



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 28/ Reporte de Influenza SE 28

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



July 27, 2022
27 de julio del 2022

*Data as of July 22, 2022
Datos hasta el 22 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

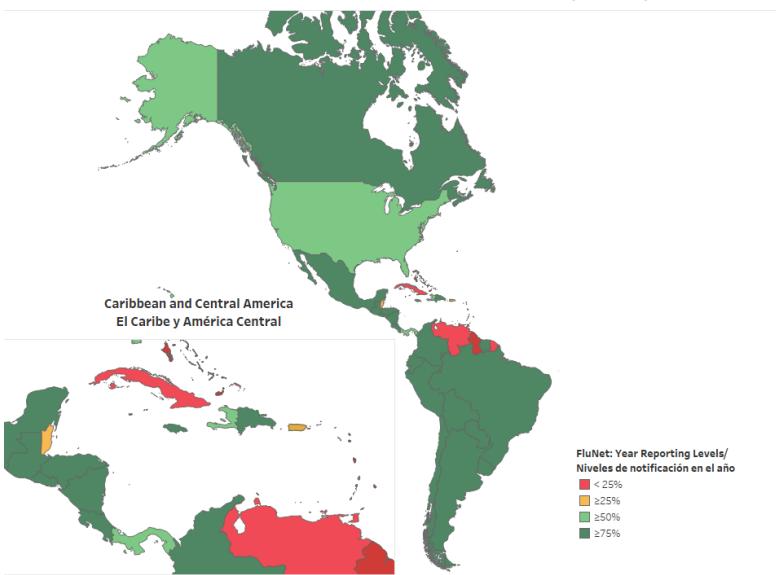
Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARinet:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /](#)
[Ir al Índice](#)

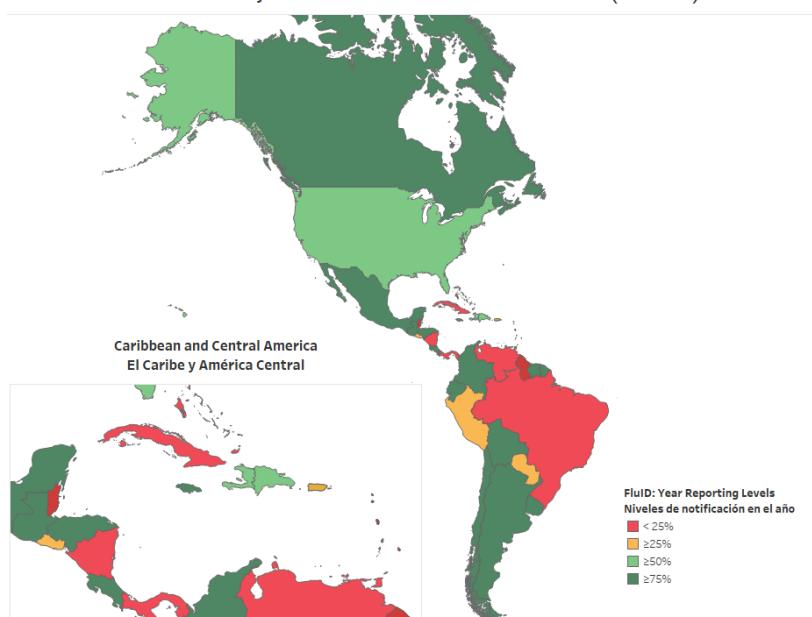
FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-28)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-28)



FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-28)
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-28)



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 / Resumen semanal</u>	5
2	<u>Global Influenza Programme - Update 424 / Programa mundial de influenza - Actualización 424</u>	7
3	<u>Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation / Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS</u>	8
4	<u>Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2</u>	9
5	<u>Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</u>	10
6	<u>Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</u>	11
7	<u>Technical note / Nota técnica</u>	40
8	<u>Acronyms / Acrónimos</u>	41

WEEKLY SUMMARY

North America: Overall, influenza activity decreased in the subregion while SARS-CoV-2 continued to rise. In [Mexico](#), influenza activity with A(H3N2) virus predominance decreased, while SARS-CoV-2 positivity continued to increase. SARI activity remained at moderate-intensity levels, whereas ILI activity rose to high-intensity levels, driven by the SARS-CoV-2 circulation. In the [United States](#), influenza activity was low, with influenza A(H3N2) viruses predominance. In addition, RSV activity remained stable compared to previous weeks, while SARS-CoV-2 activity increased with higher COVID-19-associated hospitalizations.

