



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
AMERICAS

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN PARA LAS
AMÉRICAS

2022

Weekly / Semanal

Influenza Report EW 25/ Reporte de Influenza SE 25

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



July 7, 2022
7 de julio del 2022

*Data as of July 1, 2022
Datos hasta el 1 de julio del 2022*

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

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

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

© Pan American Health Organization, 2022

Some rights reserved. This work is available under license [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

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

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

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

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

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

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

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

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

Severe acute respiratory infections network - SARInet

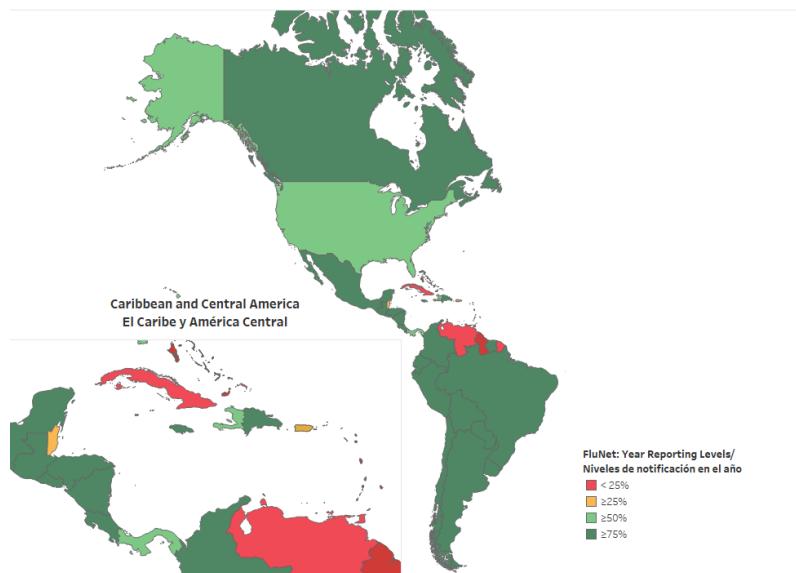
Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARInet:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /](#)
[Ir al Índice](#)

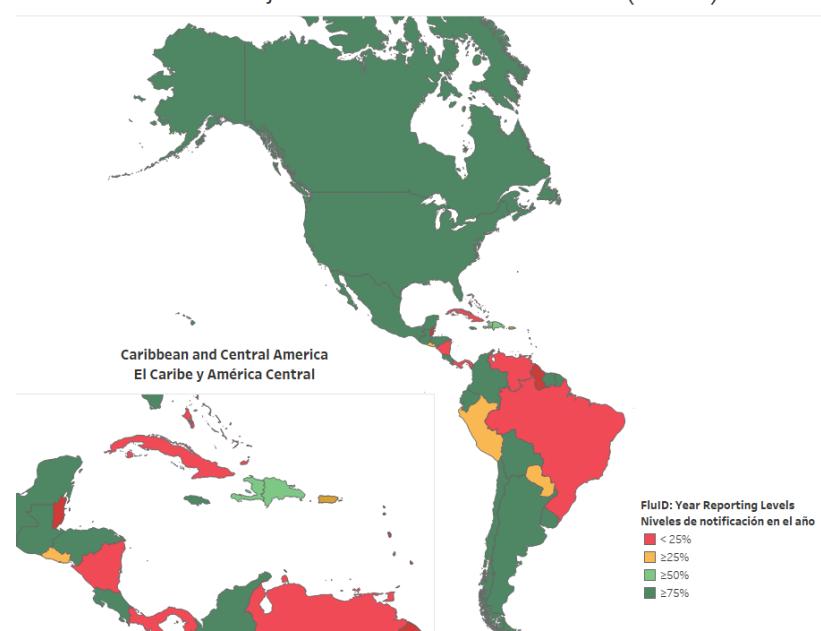
FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-25)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-25)



FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-25)
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-25)



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

REPORT INDEX

ÍNDICE DEL INFORME

Section	Content	Page
1	<u>Weekly Summary</u> / <u>Resumen semanal</u>	5
2	<u>Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation</u> / <u>Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS</u>	7
3	<u>Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern</u> / <u>Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2</u>	8
4	<u>Weekly and Cumulative numbers</u> / <u>Números semanales y acumulados</u>	9
5	<u>Epidemiological and Virologic updates by country</u> / <u>Actualización epidemiológica y virológica por país</u>	10
6	<u>Technical note</u> / <u>Nota técnica</u>	38
7	<u>Acronyms</u> / <u>Acrónimos</u>	39

WEEKLY SUMMARY

North America: Influenza activity remained at low levels, and SARS-CoV-2 and RSV activity continued to rise. In [Mexico](#), positivity for influenza with a predominance of influenza A (H3N2) viruses continued to decrease, and positivity for SARS-CoV-2 continued to increase, with ILI and SARI activity at moderate intensity levels. In the [United States](#), influenza activity was low, with influenza A(H3N2) viruses predominating; and there was a steep increase in SARS-CoV-2 activity with higher COVID-19-associated hospitalizations.

Caribbean: Influenza activity remained low, with influenza A(H3N2) predominating. [Haiti](#) and the [Dominican Republic](#) reported increased SARS-CoV-2 activity, with higher RSV counts in the last one. In [Haiti](#), SARI cases were higher than the number expected for the period.

Central America: Influenza and RSV activity increased in the subregion and remained moderate in [El Salvador](#) and [Nicaragua](#), with a predominance of influenza A(H3N2). SARS-CoV-2 activity remained moderate and rising in all countries. In [Guatemala](#), ILI activity was at high levels and was associated with the co-circulation of influenza and SARS-CoV-2 in previous weeks.

Andean: Influenza activity remained low with A(H3N2) predominance and circulation above epidemic levels in [Bolivia](#) and [Peru](#). SARS-CoV-2 activity increased in most countries. In [Bolivia](#), SARI activity remains high and is associated with the co-circulation of influenza, SARS-CoV-2, and RSV. In general, RSV case counts remained elevated in the subregion.

Brazil and Southern Cone: Influenza with A(H3N2) predominance remained at moderate levels, with circulation in [Chile](#) and [Uruguay](#). SARS-CoV-2 activity remained at moderate levels and increased in all countries. [Chile](#), [Paraguay](#), and [Uruguay](#) reported SARI activity above the epidemic threshold, with RSV and SARS-CoV-2 predominance in [Chile](#) and [Paraguay](#); and SARS-CoV-2 predominance in [Uruguay](#). RSV percent positivity continued to increase in the subregion.

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: la actividad de influenza se mantuvo en niveles bajos y el SARS-CoV-2 y VRS continuaron en ascenso. En [México](#), la positividad de influenza continuó en descenso con predominio del virus influenza A(H3N2) y la positividad de SARS-CoV-2 continúa aumentando, con actividad de la ETI y de la IRAG de intensidad moderada. En los [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza fue baja, predominando los virus de la influenza A(H3N2); y la actividad del SARS-CoV-2 presentó un incremento marcado con aumento de las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19.

Caribe: la actividad de la influenza permaneció en niveles bajos con predominio de influenza A(H3N2). Se observaron niveles de actividad de SARS-CoV-2 aumentados en [Haití](#) y la [República Dominicana](#), observándose a su vez en esta última, actividad aumentada de VRS. En [Haití](#), los casos de IRAG se registraron por encima del número esperado para este periodo

América Central: la actividad de la influenza y del VRS aumentó en la subregión. Se mantuvo moderada en [El Salvador](#) y [Nicaragua](#) con predominio de influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo moderada y en ascenso en todos los países. En [Guatemala](#), la actividad de la ETI estuvo en niveles altos y se asoció con la circulación concurrente de influenza y SARS-CoV-2 en semanas previas.

Andina: la actividad de la influenza se mantuvo baja con predominio de A(H3N2), con circulación por encima del nivel epidémico en [Bolivia](#) y [Perú](#). La actividad del SARS-CoV-2 aumentó en la mayoría de los países. En [Bolivia](#), la actividad de la IRAG continúa elevada y está asociada a la circulación concurrente de influenza, SARS-CoV-2 y VRS. En general, el recuento de casos de VRS se mantuvo elevado en la subregión.

Brasil y Cono Sur: la influenza con predominio de A(H3N2) se ha mantenido en niveles moderados, con circulación en [Chile](#) y [Uruguay](#). La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido en niveles moderados presentando un aumento en todos los países. [Chile](#), [Paraguay](#) y [Uruguay](#) han presentado niveles de IRAG por encima del umbral epidémico, con predominio del VRS y de SARS-CoV-2 en [Chile](#) y [Paraguay](#); y predominio de SARS-CoV-2 en [Uruguay](#). El porcentaje de positividad de VRS continúa en ascenso en la subregión.

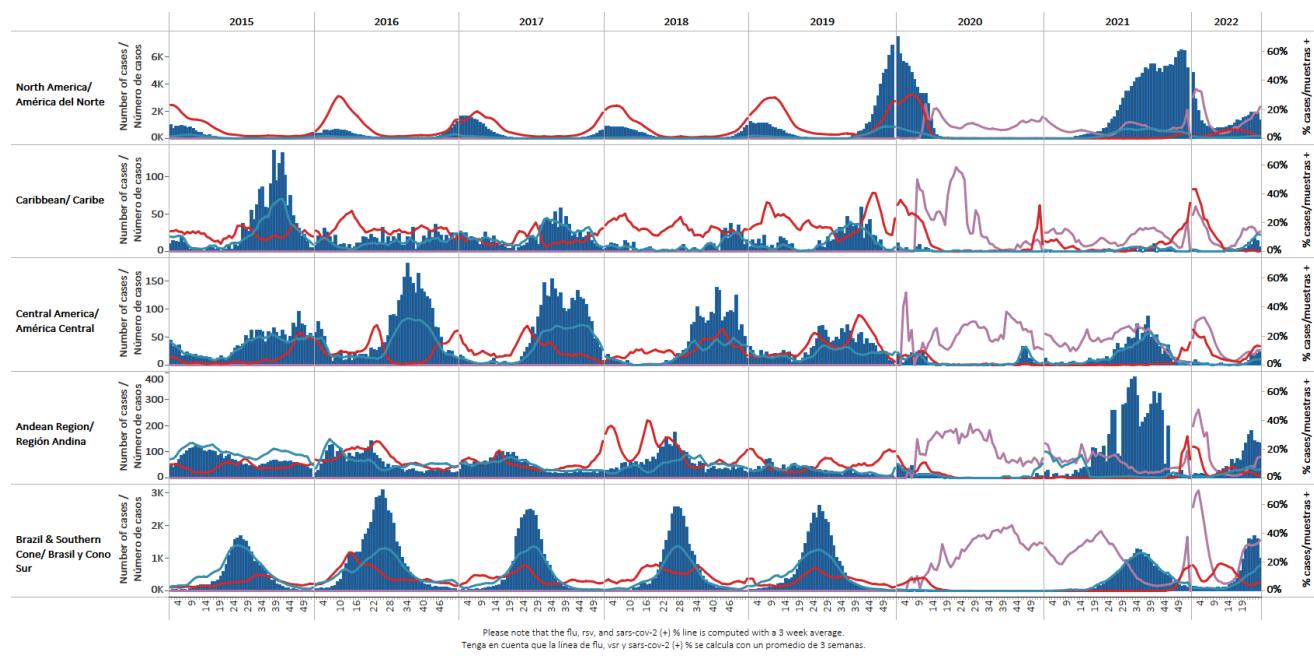
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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



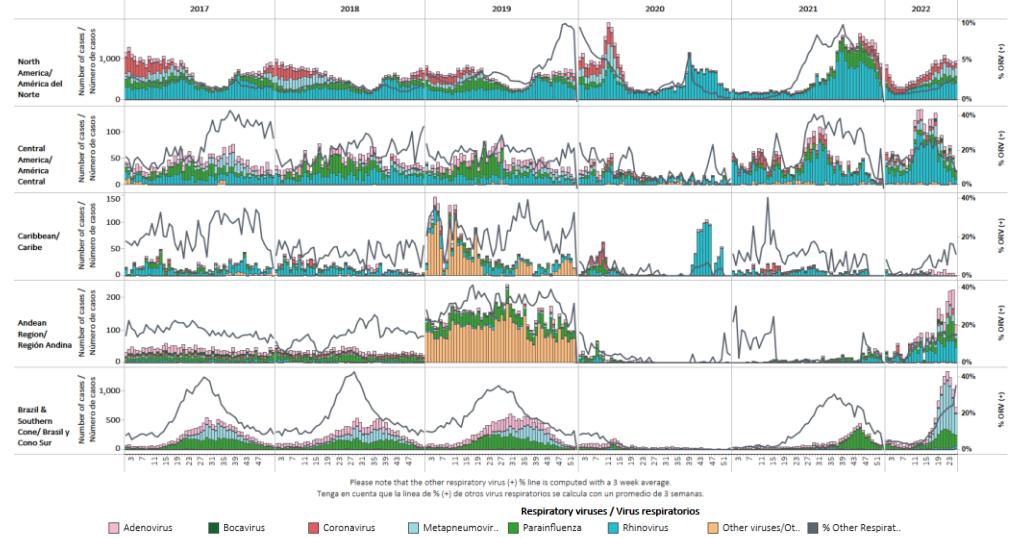
Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-22

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

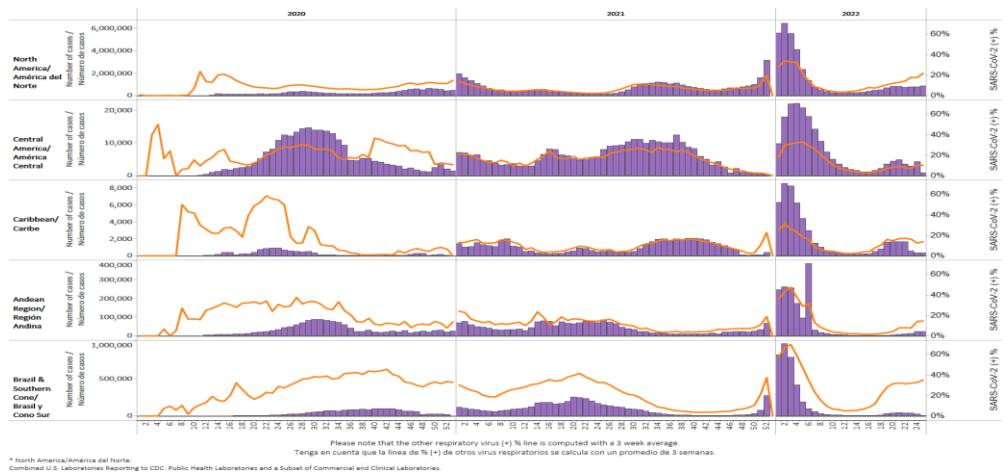


*To view more lab data, view [here](#). / Para ver más datos de laboratorio, vea [aquí](#).

