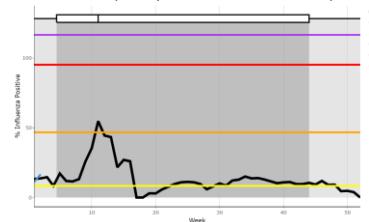
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 2, 2015-22

Distribución de virus de influenza, SE 2, 2015-22



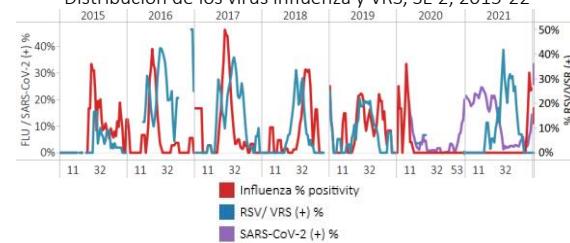
Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 2, 2022
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2022
(comparado con 2010-21)



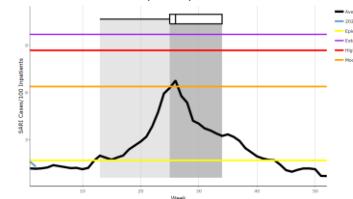
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 2, 2015-22

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



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance), EW 2, 2022 (compared to 2017-21)

Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 2 de 2022 (comparado con 2017-21)



*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

ACRONYMS

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
INS	Instituto Nacional de Salud
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