Caribbean: Influenza activity remained very low, with the predominance of the influenza A(H3N2) virus. [Belize](#), the [Dominican Republic](#) and [Saint Lucia](#), reported increased SARS-CoV-2 activity, with increased SARI cases, although below the epidemic thresholds, except in Haiti, with levels above average for this time of year. In the [Dominican Republic](#), RSV activity remained elevated at levels seen in the pre-pandemic period with SARS-CoV-2 cocirculation.

Central America: Influenza activity continued to decrease in the subregion, with influenza A(H3N2) virus predominance. In [El Salvador](#) and [Nicaragua](#), influenza activity decreased to moderate-intensity levels, with the A(H3N2) virus predominance. SARS-CoV-2 activity rose across the subregion, with increased levels in [El Salvador](#) and [Guatemala](#) and [Panama](#). Influenza and SARS-CoV-2-associated ILI counts remained at moderate levels with increased levels of SARI cases in [Guatemala](#).

Andean Countries: Influenza activity remained low with A(H3N2) predominance and circulation above epidemic levels in [Bolivia](#). However, in [Bolivia](#), [Colombia](#), and [Peru](#), SARS-CoV-2 activity continued to increase.

Brazil and Southern Cone: Overall, influenza activity remained at low levels with influenza A(H3N2) predominance and driven by its circulation in [Chile](#) and [Uruguay](#). SARS-CoV-2 activity continued to increase throughout the subregion. [Chile](#), [Paraguay](#), and [Uruguay](#) reported SARI activity elevated above average levels for time of year, with RSV and SARS-CoV-2 predominance in [Chile](#), while SARS-CoV-2 and influenza predominated in [Paraguay](#) and [Uruguay](#).

Global: Influenza activity has steadily decreased from a peak in March 2022. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decline slightly during this reporting period. In Oceania, influenza detections appeared to have peaked in some regions of Australia and New Zealand, with continued detections of predominantly influenza A(H3N2) viruses. In Southern Africa, influenza activity decreased slightly with continued detections of influenza A(H1N1)pdm09, followed by some influenza A(H3N2) and some influenza B viruses. In tropical Africa, influenza activity continued to decrease. Influenza A viruses predominated among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections of predominantly A(H3N2) increased in some reporting countries but remained at low levels overall. In South-East Asia, influenza virus detections increased with influenza A(H3N2) predominance. In Europe, overall influenza activity remained at low inter-seasonal levels, with influenza A(H3N2) predominant among the subtyped viruses. In Central Asia and Northern Africa, no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity, predominantly influenza A(H3N2) and influenza-like illness (ILI) activity, increased in the southern provinces of China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Western Asia, low numbers of detections of influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), and B viruses were reported.

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: en general, la actividad de la influenza disminuyó en la subregión, mientras que el SARS-CoV-2 siguió en aumento. En [México](#) disminuyó la actividad de influenza con predominio del virus A(H3N2) mientras que la positividad del SARS-CoV-2 siguió aumentando. La actividad de la ETI se mantuvo en niveles de intensidad moderada mientras que la actividad de la IRAG ascendió a niveles de intensidad altos, en ambos casos a expensas de la circulación de SARS-CoV-2. En los [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza fue baja, predominando los virus influenza A(H3N2). La actividad del VRS se mantuvo estable respecto a las semanas previas mientras que la actividad del SARS-CoV-2 continuó en aumento con un mayor número de hospitalizaciones asociadas a la COVID-19.

Caribe: la actividad de la influenza se mantuvo muy baja, con predominio del virus influenza A(H3N2). [Belice](#), la [República Dominicana](#) y [Santa Lucía](#) notificaron un aumento de la actividad del SARS-CoV-2, con un aumento de los casos de IRAG, sin superar los umbrales epidémicos, excepto en [Haití](#) donde los niveles se sitúan por encima del promedio para esta época del año. En la [República Dominicana](#), la actividad del VRS se mantuvo elevada en niveles observados en el período previo a la pandemia con circulación concurrente de SARS-CoV-2.