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

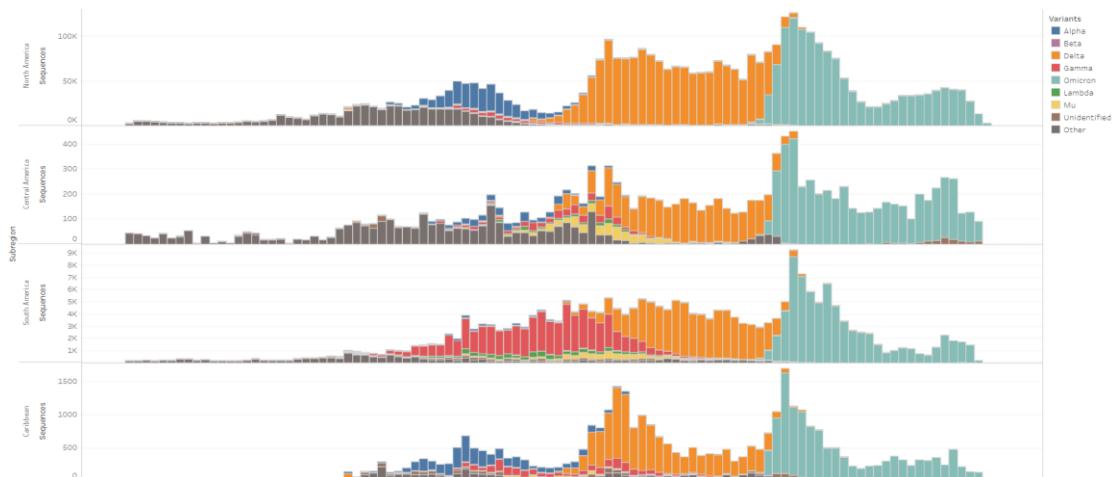


SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022



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

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



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

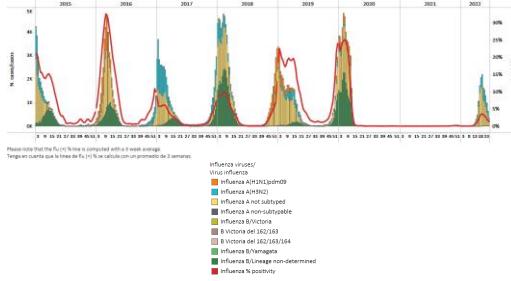
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

North America / América del Norte

Canada / Canadá

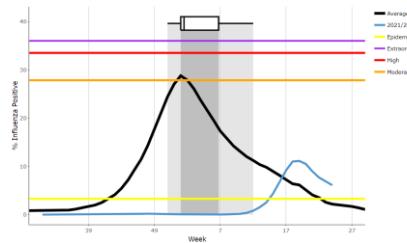
- As of EW 25, most detections were influenza A(H3N2), followed by some influenza B (lineage undetermined) and a few influenza A(H1N1)pdm09 viruses. Influenza activity decreased, continuing above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity remained stable across the country. (Graph 2). Among COVID-19 patients, the age group 20-49 years accounted for 51.0% of the cases (Graph 4). During the latest week, Quebec was the province with the highest number of COVID-19 cases recorded. The distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 53.7% of cases in women, 36.0% were 20-39 years old. / A la SE 25, la mayoría de las detecciones fueron de influenza A(H3N2), seguidas de algunos virus influenza B (linaje indeterminado) y pocos virus influenza A(H1N1)pdm09. La actividad de influenza disminuyó, continuando por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo estable en todo el país. (Gráfico 2). Entre los pacientes de COVID-19, el grupo de edad de 20 a 49 años representó el 51,0 % de los casos (Gráfico 4). Durante la última semana, Quebec fue la provincia con el mayor número de casos de COVID-19 registrados. La distribución de pacientes con COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con el 53,7 % de los casos en mujeres, el 36,0 % tenía entre 20 y 39 años.

Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 25, 2015-22

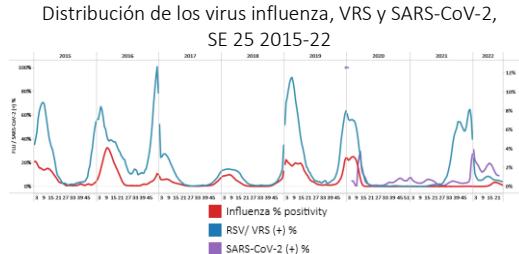


Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)

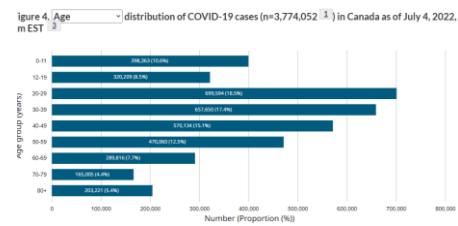


Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25 2015-22



Graph 4. Canada: Age distribution of COVID-19 cases as of July 4, 2022

Distribución por edad de los casos de la COVID-19, al 4 de julio de 2022



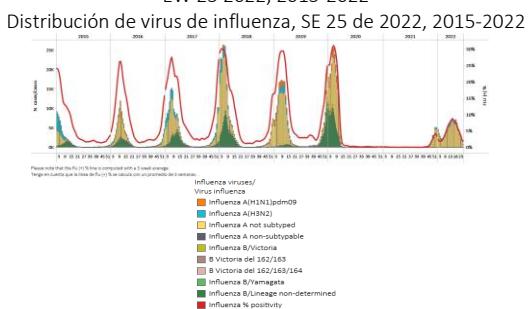
Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

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

United States / Estados Unidos

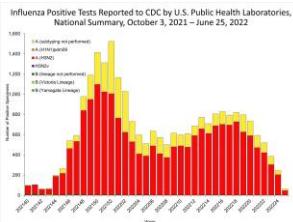
- During EW 25, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2) among samples where subtyping was performed. Influenza B (lineage undetermined) co-circulated. Influenza detections decreased compared to previous weeks, while respiratory syncytial virus activity increased in contrast to prior weeks' reports (Graphs 1, 2, and 3). In recent weeks influenza-like illness (ILI) activity has decreased, with 1.8% of outpatient visits for ILI, below the national baseline and above the average of most recent seasons (Graph 4). Most jurisdictions reported minimal/low ILI activity levels. In contrast, the District of Columbia reported high levels, while Florida, New Mexico, and Puerto Rico recorded moderate activity during EW 25 (Graph 5). Since mid-April, an increasing trend of laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations has been observed with a 5.6% increase compared to the percentage reported in EW 24 (Graph 6). / Durante la SE 25, la red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2) en muestras en donde se determinó el subtipo. Circularon concurrentemente los virus influenza B (linaje indeterminado). Las detecciones de influenza disminuyeron en comparación con las semanas anteriores, mientras que la actividad del virus respiratorio sincitial aumentó en contraste con los informes de las semanas anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). En las últimas semanas, la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) ha disminuido, con un 1,8 % de visitas ambulatorias por ETI, por debajo de la línea de base nacional y por encima del promedio de las temporadas más recientes (Gráfico 4). La mayoría de las jurisdicciones reportaron actividad de ETI en niveles mínimos/bajos. En contraste, el Distrito de Columbia reportó niveles altos, mientras que Florida, Nuevo México y Puerto Rico registraron actividad moderada durante la SE 25 (Gráfico 5). Desde mediados de abril se observa una tendencia creciente de hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio con un aumento de 5,6 % en comparación con el porcentaje reportado en la SE 24 (Gráfico 6).

Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 25 2022, 2015-2022



Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)



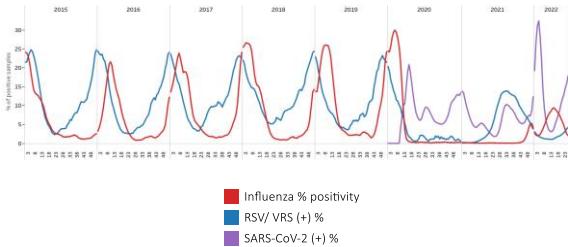
Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 25, 2021-2022
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 25, 2021-2022



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

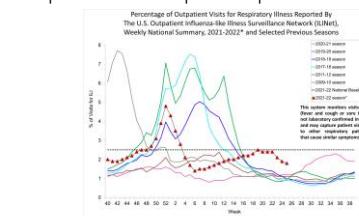
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 25, 2022, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25 de 2022, 2015-22



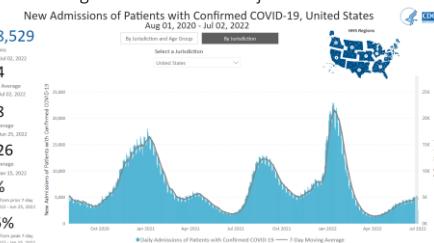
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 25, 2022 compared to selected previous seasons

Porcentaje de visitas por ETI, SE 25, 2022
comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – July 2, 2022

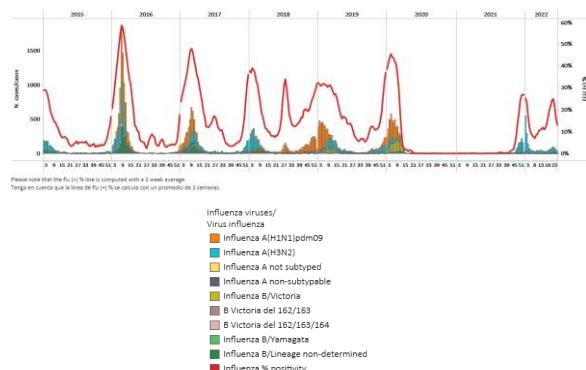
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 2 de julio de 2022



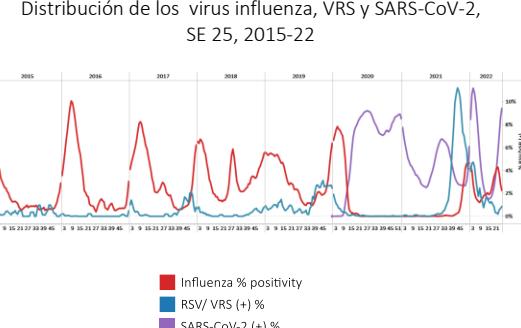
Mexico / México

- In EW 25, Mexico continued to report influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed). Minimal detections of influenza B lineage undetermined were reported in previous weeks. Influenza activity declined compared with last week at levels observed in EW 18 (Graphs 1 and 3). Minimal RSV detections were recorded with increasing percent positivity (Graph 2). As of EW 25, SARS-CoV-2 percent positivity (58.7%) continued the increasing trend (Graph 2), with increased SARS-CoV-2 detections at higher levels compared to the peaks in 2020 but lower than the peak at the beginning of 2022 (Graph 4). SARI cases rose slightly above the average of prior seasons for this time of year, at a moderate-intensity level (Graph 5). During EWs 22-25, 7456 cumulative SARI cases have been recorded. Among the sampled ones (7381), 0.8% tested positive for influenza, while 27.3% were COVID-19 patients. In addition, among 225 SARI cases admitted to the ICU during this period, 20.9% were COVID-19 cases with a minimal proportion of influenza (1.3%). Most SARI cases were persons aged 65 years and older, followed by the 25-29 age group. The most significant proportion of SARI cases resided mainly in Mexico City. In addition, there were 692 SARI-associated deaths, mostly among those aged 65 and older (56.8%). The majority of SARS-CoV-2 cases were 65 years and older; of 228 COVID-19-associated deaths during this period, 70.2% occurred among persons 65 and older. Notably, influenza-like illness cases increased, hovering at moderate-intensity levels (Graph 6). Nationwide during EWs 22-25, there were 91 140 influenza-like illness cases; among sampled (85 898), less than one percent were influenza-positive; whereas 42.0% tested positive for SARS-CoV-2. Among SARS-CoV-2-ILI-associated cases, 47.3% were among those aged 25-44. ILI cases were distributed across the country; most were recorded in Mexico City, Nuevo Leon, Yucatan, and Baja California Sur jurisdictions. / En la SE 25, México continuó el reporte de detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). Se informaron detecciones mínimas de influenza B linaje indeterminado en semanas anteriores. La actividad de influenza disminuyó en comparación con la semana pasada a niveles observados en la SE 18 (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones mínimas de VRS con un porcentaje creciente de positividad (Gráfico 2). A partir de la SE 25, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (58,7 %) continuó una tendencia creciente (Gráfico 2), con un aumento de las detecciones de SARS-CoV-2 en niveles más altos en comparación con los picos en el 2020, pero más bajos que el pico al principio de 2022 (Gráfico 4). Los casos de IRAG aumentaron levemente por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, con un nivel de intensidad moderado (Gráfico 5). De la SE 22 a la 25 se han registrado 7456 casos acumulados de IRAG. Entre los muestreados (7381), el 0,8 % resultó positivo para influenza, mientras que el 27,3 % fueron pacientes con COVID-19. Además, de los 225 casos de IRAG ingresados a la UCI durante este período, el 20,9 % fueron casos de COVID-19 con una mínima proporción de influenza (1,3 %). La mayoría de los casos de IRAG correspondieron a personas de 65 años o más, seguidas por el grupo de edad de 25 a 29 años. La proporción más significativa de casos de IRAG residía principalmente en la Ciudad de México. Además, hubo 692 muertes asociadas a IRAG, en su mayoría entre los mayores de 65 años (56,8 %). La mayoría de los casos de SARS-CoV-2 tenían 65 años o más; de 228 muertes asociadas a COVID-19 durante este período, el 70,2 % ocurrió en personas de 65 años o más. En particular, los casos de enfermedad tipo influenza aumentaron, permaneciendo en los niveles de intensidad moderada (Gráfico 6). A nivel nacional entre la SE 22 y la 25 hubo 91 140 casos de enfermedad tipo influenza; entre los muestreados (85 898), menos del uno por ciento fueron positivos para influenza; mientras que el 42,0 % resultó positivo para SARS-CoV-2. De los casos de ETI asociados con SARS-CoV-2 (47,3 %) ocurrieron en personas de 25 a 44 años. Los casos de ETI se distribuyeron por todo el país; la mayoría se registraron en las jurisdicciones de la Ciudad de México, Nuevo León, Yucatán y Baja California Sur.