América Central: la actividad de la influenza continuó en descenso en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2). En [El Salvador](#) y [Nicaragua](#) la actividad de la influenza descendió en niveles de intensidad moderados con predominio del virus A(H3N2). La actividad del SARS CoV-2 continuó en aumento en toda la subregión con niveles elevados en [El Salvador](#), [Guatemala](#) y [Panamá](#). En [Guatemala](#) los recuentos de casos de ETI asociados con influenza y SARS-CoV-2 se mantuvieron en niveles moderados con niveles de IRAG en ascenso en [Guatemala](#).

Países Andinos: la actividad de la influenza se mantuvo baja con predominio de A(H3N2) y con una circulación por encima de los niveles epidémicos en [Bolivia](#). Sin embargo, en [Bolivia](#), [Colombia](#) y [Perú](#), la actividad del SARS-CoV-2 siguió aumentando.

Brasil y Cono Sur: en general, la actividad de la influenza se mantuvo en niveles bajos con predominio de influenza A(H3N2) y a expensas de la circulación en [Chile](#) y [Uruguay](#). La actividad del SARS-CoV-2 siguió en aumento en niveles moderados en toda la subregión. [Chile](#), [Paraguay](#) y [Uruguay](#) reportaron actividad de la IRAG elevada sobre los niveles promedio para esta época del año, con predominio de VRS y SARS-CoV-2 en [Chile](#), mientras que en [Paraguay](#) y [Uruguay](#), predominaron el SARS-CoV-2, seguido de influenza.

Global: la actividad de influenza ha disminuido de forma constante, desde el pico observado en marzo de 2022. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general la actividad de la influenza parece que ha disminuido levemente durante este período. En Oceanía, las detecciones de influenza parecen haber alcanzado su punto máximo en algunas regiones de Australia y Nueva Zelanda, con detecciones continuas predominantemente de virus influenza A(H3N2). En el sur de África, la actividad de la influenza disminuyó levemente con detecciones continuas de influenza A(H1N1)pdm09, seguida de algunos virus influenza A(H3N2) y algunos virus influenza B. En África tropical, la actividad de la influenza continuó disminuyendo. Los virus de la influenza A predominaron entre las detecciones reportadas. En el sur de Asia, las detecciones de influenza predominantemente A(H3N2) aumentaron en algunos de los países que informaron, pero se mantuvieron en niveles bajos en general. En el sudeste asiático, aumentaron las detecciones del virus de la influenza con predominio de la influenza A(H3N2). En Europa, en general la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales bajos, con influenza A(H3N2) predominante entre los virus a los que se les determinó el subtipo. En Asia central y el norte de África no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de la influenza, predominantemente la influenza A(H3N2) y la enfermedad tipo influenza (ETI), aumentó en las provincias del sur de China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad gripe permanecieron bajos. En Asia occidental, se informó un bajo número de detecciones de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

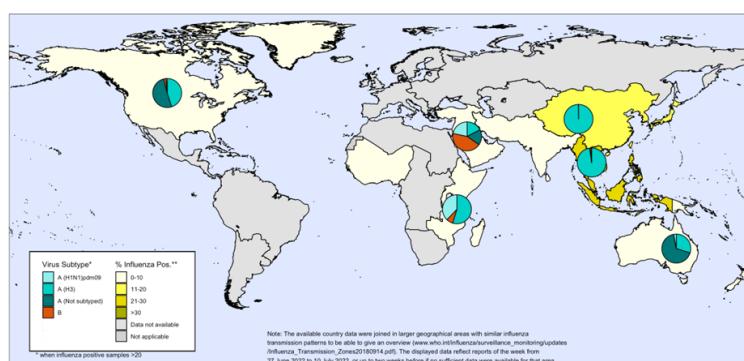
Influenza Global Update 424 / Actualización de influenza a nivel mundial 424**25 July 2022 / 25 de julio de 2022****Based on data up to 10 July 2022 / basado en datos hasta el 10 de julio de 2022**

Influenza activity has steadily decreased from a peak in March 2022. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decline slightly during this reporting period. In Oceania, influenza detections appeared to have peaked in some regions of Australia and New Zealand, with continued detections of predominantly influenza A(H3N2) viruses. In Southern Africa, influenza activity decreased slightly with continued detections of influenza A(H1N1)pdm09, followed by some influenza A(H3N2) and some influenza B viruses. In tropical Africa, influenza activity continued to decrease. Influenza A viruses predominated among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections of predominantly A(H3N2) increased in some reporting countries but remained at low levels overall. In South-East Asia, influenza virus detections increased with influenza A(H3N2) predominance. In Europe, overall influenza activity remained at low inter-seasonal levels, with influenza A(H3N2) predominant among the subtyped viruses. In Central Asia and Northern Africa, no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity, predominantly influenza A(H3N2) and influenza-like illness (ILI) activity, increased in the southern provinces of China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Western Asia, low numbers of detections of influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), and B viruses were reported.

Full information available online in the following WHO site: [Latest influenza update](#)

La actividad global de influenza ha disminuido de forma constante, desde el pico observado en marzo de 2022. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general la actividad de la influenza parece que ha disminuido levemente durante este período. En Oceanía, las detecciones de influenza parecen haber alcanzado su punto máximo en algunas regiones de Australia y Nueva Zelanda, con detecciones continuas predominantemente de virus influenza A(H3N2). En el sur de África, la actividad de la influenza disminuyó levemente con detecciones continuas de influenza A(H1N1)pdm09, seguida de algunos virus influenza A(H3N2) y algunos virus influenza B. En África tropical, la actividad de la influenza continuó disminuyendo. Los virus de la influenza A predominaron entre las detecciones reportadas. En el sur de Asia, las detecciones de influenza predominantemente A(H3N2) aumentaron en algunos de los países que informaron, pero se mantuvieron en niveles bajos en general. En el sudeste asiático, aumentaron las detecciones del virus de la influenza con predominio de la influenza A(H3N2). En Europa, en general la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales bajos, con influenza A(H3N2) predominante entre los virus a los que se les determinó el subtipo. En Asia central y el norte de África no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de la influenza, predominantemente la influenza A(H3N2) y la enfermedad tipo influenza (ETI), aumentó en las provincias del sur de China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad gripe permanecieron bajos. En Asia occidental, se informó un bajo número de detecciones de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

Información completa disponible en línea en el siguiente sitio de la OMS: [Latest influenza update](#)

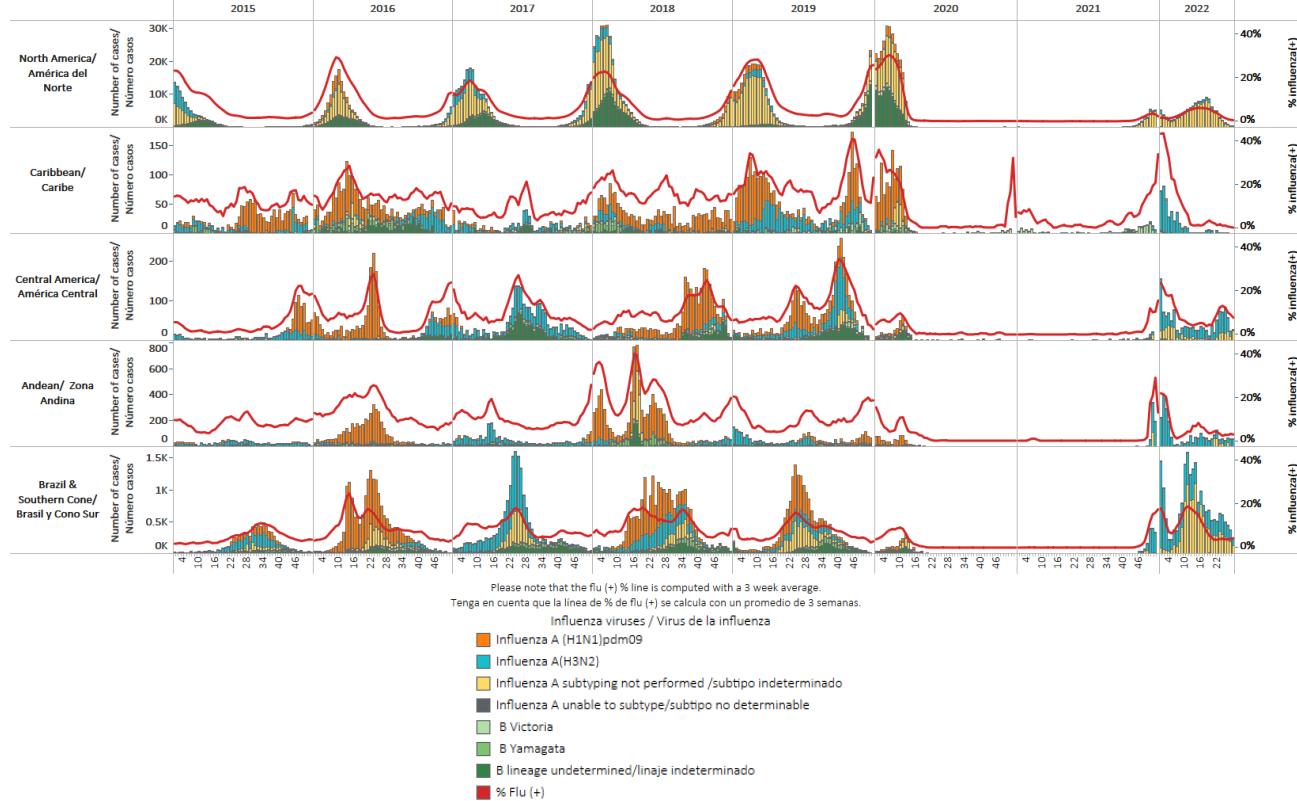
Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza-by-influenza transmission zone / Porcentaje de muestras respiratorias que resultaron positivas para influenza por zona de transmisión de influenza