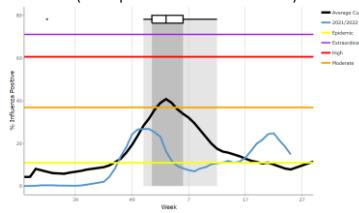
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 25, 2015-22



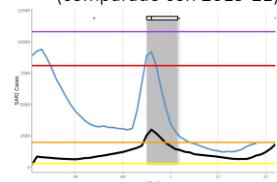
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22



Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022
(comparado con 2010-21)

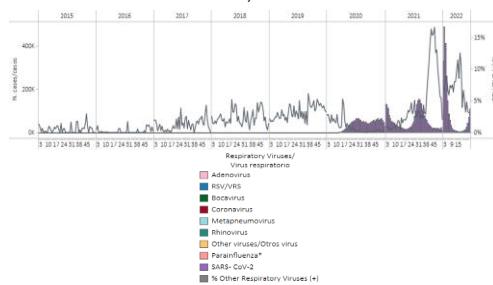


Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 25, 2022
(compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG, SE 25 de 2022
(comparado con 2015-21)

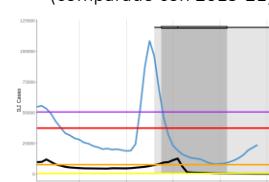


* To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



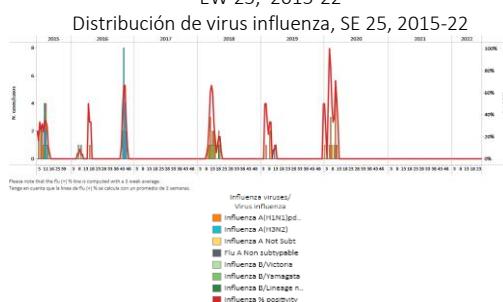
Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 25, 2022
(compared to 2015-21)
Número de casos de ETI, SE 25 de 2022
(comparado con 2015-21)



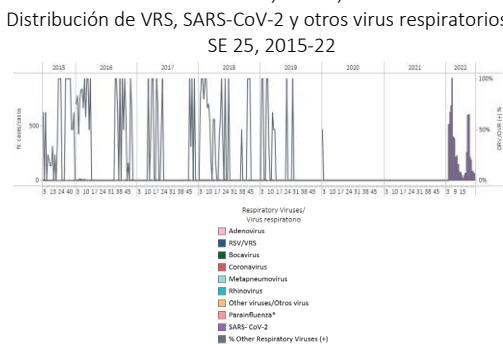
Caribbean / Caribe**Dominica**

- During EW 25, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 25, 838 samples were analyzed for SARS-CoV-2, and 6.9% tested positive (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections (SARI) activity remained below the average of prior years at baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 25, no se reportaron detecciones de influenza o VRS (Gráficos 1 y 2). A la SE 25, se analizaron 838 muestras para SARS-CoV-2, el 6,9% resultaron positivas (Gráficos 2 y 3). La actividad de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 4).

Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22

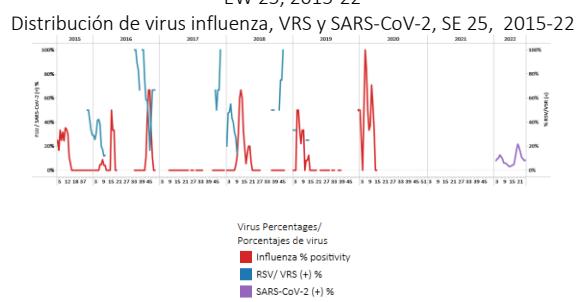


Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22



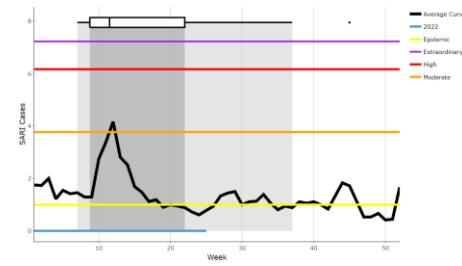
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22



Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Número de casos de IRAG, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)

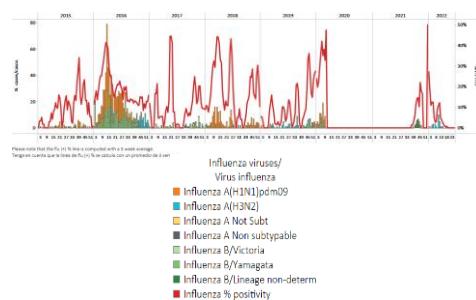


Dominican Republic / República Dominicana

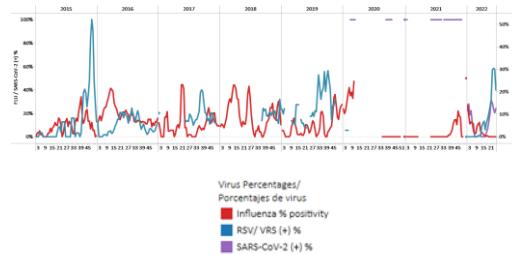
- During EW 25, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in the previous month. Influenza activity remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). Few respiratory syncytial virus detections were registered with increased activity at higher levels compared to peaks observed in the COVID-19 pre-pandemic period (Graph 2); no other respiratory viruses were recorded in EW 25 (Graph 4). In EW 24, SARI cases / 100 inpatients remained at baseline levels (Graph 5). Durante la SE 25, no se registraron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza A(H3N2) el mes anterior. La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con una actividad aumentada con niveles más altos comparados con los picos observados en el período prepandémico de COVID-19 (Gráfico 2); no se registraron otros virus respiratorios en la SE 25 (Gráfico 4). En la SE 24, los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones permanecieron en los niveles de base (Gráfica 5).

Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22

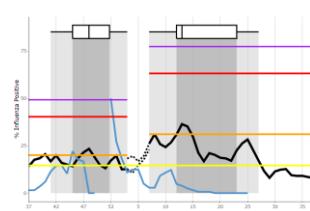
Distribución del virus influenza, SE 25, 2015-22

**Graph 2.** Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22

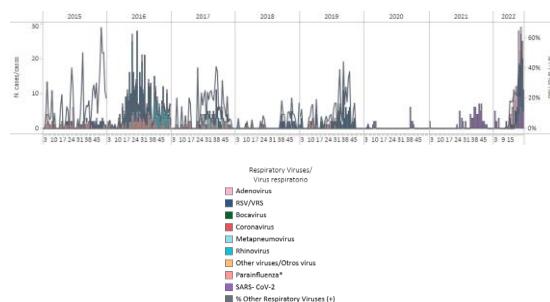
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22

**Graph 3.** Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)

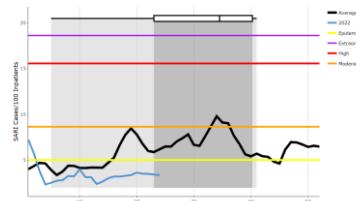
**Graph 4.** Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22

**Graph 5.** Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations,

EW 24, 2022 (compared to 2018-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 24 de 2022 (comparado con 2018-21)

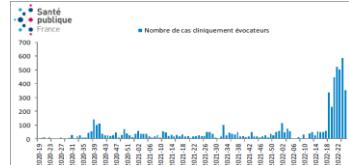
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

French Territories / Territorios Franceses

- Guadeloupe:** In EW 25, the SARS-CoV-2 incidence rate (721/100 000 Pop.) rose compared to the previous week; likewise, the screening rate (34454/100 000 Pop.) increased. The number of acute respiratory infections (ARI) estimated cases (355) decreased compared to the previously reported (Graph 1). **Saint-Martin:** In EW 25, the SARS-CoV-2 incidence rate (308/100 000) augmented compared to EW 24. The screening rate rose (2703 vs. 2440/100 000 Pop.) compared to the previously reported. ARI teleconsultations (70) declined compared to those previously reported (260) (Graph 2). **Saint-Barthelemy:** During EW 25, SARS-CoV-2 incidence and positivity rates increased with an augmented screening activity (Graph 3). There were six ARI consultations during EW 25 compared to five in EW 24. **Martinique:** The COVID-19 incidence and screening rates increased concomitantly; ARI consultations (230) declined compared to those previously reported. (Graph 4). **French Guiana:** During EW 24, the COVID-19 incidence rate augmented (422/100 000 Pop.). Overall, the ARI consultation rate (205 per-100 000 population) rose compared to the last week (Graph 5). **/Guadalupe:** en la SE 25, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (721/100 000 hab.) aumentó con respecto a la semana anterior; asimismo, aumentó la tasa de despistaje (34454/100 000 hab.). El número de casos estimados de infecciones respiratorias agudas (IRA) (355) disminuyó con respecto a lo reportado previamente (Gráfico 1). **San Martín:** en la SE 25, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (308/100 000) aumentó en comparación con la SE 24. La tasa de despistaje aumentó (2703 vs. 2440/100 000 hab.) en comparación con lo informado anteriormente. Las teleconsultas por IRA (70) disminuyeron respecto a las reportadas anteriormente (260) (Gráfico 2). **San Bartolomé:** durante la SE 25, las tasas de incidencia y positividad de SARS-CoV-2 aumentaron con un mayor nivel de despistaje (Gráfico 3). Hubo seis consultas por IRA durante la SE 25 en comparación con cinco en la SE 24. **Martinica:** las tasas de incidencia y despistaje de COVID-19 aumentaron concomitantemente; las consultas por IRA (230) disminuyeron en comparación con las reportadas anteriormente. (Gráfico 4).

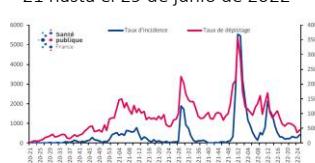
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 – 25, 2022

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 25 de 2022



Graph 3. Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 2020-21, to June 29, 2022

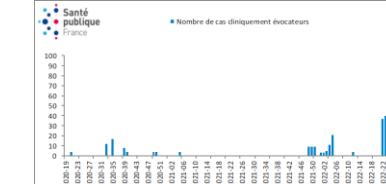
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 2020-21 hasta el 29 de junio de 2022



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

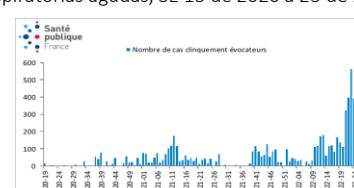
Graph 2. Saint-Martin: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 25, 2022

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 25 de 2022



Graph 4. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 25, 2022

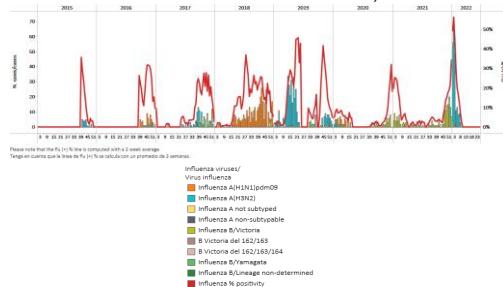
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 25 de 2022



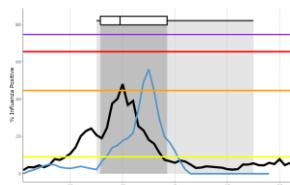
Haiti / Haití

- During EW 25, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1 and 2). Influenza activity continued at baseline levels (Graph 3). In EW 25, 216 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 14.4% tested positive. Overall, SARS-CoV-2 detections have increased recently but remained unchanged in EW 25 (Graphs 2 and 4). In contrast, the number of severe acute respiratory infections decreased above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Of 85 SARI cases sampled, 8.2% were positive for SARS-CoV-2. Most COVID-19 cases occurred in the Ouest jurisdiction. / Durante la SE 25 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses anteriores (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza continuó en los niveles basales (Gráfico 3). En la SE 25, se analizaron 216 especímenes para SARS-CoV-2 y el 14,4 % resultó positivo. En general, las detecciones de SARS-CoV-2 han aumentado recientemente, pero permanecieron sin cambios en la SE 25 (Gráficos 2 y 4). De igual manera, el número de infecciones respiratorias agudas graves disminuyó por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 85 casos de IRAG muestreados, el 8,2 % fueron positivos para SARS-CoV-2. La mayoría de los casos de COVID-19 ocurrieron en la jurisdicción Oeste.