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate borderlines for which there may not yet be full agreement.



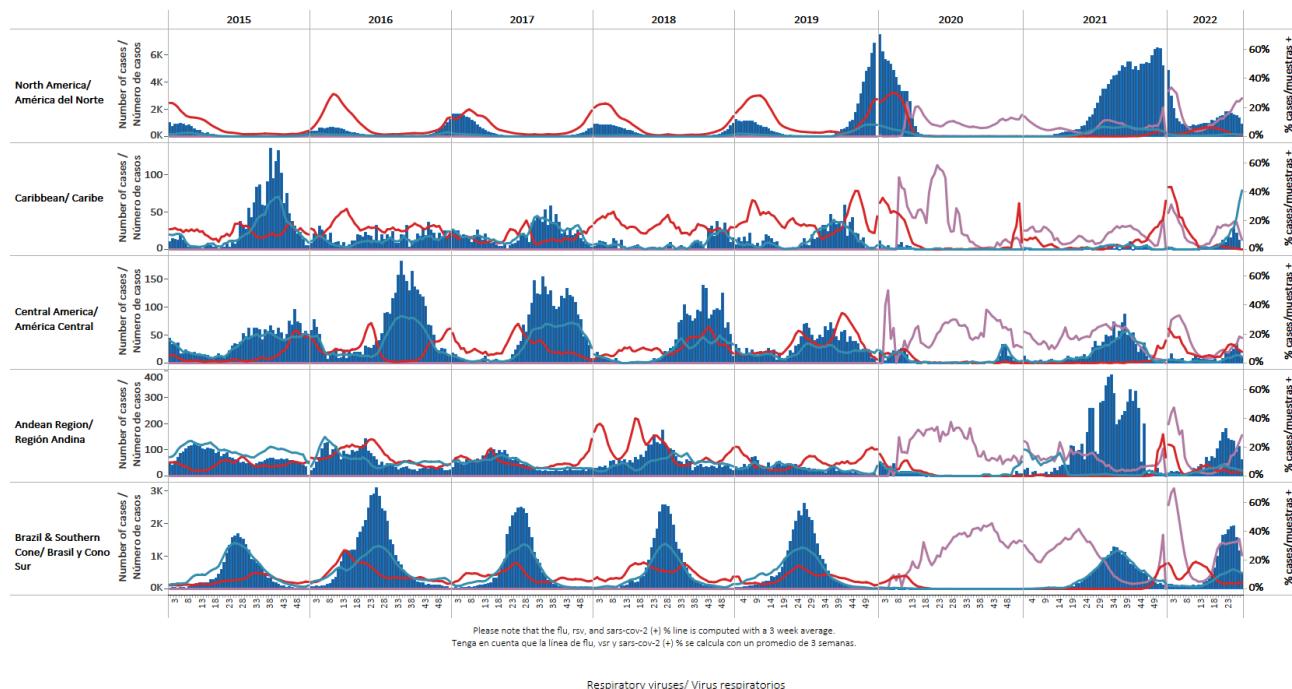
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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



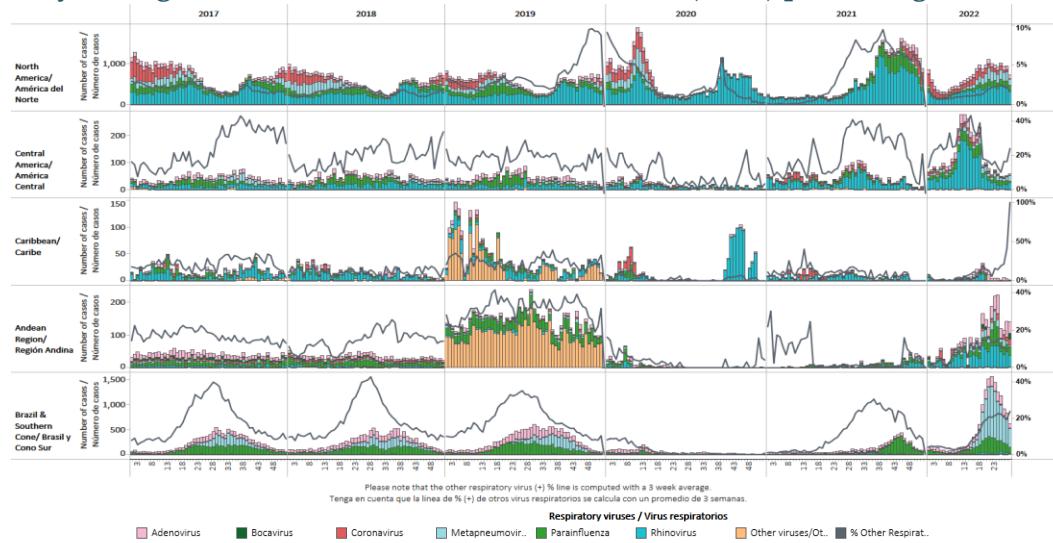
Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-22

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

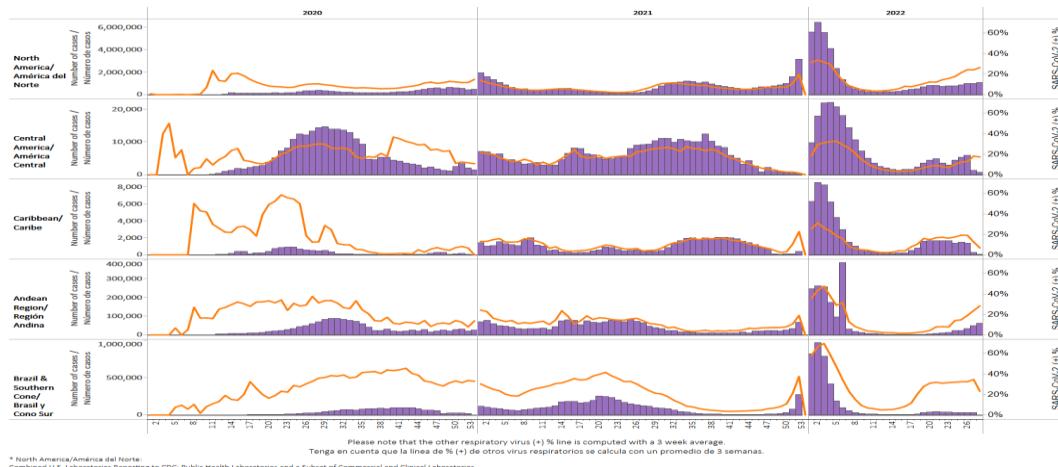


*To view more lab data, view [here](#). / Para ver más datos de laboratorio, vea [aquí](#).