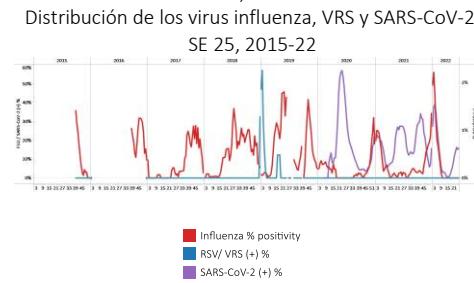
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 25, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 25, 2015-22



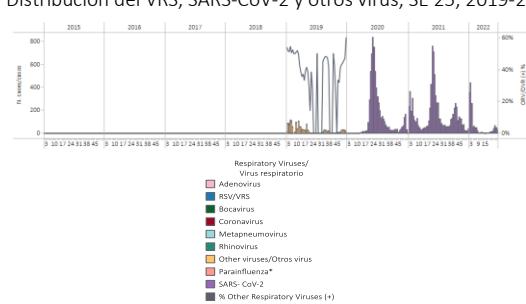
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022
(comparado con 2015-21)



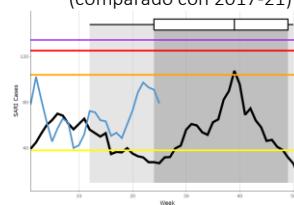
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 25, 2015-22



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 25, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 25, 2019-22



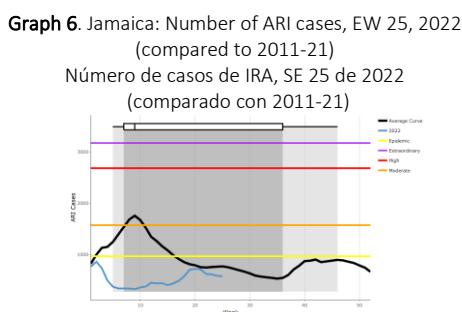
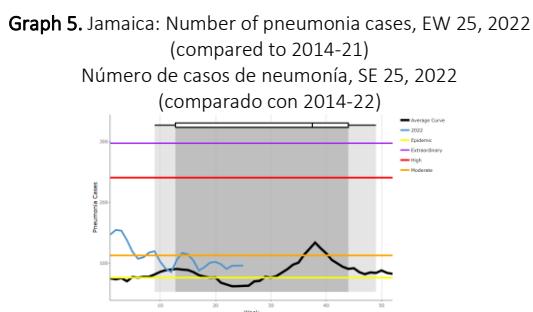
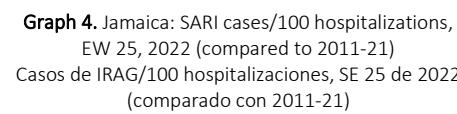
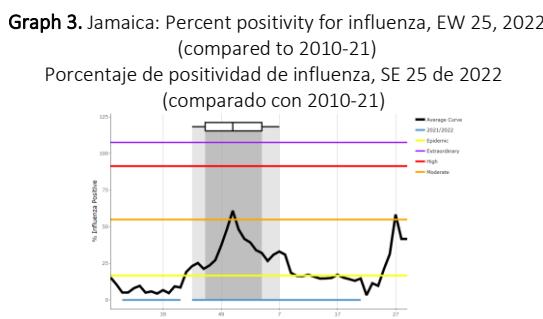
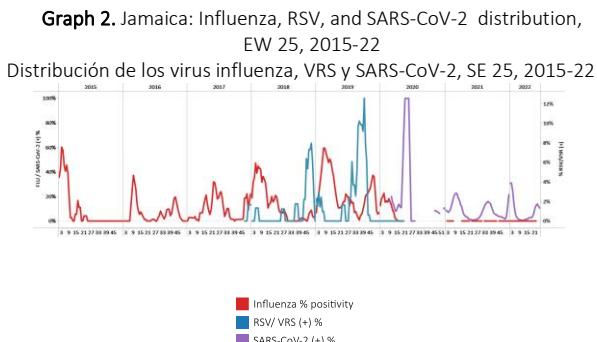
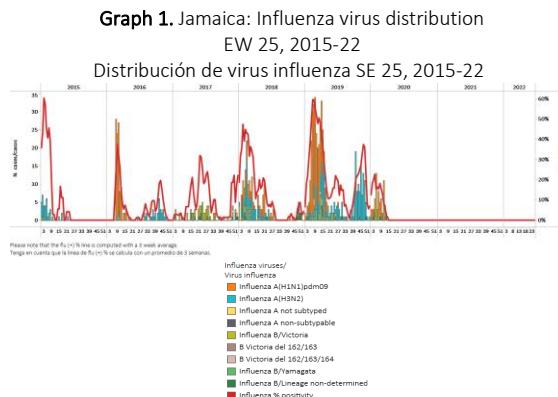
Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 25, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 25 de 2022
(comparado con 2017-21)



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

Jamaica

- No influenza or RSV detections have been registered in Jamaica this year (Graphs 1 and 2). SARS-CoV-2 percent positivity (9.1%) declined slightly compared to the previous week, at levels observed during the second peak in 2021 (Graph 2). The percent positivity for influenza continued below the average seen in preceding years (Graph 3). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations remained stable at baseline levels, while pneumonia cases remained unchanged and were above the average of previous years at low-intensity levels (Graphs 4 and 5). Overall, 108 pneumonia cases were registered, primarily residing in Kingston and Saint Andrew, Saint Thomas, and Manchester jurisdictions. Acute respiratory infections remained stable at baseline levels (Graph 6). / En Jamaica no se han registrado detecciones de influenza o VRS este año (Gráficos 1 y 2). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (9,1 %) disminuyó ligeramente en comparación con la semana anterior, en los niveles observados durante el segundo pico del 2021 (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para influenza continuó por debajo del promedio observado en años anteriores (Gráfico 3). Las infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron estables en los niveles basales, mientras que los casos de neumonía se mantuvieron sin cambios y se ubicaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 4 y 5). En general, se registraron 108 casos de neumonía, principalmente residentes en las jurisdicciones de Kingston y Saint Andrew, Saint Thomas y Manchester. Las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron estables en los niveles basales (Gráfico 6).

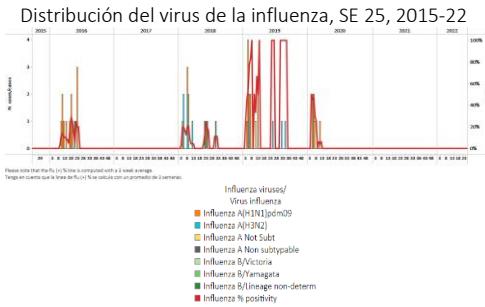


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

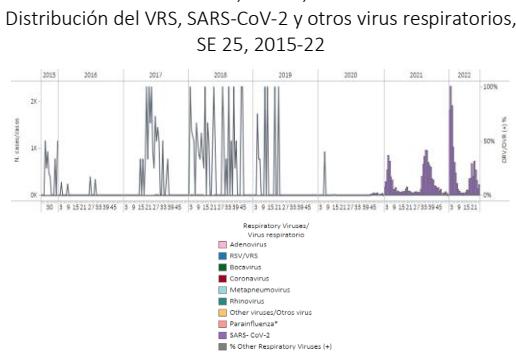
Saint Lucia / Santa Lucía

- During EW 25, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 25, 221 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (22.3%) declined compared to the previously registered (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years has fluctuated during 2022, remaining below the average of previous years (Graph 4). The number of ILI cases (3) declined compared to the number recorded in EW 24, (6). ILI cases in persons five years and older remained stable below the average epidemic level (Graphs 5). Besides, ILI cases diminished compared with the number recorded in EW 25, 2021 (13 vs. 39). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). The age group most affected is 1-4-year-olds, accounting for 60.0% of all SARI admissions. / Durante la SE 24 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincitrial (Gráfico 1). En la SE 25, 221 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (22,3 %) disminuyó con respecto al registrado previamente (Gráficos 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años fluctuó durante 2022, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores (Gráfico 4). El número de casos de ETI (3) disminuyó en comparación con el número registrado en la SE 24 (6). Los casos de ETI en personas de cinco años y más se mantuvieron estables por debajo del nivel epidémico promedio (Gráficos 5). Además, los casos de ETI disminuyeron en comparación con el número registrado en la SE 25 de 2021 (13 vs 39). Los casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron en niveles basales (Gráfico 6). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, representando el 60,0% de todas las admisiones por IRAG.

Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22

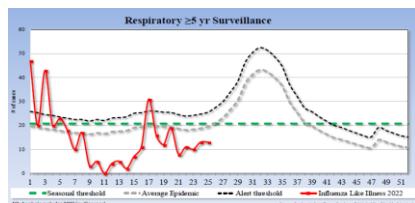


Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

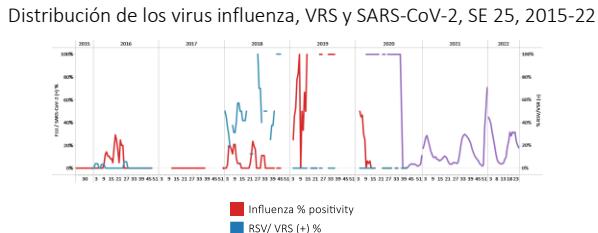


Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 25, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 25, 2022
(comparado con 2016-21)

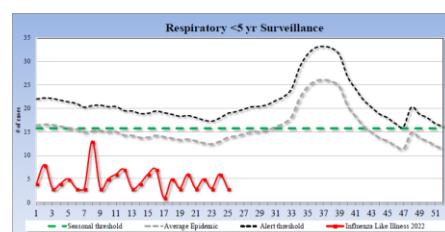


Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 25, 2015-22



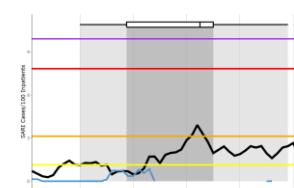
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 25, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 25, 2022
(comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 24, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 24 de 2022 (comparado con 2016-21)

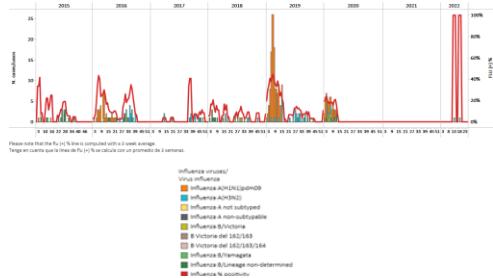


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Suriname

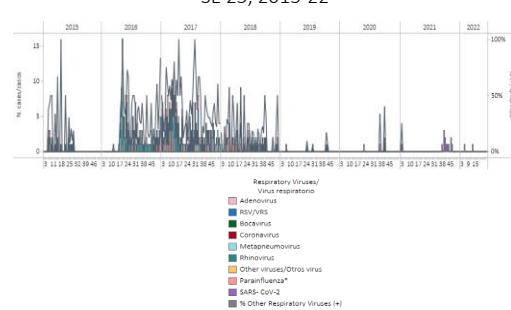
- During EW 25, 2022, no influenza or RSV detections were recorded. Influenza percent positivity fluctuated recently, with influenza A(H3N2) circulating in the previous month. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 25 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations remained unchanged and were below the average of previous years at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 25 de 2022, no se registraron detecciones de influenza o VRS. El porcentaje de positividad de influenza fluctuó recientemente, con circulación de influenza A(H3N2) en el mes previo. No se registraron muestras de SARS-CoV-2 en la SE 25 (Gráficos 1 y 2). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones permanecieron estables y se ubicaron por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 3).

Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 25 2015-22



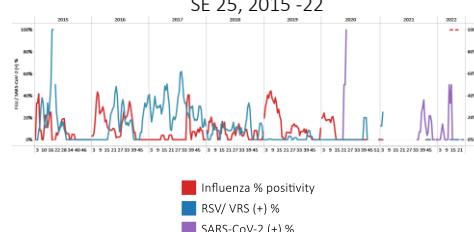
Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



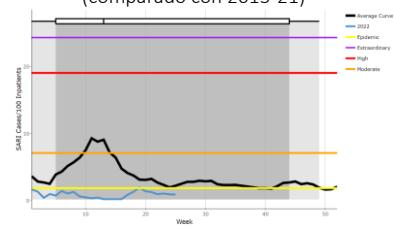
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 25, 2022
(compared to 2013-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 25, 2022
(comparado con 2013-21)

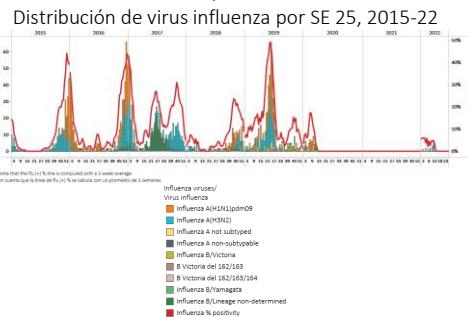


Central America / América Central

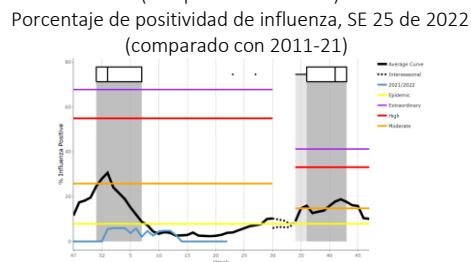
Costa Rica

- No influenza detections have been recorded since EW 12, when influenza A(H3N2) was recorded at sentinel sites and the activity at the baseline level. In EW 25, no respiratory virus detections were reported. (Graphs 1, 2, 3, and 4). The jurisdictions with the higher cumulative number of COVID-19 cases were Alajuela and Puntarenas during the last month. Overall, the number of severe acute respiratory infections (SARI) declined below the average of previous years at baseline levels (Graph 5). / No se han registrado detecciones de influenza desde la SE 12, cuando se registró influenza A(H3N2) en los sitios centinela y la actividad se mantiene en el nivel basal. En la SE 25 no se reportaron detecciones de virus respiratorios. (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Durante el último mes, las jurisdicciones con mayor número acumulado de casos de COVID-19 fueron Alajuela y Puntarenas. En general, el número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) disminuyó por debajo del promedio de años anteriores en los niveles de referencia (Gráfico 5).