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



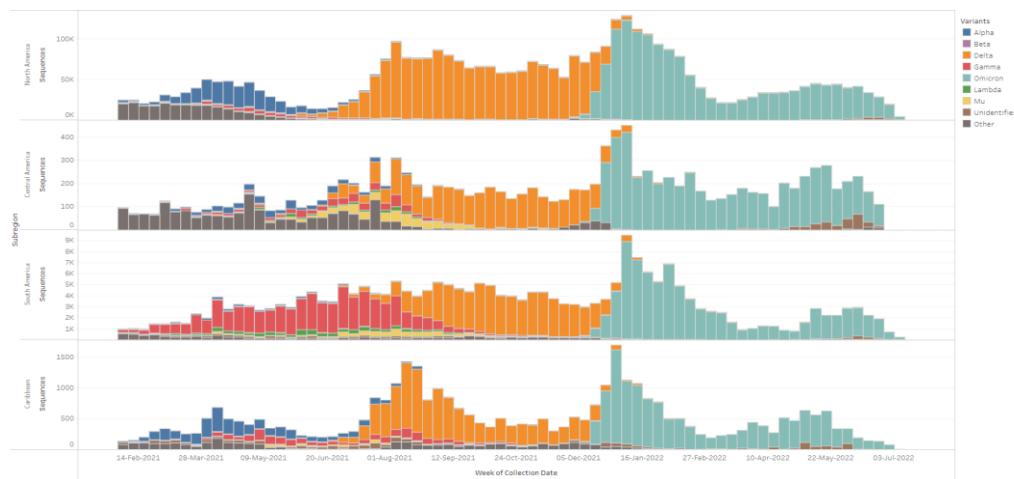
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022



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

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

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



Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2022^{1,2} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022^{3,4}

		EW 28, 2022 / SE 28 de 2022																											
		N samples flu & ORV		Influenza A		Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminable		B lineage no determinado		Influenza (+) %		Adenovirus		Parainfluenza		VRS % RSV/RSVR (%)		Coronavirus		Metapneumovirus		Rinovirus		% All Positive Samples (+) Flu & ORV		N samples/muestras SARS-CoV-2 (+)		SARS-CoV-2 (%)	
North America/ América del Norte	Canada	33,856	19	1	47			6	0.2%	73	148	135	0%	28	136	318	2.7%	0											
	Mexico	357	33	0	0	6	0	0	10.9%	1	2	0	0%	0	0	3	12.6%	262,207	175,957	67.1%									
	USA	55,005	27	0	261	0	0	26	0.6%		769	1%					2,0%	3,846,359	906,360	23.6%									
Caribbean/ Caribe	Dominica	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0		578	23	4.0%									
	Dominican Republic	2	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	1	50%	0	0	0	100.0%	0	0										
	Jamaica	0	0	0	0	0	0	0										705	62	8.8%									
Central America/ América Central	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0										
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0										
	Costa Rica	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0										
Andean / Zona Andina	El Salvador	10	1	0	0	0	0	0	10.0%	0	1	0	0%	0	0	0	20.0%	15	5	33.3%									
	Guatemala	34	0	0	0	0	0	0	0.0%	2	5	0	0%	1	12	10	88.2%	1,885	350	18.6%									
	Honduras	5	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	62	31	50.0%									
Brazil & Southern Cone Brasil y Cone Sur	Nicaragua	65	1	0	23	0	0	0	36.9%	0	0	0	0%	0	0	0	36.9%	1,167	26	2.2%									
	Panama	164	2	0	0	0	0	0	1.2%	2	0	10	6%	0	10	15	24.4%	1,045	311	29.9%									
	Bolivia	23	3	0	0	0	0	0	13.0%	1	0	0	0%	0	0	0	17.4%	80,479	24,040	29.9%									
Brazil & Southern Cone Brasil y Cone Sur	Colombia	1,442	19	0	0	0	0	0	1.3%	34	24	54	4%	18	6	35	14.6%	41,571	13,694	32.9%									
	Ecuador	56	2	0	0	0	0	0	3.6%	0	0	0	0%	0	0	0	3.6%	1,749	420	24.0%									
	Peru	297	37	0	0	0	0	0	12.5%	0	0	8	3%	0	0	1	15.5%	93,331	23,241	24.9%									
Brazil & Southern Cone Brasil y Cone Sur	Brazil	923	3	0	0	0	0	0	0.3%	2	1	24	3%	1	0	0	3.4%	10,679	2,861	25.0%									
	Chile	2,491	87	0	106	0	0	0	7.8%	64	104	435	18%		308		44.5%	1,546	169	10.9%									
	Chile_IRAG	201	3	0	18	0	0	0	10.4%	9	13	37	18%	0	41	4	62.7%	118	29	24.6%									
Grand Total	Paraguay	1,018	11	0	0	0	0	0	1.1%	5	0	5	0%	4	4	0	2.5%	205	59	28.8%									
	Uruguay	71	3	0	0	0	0	0	4.2%	3	0	4	6%	1	15	4	54.9%	88	14	15.9%									
	Grand Total	96,010	251	1	455	6	0	0	0.8%	197	298	1,482	2%	49	532	390	3.9%	4,343,789	1,147,452	26.4%									