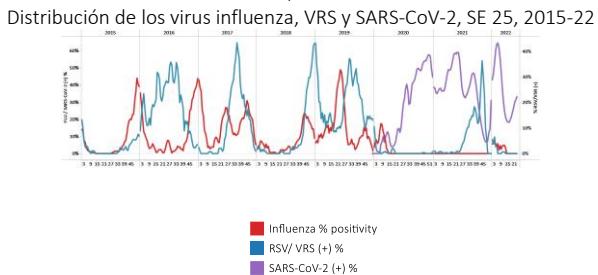
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22



Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2011-21)

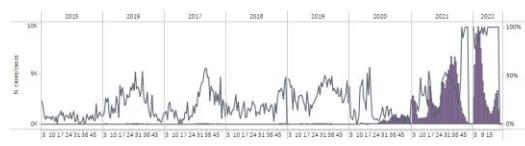


Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22



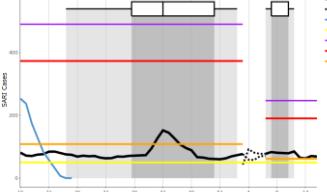
Graph 4. Costa Rica: RSV,SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 25, 2022 (compared to 2013-21)

Número de casos de IRAG, SE 25 de 2022 (comparado con 2013-21)

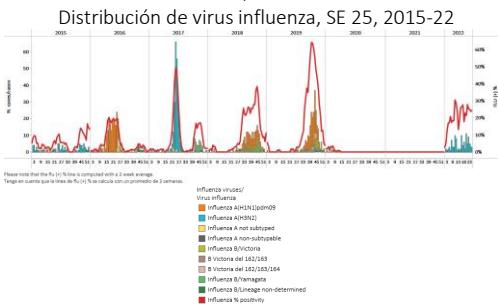


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

El Salvador

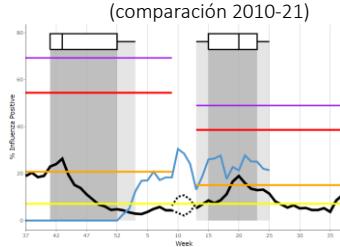
- As of EW 25, 2022, minimal influenza A(H3N2) detections were registered, and influenza activity remained above the expected levels observed in previous years, with moderate-intensity levels recorded (Graphs 1 and 3). In EW 25, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). Among 12 samples tested for SARS-CoV-2, 33.3% were positive. SARS-CoV-2 activity continued to increase (Graphs 2 and 4). / A la SE 25 de 2022, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) y la actividad de influenza se mantuvo por encima de los niveles esperados observados en años anteriores, registrándose niveles de intensidad moderada (Gráficos 1 y 3). En la SE 25 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). De 12 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 33,3 % fueron positivas. La actividad del SARS-CoV-2 siguió aumentando (Gráficos 2 y 4).

Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22

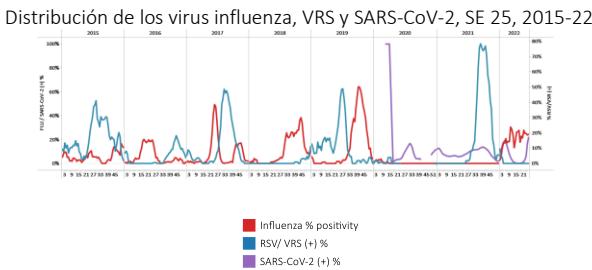


Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparación 2010-21)

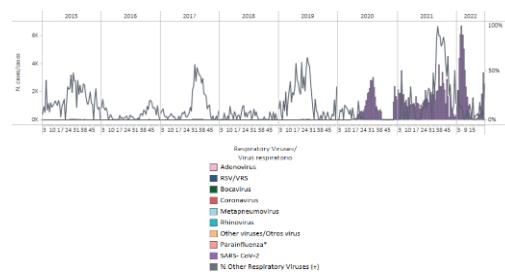


Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25 2015-22



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22

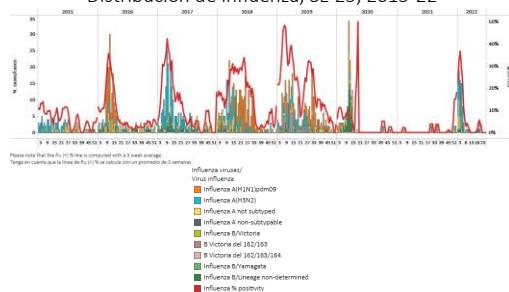


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

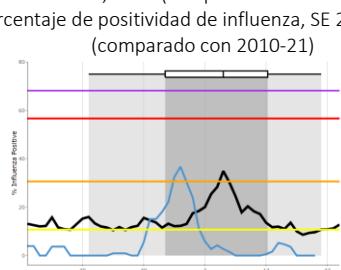
Guatemala

- During EW 25, no influenza detections were reported in Guatemala. Influenza A (subtyping not performed) circulated in the previous month. Percent positivity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (9.5%) increased below levels recorded early in 2022 (Graphs 1, 2, 3, and 4). Influenza-like illness decreased at moderate-intensity levels. In contrast, the severe acute respiratory infections continued below the average of previous years at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 25 no se reportaron detecciones de influenza en Guatemala. Influenza A (subtipo indeterminado) circuló en el mes anterior. El porcentaje de positividad se mantuvo en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial (VRS) en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (9,5 %) aumentaron por debajo de los niveles registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). La enfermedad tipo influenza disminuyó en niveles de intensidad moderados. En contraste, las infecciones respiratorias agudas graves continuaron por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 6).

Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de influenza, SE 25, 2015-22

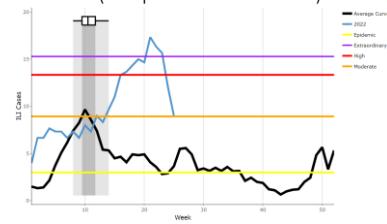


Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)

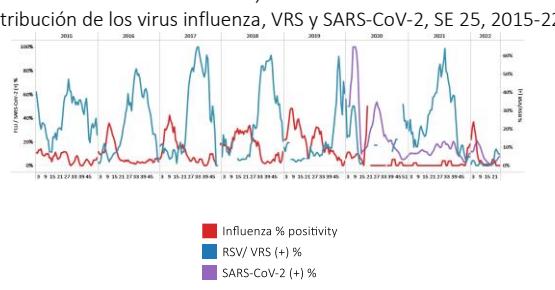


Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 25, 2022 (compared to 2017-21)

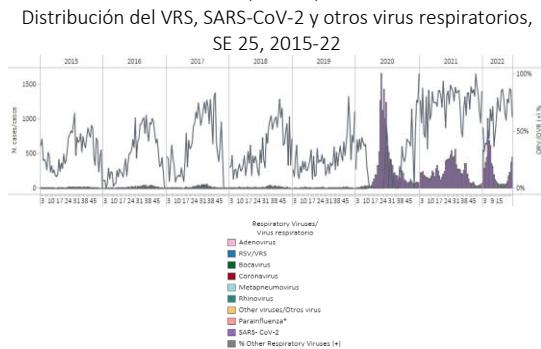
Número de casos de ETI, SE 25 de 2022 (comparado con 2017-21)



Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22

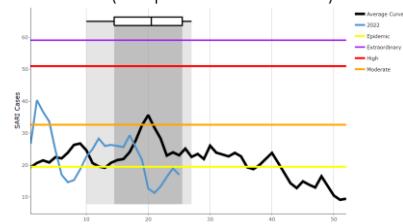


Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 25, 2022 (compared to 2017-21)

Número de casos de IRAG, SE 25 de 2022 (comparado con 2017-21)

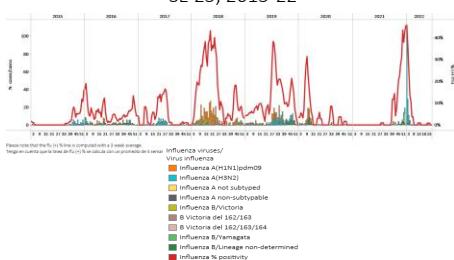


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

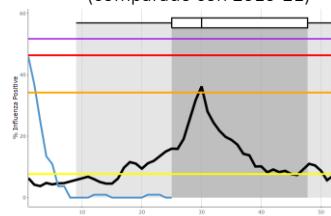
Honduras

- In 2022, influenza A(H3N2) and influenza B viruses co-circulated. During EW 25, no influenza or RSV detections were registered. Influenza and RSV activity continued at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 25, 46 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2, and 26 tested positive with increasing percent positivity (56.5%) (Graphs 2 and 4). COVID-19 cases distribution by sex was similar; most were 15-49 years and resided in Francisco Morazan jurisdiction. Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En 2022, los virus de influenza A(H3N2) e influenza B circularon conjuntamente. Durante la SE 25 no se registraron detecciones de influenza ni VRS. La actividad de la influenza y del VRS continuó en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 25 a nivel nacional se analizaron 46 muestras para SARS-CoV-2 y 26 resultaron positivas con un porcentaje creciente de positividad (56,5 %) (Gráficos 2 y 4). La distribución de los casos de COVID-19 por sexo fue similar; la mayoría tenían entre 15 y 49 años y residían en la jurisdicción de Francisco Morazán. Los casos de infección respiratoria aguda grave y de enfermedad tipo influenza se mantuvieron por debajo de los niveles de actividad basales (Gráficos 5 y 6).

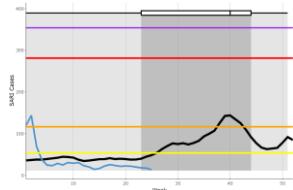
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution,
EW 25, 2015-22
Distribución virus de la influenza,
SE 25, 2015-22



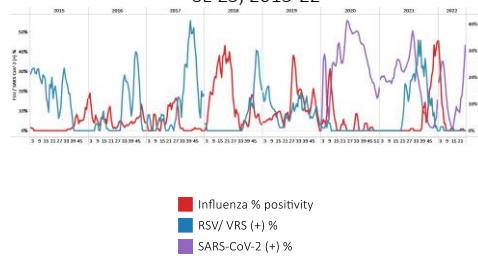
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 25 de 2022
(comparado con 2010-21)



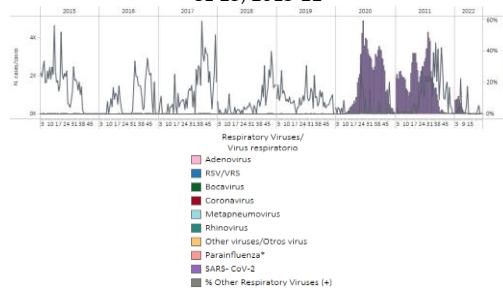
Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance,
EW 25, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 25 de 2022
(comparado con 2010-21)



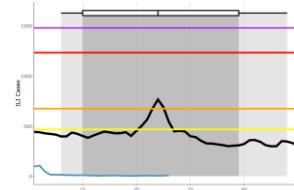
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 25, 2015-22



Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus
distribution, EW 25, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 25, 2015-22



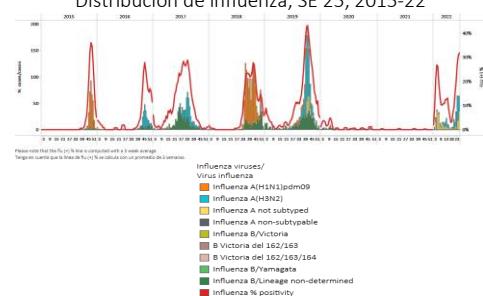
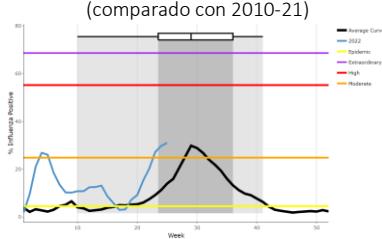
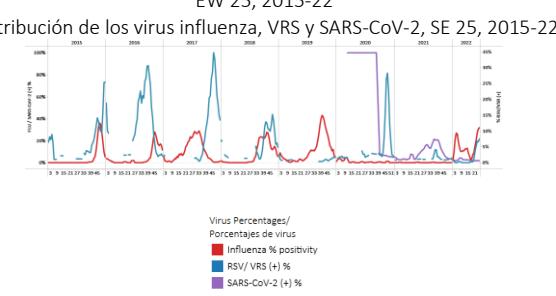
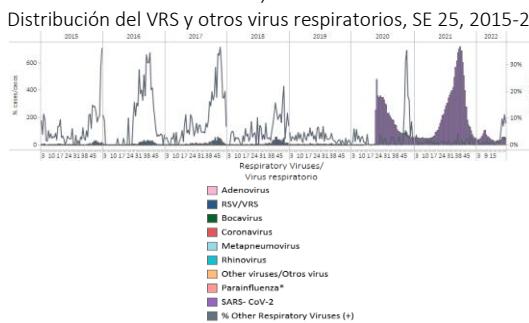
Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance,
EW 25, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela,
SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)



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

Nicaragua

- In EW 25, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded. Influenza percent positivity increased and was at moderate-intensity levels above the average of previous years for this time; additionally, a few respiratory syncytial virus detections were recorded, and the percent positivity remained stable at higher levels than observed in the third quarter of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity stayed steady compared to the previously registered, while detections were similar to the number recorded by EW 25 (Graphs 2 and 4). In EW 25, 1.8% (33/1885) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 25 se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). El porcentaje de positividad de influenza aumentó y estuvo en niveles de intensidad moderada por encima del promedio de años anteriores para este periodo; además, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en niveles más altos que los observados en el tercer trimestre de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 se mantuvo estable en comparación con el registrado anteriormente, mientras que las detecciones fueron similares a las registradas en la SE 25 (Gráficos 2 y 4). En la SE 25, el 1,8 % (33/1885) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

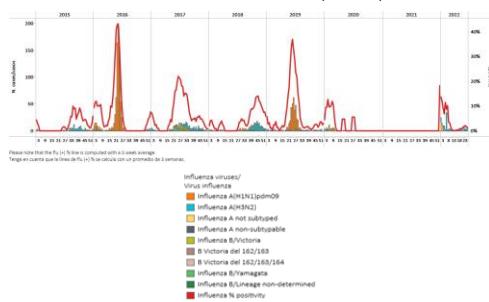
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de influenza, SE 25, 2015-22**Graph 3.** Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22

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

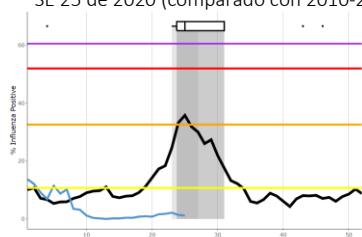
Panama

- During EW 25, minimal influenza A(H3N2) detections (four samples) were recorded (where subtyping was performed). Few respiratory syncytial virus samples were registered in Panama at sentinel sites, with activity at a very low level (Graphs 1, 2, and 4). Influenza percent positivity remained steady at baseline levels (Graph 3). A few detections of rhinovirus, metapneumovirus and parainfluenza virus were reported co-circulating at levels observed early in 2020. Among 2002 samples analyzed for SARS-CoV-2 by EW 25, 382 (19.1%) tested positive with decreased percent positivity at high levels compared with the first peak in 2020 but lower than the peak early this year (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 25, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) (cuatro muestras) (en muestras con subtipo determinado). En Panamá, en los sitios centinela se registraron pocas muestras de virus respiratorio sincitial con una actividad muy baja (Gráficos 1, 2 y 4). El porcentaje de positividad de la influenza se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 3). Se informaron algunas detecciones de rinovirus, metapneumovirus y virus parainfluenza circulando concurrentemente en los niveles observados a principios de 2020. De 2002 muestras analizadas para SARS-CoV-2 hasta la SE 25, 382 (19,1 %) resultaron positivas con un porcentaje de positividad reducido en niveles altos en comparación con el primer pico en 2020, pero inferior al pico de principios de este año (Gráficos 2 y 4).

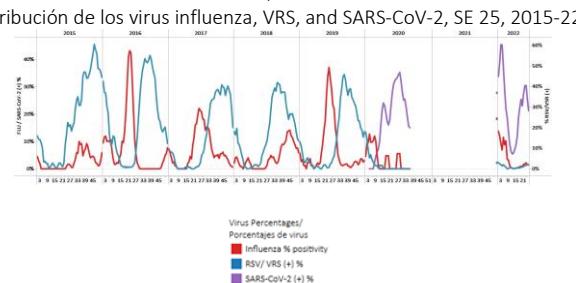
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 25, 2015-22



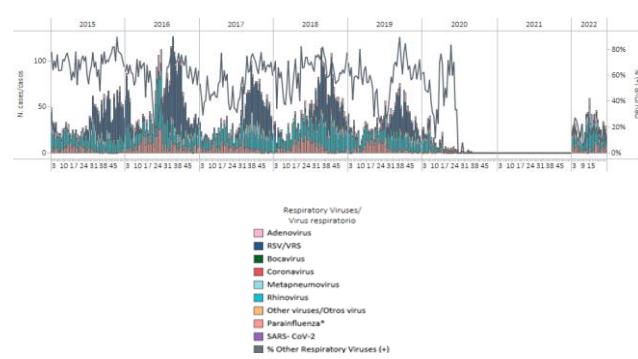
Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 25 de 2020 (comparado con 2010-21)



Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22



Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



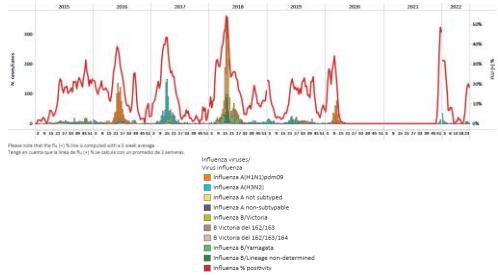
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

Bolivia

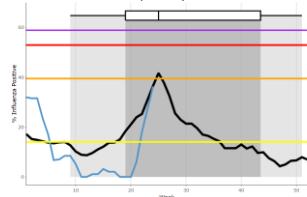
- During EW 25, minimal influenza A(H3N2) detections were registered nationally (Graph 1); in addition, minimal respiratory syncytial virus detections (two samples) were reported, with decreased percent positivity at lower levels compared with the two peaks in 2021. SARS-CoV-2 activity and percent positivity rose compared to those previously registered, with 11.5% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). Most COVID-19 cases occurred in Santa Cruz and Cochabamba. In recent weeks a steep increase in SARI / 100 hospitalizations was observed above the average of previous years; the augmented activity remained at high-intensity levels but decreased (Graph 5). Among 49 SARI cases sampled, 4.1% were positive for RSV, 4.1% for influenza, and 4.1% for SARS-CoV-2. / Durante la SE 25 se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1); además, se reportaron detecciones mínimas de virus respiratorio sincitrial (dos muestras), con disminución del porcentaje de positividad ubicado en niveles más bajos en comparación con los dos picos en 2021. La actividad y el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentaron en comparación con lo registrados anteriormente, con un 11,5 % de muestras con resultado positivo (Gráficos 2, 3 y 4). La mayoría de los casos de COVID-19 ocurrieron en Santa Cruz y Cochabamba. En las últimas semanas se observó un aumento pronunciado de los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, por encima de la media de años anteriores; la actividad aumentada se mantuvo en niveles de alta intensidad pero disminuyó (Gráfico 5). De 49 casos de IRAG muestreados, el 4,1 % resultó positivo para VRS, el 4,1 % para influenza y el 4,1 % para SARS-CoV-2.

Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de influenza, SE 25, 2015-22



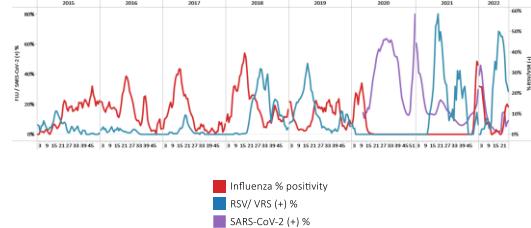
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)



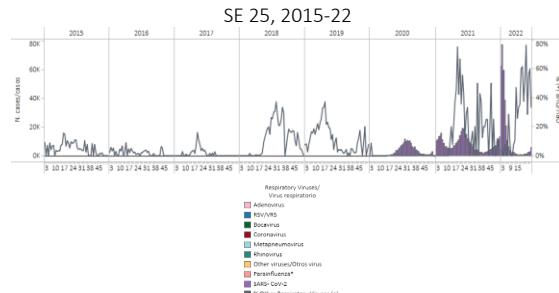
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 25, 2015-22



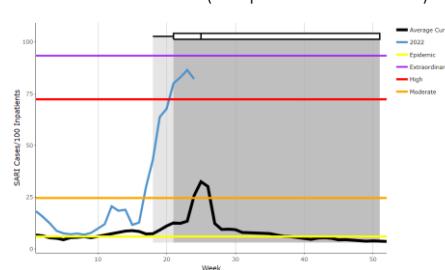
Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 25, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 25 de 2022 (comparado con 2015-21)

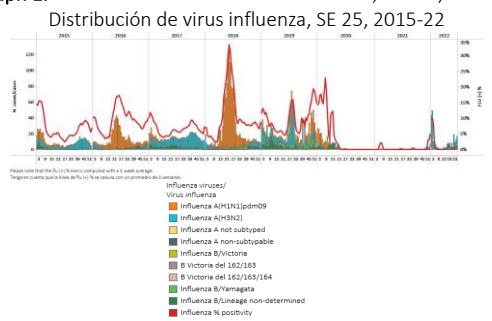


To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

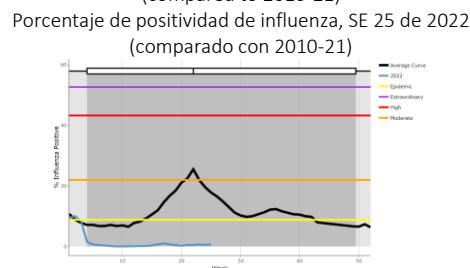
Colombia

- During EW 25, a few influenza detections were reported with the influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity remaining stable at levels observed at the end of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). During EW 25, SARS-CoV-2 percent positivity (18.4%) increased compared to the previous recorded, with more minor detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 22 to EW 25, 58 947 COVID-19 cases and 627 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 131.3/100 000 pop., and a mortality rate of 0.33/100 000 pop., an increase compared with EWs 21-24. The jurisdictions with an incidence above the national average (97.5/100 000 pop.) were Barranquilla, Bogota, Cali, and Cartagena. The increased number of consultations for pneumonia was above the average of prior years at moderate-intensity levels (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under five. The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 25, se informaron algunas detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) en niveles de actividad basal. Las detecciones de virus respiratorio sincitial se registraron con un porcentaje de positividad estable en niveles observados a fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 25, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (18,4 %) aumentó en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). De la SE 22 a la SE 25 se registraron 58 947 casos de COVID-19 y 627 defunciones; la tasa de incidencia de COVID-19 fue de 131,3/100 000 hab., y la tasa de mortalidad de 0,33/100 000 hab., un aumento en comparación con las SE 21-24. Las jurisdicciones con una incidencia superior al promedio nacional (131,3/100 000 hab.) fueron Barranquilla, Bogotá, Cali y Cartagena. El aumento de consultas por neumonía estuvo por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). La mayoría de los casos de neumonía ocurrieron en niños menores de cinco años. El parámetro compuesto casos de infección respiratoria aguda multiplicado por el porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráfico 6).

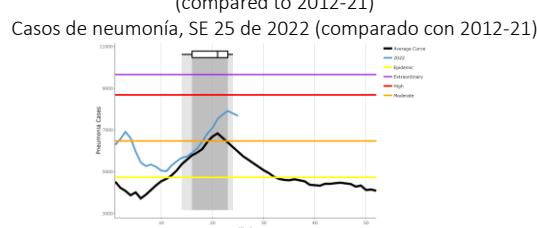
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22



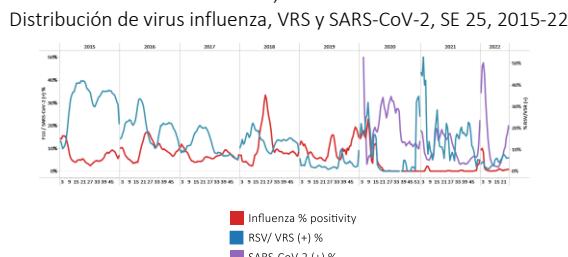
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)



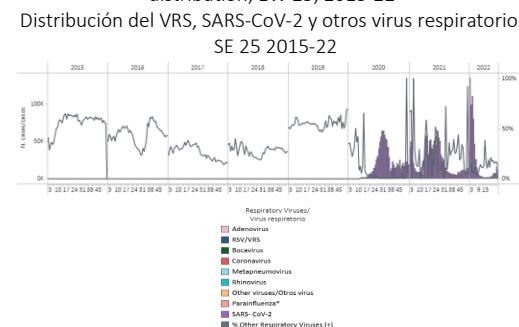
Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 25, 2022 (compared to 2012-21)



Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22

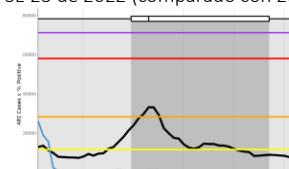


Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 25, 2015-22



Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 23, 2022 (compared to 2012-21)

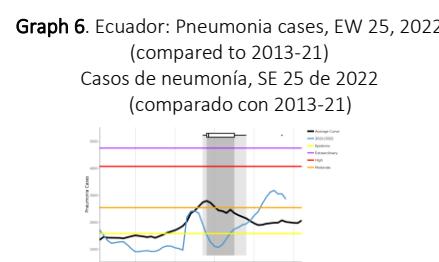
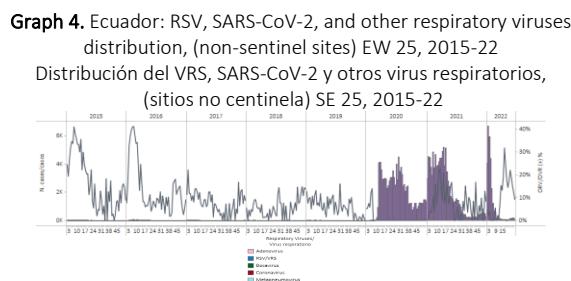
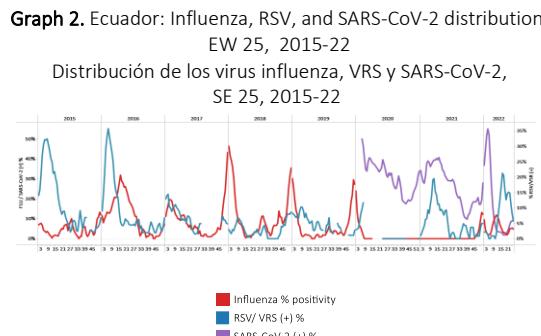
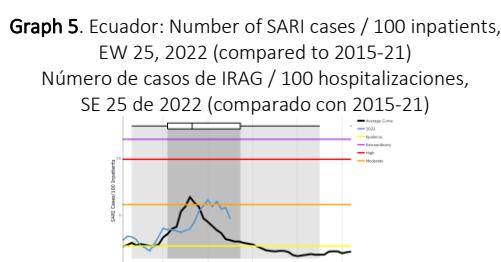
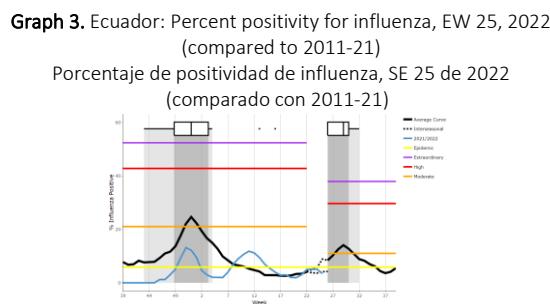
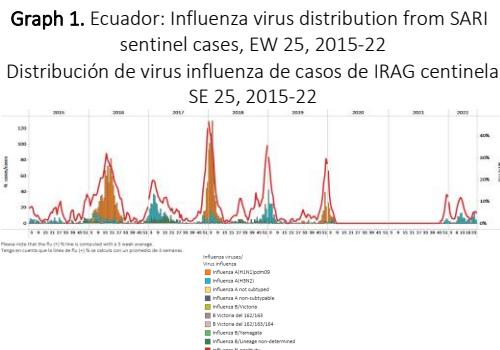
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 23 de 2022 (comparado con 2012-21)



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

Ecuador

- In EW 25, a few influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating. Respiratory syncytial virus detections (RSV) were reported with activity similar to levels observed in 2021 for the same period (Graphs 1 and 2). Influenza activity declined at baseline levels on the average of previous years (Graph 3). In EW 25, SARS-CoV-2 percent positivity (7.8%) remained stable compared to the last week (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients decreased at low-intensity levels above the average of previous years for this time. Of 2717 hospitalizations during the last seven days, 89 were SARI cases, 12.4% tested positive for SARS-CoV-2, 4.5% were influenza cases, and 3.4% were RSV positive. In EW 25, 143 patients were admitted to the ICU; 4.2% were SARI cases, and among them was one COVID-19 case. No SARI-associated deaths were recorded. Pneumonia cases declined above the average of prior years at moderate-intensity levels (Graphs 5 and 6). There were 2350 pneumonia cases recorded in EW 25, mainly occurring in children under five. The greatest proportion of pneumonia cases resided in Pichincha and Guayas jurisdictions. / En la SE 25, se registraron algunas detecciones de influenza A(H3N2). Se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) con actividad similar a los niveles observados en 2021 para el mismo período (Gráficos 1 y 2). La actividad de influenza disminuyó en los niveles basales en el promedio de años anteriores (Gráfico 3). En la SE 25, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (7,8 %) se mantuvo estable en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizados disminuyeron y se ubicaron en niveles de baja intensidad por encima del promedio de años anteriores para esta época. De 2717 hospitalizaciones durante los últimos siete días, 89 fueron casos de IRAG, el 12,4 % resultaron positivos para SARS-CoV-2, el 4,5 % fueron casos de influenza y el 3,4 % resultaron positivos para VRS. En la SE 25, 143 pacientes ingresaron a la UCI; el 4,2 % eran casos de IRAG, y entre ellos había un caso de COVID-19. No se registraron muertes asociadas a IRAG. Los casos de neumonía disminuyeron por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada (Gráficos 5 y 6). Se registraron 2350 casos de neumonía en la SE 25, principalmente en niños menores de cinco años. La mayor proporción de casos de neumonía residió en las jurisdicciones de Pichincha y Guayas.

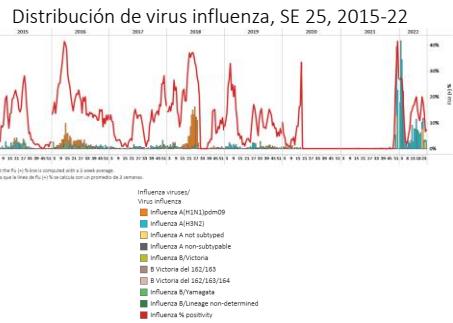


To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Peru

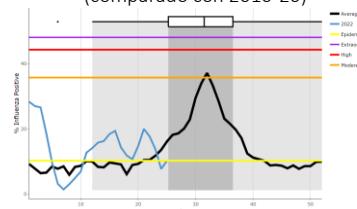
- Influenza A(H3N2) virus detections in Peru were reported (Graph 1). Influenza percent positivity increased slightly at the epidemic threshold, below the average epidemic curve for this time of year (Graph 3). As of EW 25, few respiratory syncytial virus detections were recorded, with low activity levels compared to those observed in EW 16. SARS-CoV-2 percent positivity (13.3%) increased with more significant detections (Graphs 2 and 4). SARI cases continued decreasing, remaining at low-intensity levels but above the average recorded in previous years for EW 23 (Graph 5). Up to EW 24, 9334 pneumonia episodes were reported in children under five years of age, 12 429 in persons aged 5 to 59 years, and 10 157 in adults over 60. Consultations for influenza-like illness (ILI) declined and continue at moderate-intensity levels at the mean of recent years for this time of year (Graph 6). / En Perú se reportaron detecciones del virus influenza A(H3N2) (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de influenza aumentó levemente superando el umbral epidémico, por debajo de la curva epidémica promedio para esta época del año (Gráfico 3). A la SE 25, se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con niveles bajos de actividad comprados con los observados en la SE 16. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (13,3 %) y las detecciones aumentaron (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG continuaron disminuyendo, manteniéndose en niveles de baja intensidad pero por encima del promedio registrado en años anteriores para la SE 24 (Gráfico 5). Hasta la SE 24 se notificaron 9334 episodios de neumonía en menores de cinco años, 12 429 en personas de 5 a 59 años y 10 157 en adultos mayores de 60 años. Las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron y continúan en niveles de intensidad moderada en la media de los últimos años para esta época del año (Gráfico 6).

Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22



Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-20)

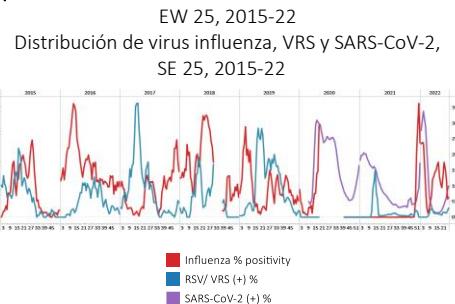


Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 23, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 23 de 2022 (comparado con 2015-21)

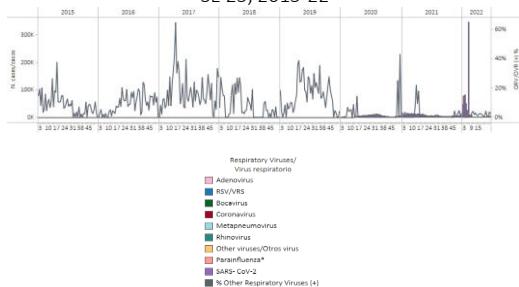


Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-22



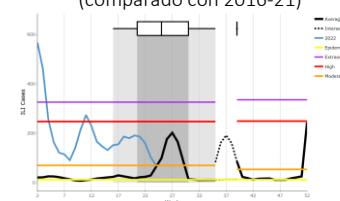
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 23, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 23 de 2022 (comparado con 2016-21)



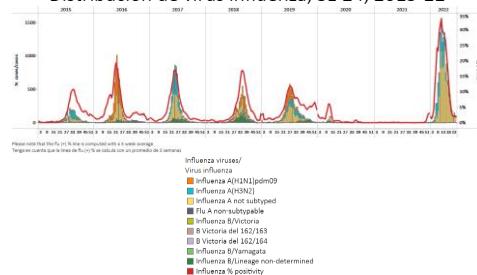
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

Argentina

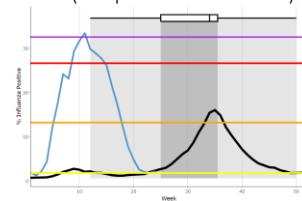
- During EW 24, nationally, the majority of detections were reported as influenza A(H3N2), followed by influenza B (lineage undetermined) and a few A(H1N1)pdm09 detections (where subtyping was performed). Compared to recent weeks, influenza percent positivity increased slightly at low-intensity levels, although at the average of previous seasons (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections have been recorded, with unchanged activity at levels observed at the end of 2021. SARS-CoV-2 percent positivity (33.0%) remained unchanged (compared to the previous week), maintaining high levels similar to those observed during EW 6 early this year (Graphs 2 and 4). At low-intensity levels, ILI consultations were below the average of previous seasons for this time of year (Graph 5). At the same time, the number of SARI cases continued to increase with intensity at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 24, a nivel nacional, la mayoría de las detecciones reportadas fueron influenza A(H3N2), seguidas de influenza B (linaje indeterminado) y algunas detecciones de A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado). En comparación con las últimas semanas, el porcentaje de positividad de influenza aumentó ligeramente en niveles de baja intensidad, aunque en el promedio de temporadas anteriores (Gráficos 1 y 3). Se han registrado detecciones de virus respiratorio sincitial, con actividad sin cambios en los niveles observados a fines de 2021. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (33,0 %) se mantuvo sin cambios (en comparación con la semana anterior), manteniendo niveles altos similares a los observados durante la SE 6 a principios de este año (Gráficos 2 y 4). En niveles de baja intensidad, las consultas por ETI estuvieron por debajo del promedio de temporadas anteriores para esta época del año (Gráfico 5). Al mismo tiempo, el número de casos de IRAG siguió aumentando con intensidad en los niveles basales (Gráfico 6).

Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 24, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 24, 2015-22



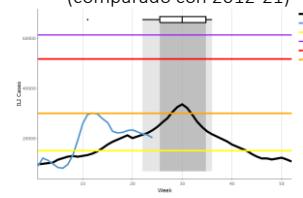
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 24, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 24 de 2022 (comparado con 2010-21)



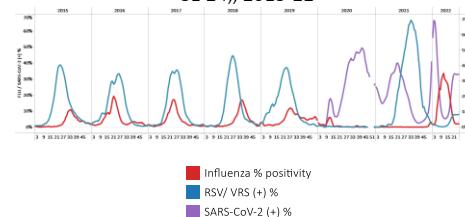
Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 24, 2022 (compared to 2012-21)

Número de casos de ETI, SE 24 de 2022 (comparado con 2012-21)



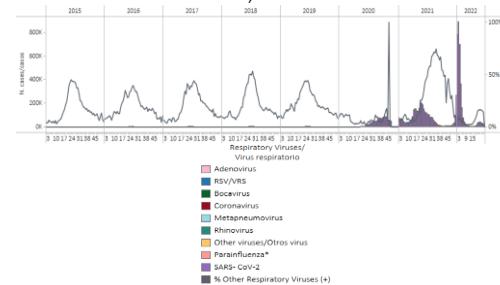
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution EW 24, 2015-22

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 24,, 2015-22



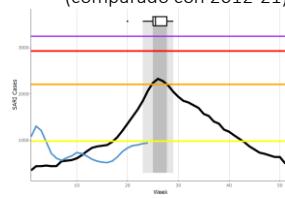
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 24, 2014-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 24, 2014-22



Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 24, 2022 (compared to 2012-21)

Número de casos de IRAG, SE 24 de 2022 (comparado con 2012-21)

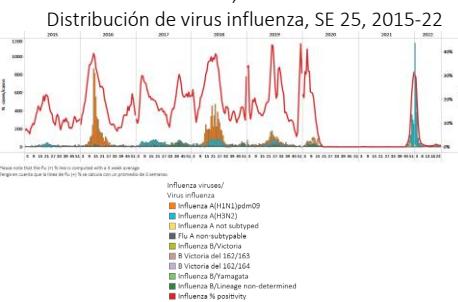


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

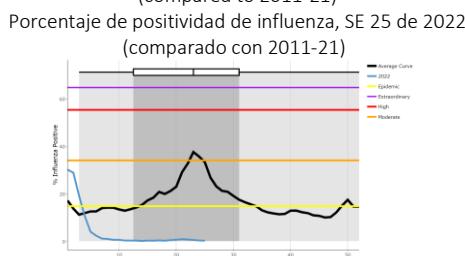
Brazil

- During EW 25, a minimal increase in influenza detections was recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (0.4%) remained stable below the average of previous years for the same period at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections remained unchanged, and the percent positivity (2.0%) remained at levels observed late in 2021 but lower than the 2016-17 and 2019 seasons' levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity increased (35.1%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Additionally, adenovirus, rhinovirus, and metapneumovirus detections were recorded. / En Brasil durante la SE 25 se registró un aumento mínimo en las detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad para influenza (0,4 %) se mantuvo estable por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Las detecciones del virus respiratorio sincitial se mantuvieron sin cambios, y el porcentaje de positividad (2,0 %) se mantuvo en los niveles observados a fines de 2021, pero más bajos que los niveles de las temporadas 2016-17 y 2019. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron (35,1 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Además, se registraron las detecciones de adenovirus, rinovirus y metapneumovirus.

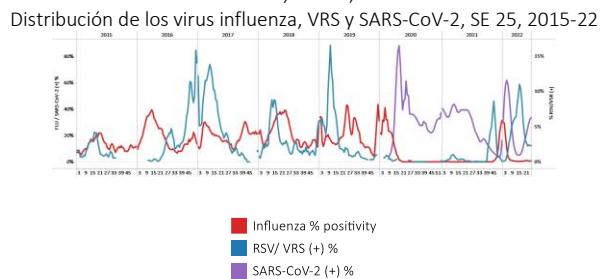
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22



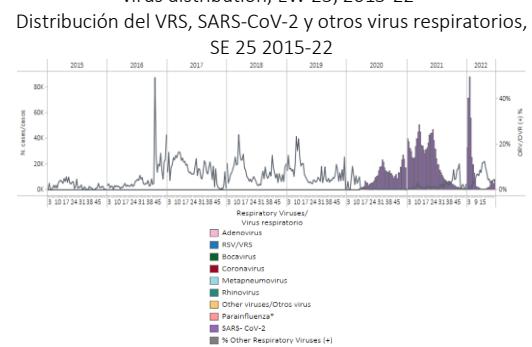
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2011-21)



Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 25, 2015-22



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 25, 2015-22

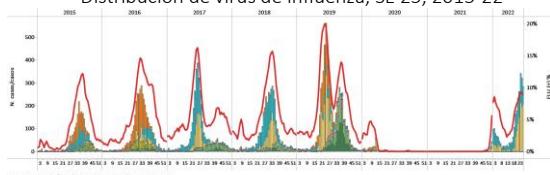


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

Chile

- In EW 25, influenza A(H3N2) and influenza A(H1N1)pdm09 detections (where subtyping was performed) were reported, with H3N2 predominance. Influenza activity remained stable at 8.6% positivity at the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels remained unchanged, and percent positivity (27.0%) was as high as levels observed early this year. SARS-CoV-2 activity increased at low levels compared to levels registered since the pandemic's start (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits declined, above the average observed in previous years at this time of year, showing moderate-intensity levels (Graph 5). Overall, 435 ILI cases were identified, 129 were sampled, and (17.8%) tested positive for influenza, followed by those RSV-positive (16.3%) and 6.2% for COVID-19 patients. Additionally, a significant percentage (12.4%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses (i.e., rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus, and others). In the case of severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations, they remained stable below the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). Thus, there were 211 SARI cases at sentinel sites; 208 were sampled, 18.3% tested positive for RSV, 6.7% were COVID-19 cases, and 2.4% were positive for influenza. A significant percentage (13.0%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses. Most RSV cases were children under five years, although there were cases among all age groups. Influenza cases occurred among all age groups and were distributed across the country. Most SARS-CoV-2 patients (47) were among those aged 15-54 years. The majority of SARS-CoV-2-associated SARI cases happened in the Metropolitana de Santiago. / En la SE 25 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado), con predominio de H3N2. La actividad de la influenza se mantuvo estable en 8,6 % de positividad en el promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) se mantuvieron sin cambios, y el porcentaje de positividad (27,0 %) fue tan alto como los niveles observados a principios de este año. La actividad del SARS-CoV-2 aumentó en niveles bajos en comparación con los niveles registrados desde el inicio de la pandemia (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza disminuyeron, por encima del promedio observado en años anteriores en esta época del año, mostrando niveles de intensidad moderados (Gráfico 5). En general, se identificaron 435 casos de ETI, se les tomó muestras a 129 y (17,8 %) resultaron positivos para influenza, seguidos de los que fueron positivos para VRS (16,3 %) y el 6,2 % para pacientes con COVID-19. Además, un porcentaje significativo (12,4 %) resultó positivo para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o VRS (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). En el caso de los casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones, se mantuvieron estables por debajo del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Así, hubo 211 casos de IRAG en los sitios centinela; se tomaron muestras de 208, el 18,3% resultó positivo para VRS, el 6,7% fueron casos de COVID-19 y el 2,4% resultó positivo para influenza. Un porcentaje significativo (13,0 %) resultó positivo para virus diferentes a los virus de influenza, SARS-CoV-2 o VRS. La mayoría de los casos de VRS fueron niños menores de cinco años, aunque hubo casos en todos los grupos de edad. Los casos de influenza ocurrieron en todos los grupos de edad y se distribuyeron en todo el país. La mayoría de los pacientes con SARS-CoV-2 (47) tenían entre 15 y 54 años. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en la Metropolitana de Santiago.

Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 25, 2015-22



Influenza viruses/
Virus influenza
Influenza A/H3N2
Influenza A/H1N1pdm09
Influenza A not subtypeable
Flu A not subtyped
Influenza B/Victoria
B Victoria del 162/164
B Victoria del 162/164
Influenza B/Yamagata
Influenza B/Lineage non-determined
Influenza % positivity

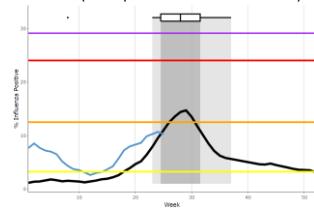
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 25, 2015-22



Influenza % positivity
RSV/ VRS (+) %
SARS-CoV-2 (+) %

Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022 (comparado con 2010-21)



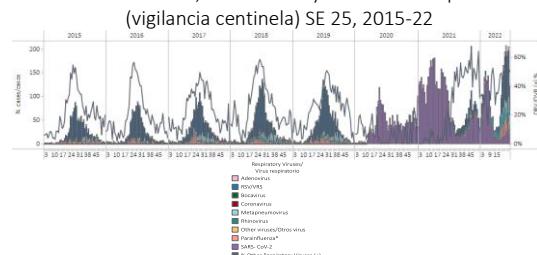
Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 25, 2022 (compared to 2015-21)

Número de consultas por ETI, SE 25 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 25, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 25, 2015-22



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 25, 2022 (compared to 2015-21)

Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 25 de 2022 (comparado con 2015-21)

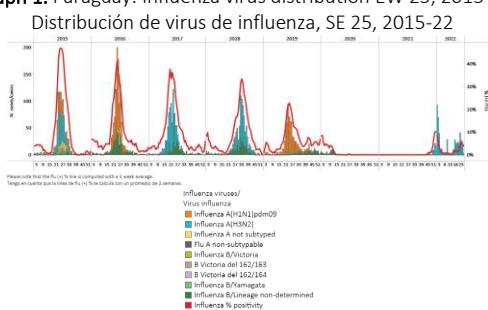


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aqui](#).

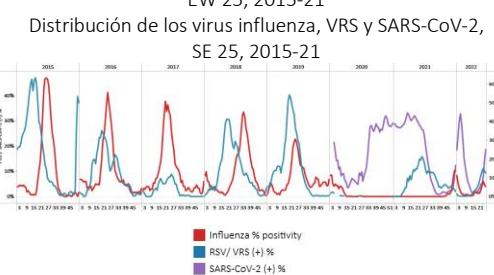
Paraguay

- As of EW 25, influenza A(H3N2) detections were reported nationwide. Influenza activity increased, reaching the epidemic threshold below the average of previous seasons for this time of year. Respiratory syncytial virus detections were registered, with increased activity compared to levels observed in mid-2021. Percent positivity (10.0%) decreased compared to what was previously reported (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positivity (25.8%) increased compared to the last week (Graphs 2 and 4). The number of SARI/100 hospitalizations at sentinel sites rose slightly above the average of previous years at moderate-intensity levels for this time of year (Graph 5). Among sampled SARI cases (549), the majority were positive for SARS-CoV-2 (6.2%), followed by those who tested positive for RSV (4.0%). Those positive for non-influenza, non-SARS-CoV-2, and non-RSV viruses were (3.1%). In contrast, five (1.0%) were influenza cases. Among 296 ICU admissions, 31.4% were SARI cases, with 11 (11.8%) positive for SARS-CoV-2 and ten (10.8%) for RSV. There were no influenza cases admitted to the ICU. Overall, most COVID-19 cases were 60 years and older. Central and Asuncion jurisdictions recorded most of the COVID-19 cases. ILI cases/1000 outpatients declined and were at baseline levels (Graph 6). Of 1456 ILI cases, 280 were sampled, 27.9% were ILI-SARS-CoV-2 associated cases, while 2.1% tested positive for influenza. ILI influenza-associated cases were among those 20-39 years. Most COVID-19 cases were 20-59 years and resided in Asuncion, Amambay, and Alto Parana. / A la SE 25, a nivel nacional se reportaron detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza aumentó, alcanzando el umbral epidémico por debajo del promedio de temporadas anteriores para esta época del año. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con mayor actividad en comparación con los niveles observados a mediados de 2021. El porcentaje de positividad (10,0 %) disminuyó en comparación con lo informado anteriormente (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (25,8 %) aumentaron en comparación con la semana pasada (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados se elevó levemente por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráfico 5). De los casos de IRAG muestreados (549), la mayoría resultó positivo para SARS-CoV-2 (6,2 %), seguido de los que fueron positivos para VRS (4,0 %). Los positivos para virus que no son influenza, que no son SARS-CoV-2 y que no son VRS fueron (3,1 %). En contraste, cinco (1,0 %) fueron casos de influenza. De 296 admisiones a la UCI, el 31,4 % fueron casos de IRAG, con 11 (11,8 %) positivos para SARS-CoV-2 y diez (10,8 %) para VRS. No hubo casos de influenza ingresados a la UCI. En general, la mayoría de los casos de COVID-19 tenían 60 años o más. Las jurisdicciones Central y Asunción registraron la mayoría de los casos de COVID-19. Los casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios disminuyeron y se ubicaron en los niveles basales (Gráfico 6). De 1456 casos de ETI, se tomaron muestras a 280, el 27,9 % fueron casos de ETI asociados a SARS-CoV-2, mientras que el 2,1 % resultó positivo para influenza. Los casos de ETI asociados a la influenza tenían entre 20 y 39 años. La mayoría de los casos de COVID-19 tenían entre 20 y 59 años y residían en Asunción, Amambay y Alto Paraná.

Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 25, 2015-22

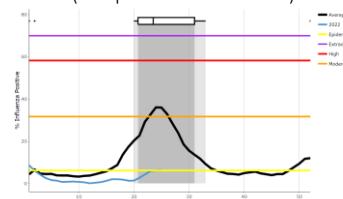


Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 25, 2015-21



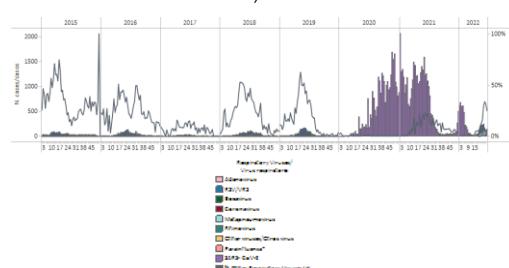
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022
(in comparison to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022
(comparado con 2010-21)

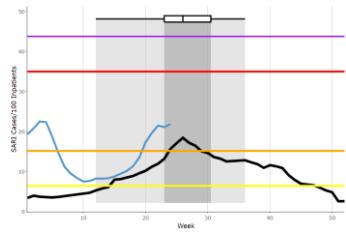


Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 25, 2015-22

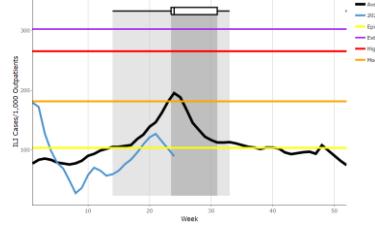
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 25, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
EW 25, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 25 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 24, 2022
(compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 24 de 2022
(comparado con 2015-21)

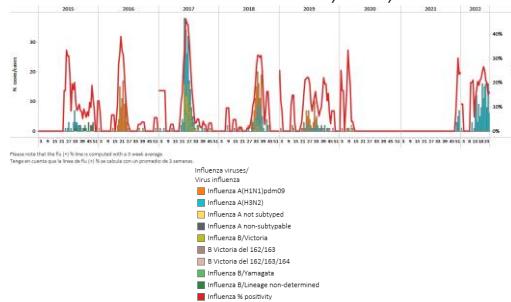


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

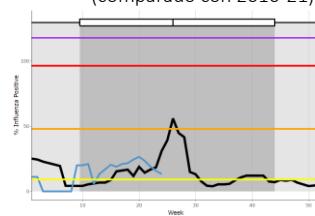
Uruguay

- During EW 25, influenza A(H3N2) virus detections were recorded at sentinel sites; percent positivity decreased below the average observed in the last seasons for this time of year, remaining at low-intensity levels. (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity increasing at higher levels than the small increased observed at the beginning of the year. During EW 25, SARS-CoV-2 detections were registered with unchanged percent positivity (11.1%), similar to levels observed in recent weeks (Graph 2). **Nationally**, in EW 25, there were 5681 new COVID-19 cases, 4.7% of ICU beds occupied by COVID-19 cases, a decrease compared to 6.1% previously recorded, and 19 further SARS-CoV-2-associated deaths. SARI cases/100 hospitalizations at **sentinel sites** remained stable at high-intensity levels (Graph 4). Of 62 SARI cases identified, 38 were sampled, 7.9% tested positive for SARS-CoV-2, and 2.6% for influenza, while 36.8% were positive for non-influenza, non-RSV, or SARS-CoV-2 viruses. In EW 25, there were 48 ICU admissions, and 37.5% were SARI cases. All COVID-19-associated SARI cases occurred among those 65 and older, likewise, the single influenza case was among those 65 years and older. COVID-19 cases were recorded in Montevideo, Paysandú, and Soriano, while influenza cases resided in Montevideo. / Durante la SE 25, se registraron detecciones del virus influenza A(H3N2) en los sitios centinela; el porcentaje de positividad disminuyó por debajo del promedio observado en las últimas temporadas para esta época del año, manteniéndose en niveles de baja intensidad. (Gráficos 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad que aumentó a niveles más altos que el ligero aumento observado a principios de año. Durante la SE 25, se registraron detecciones de SARS-CoV-2 con porcentaje de positividad sin cambios (11,1 %), niveles similares a los observados en las últimas semanas (Gráfico 2). A nivel nacional, en la SE 25, hubo 5681 nuevos casos de COVID-19, el 4,7 % de las camas de UCI fueron ocupadas por casos de COVID-19, una disminución en comparación con el 6,1 % registrado anteriormente, y hubo 19 muertes asociadas al SARS-CoV-2. Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela se mantuvieron estables en niveles de alta intensidad (Gráfico 4). De los 62 casos de IRAG identificados, se tomaron muestras de 38, el 7,9 % resultó positivo para SARS-CoV-2 y el 2,6 % para influenza, mientras que el 36,8 % fue positivo para virus no influenza, VRS o SARS-CoV-2. La SE 25 tuvo 48 admisiones a la UCI, y 37,5 % fueron casos de IRAG. Todos los casos de IRAG asociados con la COVID-19 ocurrieron en personas mayores de 65 años; asimismo, el único caso de influenza ocurrió en los mayores de 65 años. Los casos de COVID-19 se registraron en Montevideo, Paysandú y Soriano, mientras que los casos de influenza residieron en Montevideo.

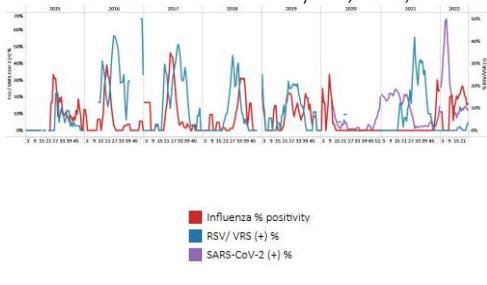
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 25, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 25, 2015-22



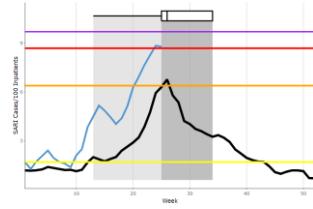
Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 25, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 25 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 25, 2015-22



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 25, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 25 de 2022 (comparado con 2017-21)



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

TECHNICAL NOTE

Average Curves

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

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

Viral distribution by year and epidemiological week

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

NOTA TÉCNICA

Curvas promedio

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

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

Distribución de los virus por año y semana epidemiológica

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

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

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

ACRONYMS

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
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