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

*Please note blank cells indicate N/A.

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

		EW 25, 2022 - EW 28, 2022 / SE 25 de 2022 - SE 28 de 2022																																	
		N samples flu & ORV		Influenza A		Influenza A not performed*		Influenza B Victoria*		Influenza B Yamagata*		Influenza B lineage undetermined*		Influenza (+) %		Adenovirus*		Parainfluenza*		RSV/RSVR (%)		Bocavirus*		Coronavirus*		Metapneumovirus*		Rinovirus*		% All Positive Samples (+) Flu & ORV		N samples/muestras SARS-CoV-2 (+)		SARS-CoV-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	146,680	379	10	462	0	0	29	0.6%	303	624	633	0.4%	0	254	774	1,572	3.4%	0																
	Mexico	1,630	167	0	0	0	0	0	11.9%	8	15	2	0.1%	1	6	2	14	14.8%	1,080,538	700,117	64.8%														
	USA	238,592	130	0	2,097	0	0	73	1.0%	0	0	4,791	2.0%	0	0	0	0	3.0%	15,172,175	3,206,778	21.1%														
Caribbean/ Caribe	Dominican Republic	181	0	0	0	0	0	0	0.0%	13	0	65	35.9%	0	0	0	0	43.1%	61	20	32.9%														
	Haiti	119	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	635	89	14.0%														
	Jamaica	37	1	0	1	0	0	0	5.4%	0	0	0	0	0	0	0	0	5.4%	1,324	142	10.7%														
Central America/ América Central	El Salvador	40	8	0	0	0	0	0	20.0%	2	10	0	0.0%	0	0	0	0	50.0%	69,638	8,777	12.6%														
	Guatemala	134	1	0	0	0	0	0	0.7%	5	24	2	1.5%	1	9	28	30	79.9%	17,135	2,388	13.9%														
	Honduras	74	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	452	108	23.9%														
Andean / Zona Andina	Nicaragua	677	84	0	71	0	0	0	22.9%	0	6	51	7.5%	0	0	0	0	31.3%	5,988	118	2.0%														
	Panama	900	24	0	1	0	0	0	2.8%	3	11	39	4.3%	3	0	29	42	17.0%	7,986	1,962	24.6%														
	Bolivia	88	19	0	0	0	0	0	21.6%	1	0	5	5.7%	0	0	0	0	35.2%	252,442	54,175	21.5%														
Brazil and Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Argentina	16,886	53	23	147	0	0	3	1.3%	154	54	1,931	11.4%	0	0	489	0	16.9%	228,526	77,613	34.0%														
	Brazil	4,332	37	0	0	0	0	1	0.9%	14	4	82	1.9%	4	6	2	12	3.7%	62,336	19,409	31.1%														
	Chile	11,742	444	1	528	0	0	0	8.3%	269	581	2,726	23.3%	0	0	1,266	0	49.5%	6,515	588	9.0%														
Brazil and Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Chile_IRAG	1,138	43	0	107	0	0	0	13.2%	28	59	289	25.4%	5	0	178	49	67.0%	693	129	18.8%														
	Brasil y Cono Sur	6,114	95	0	0	0	0	0	1.6%	14	0	83	1.4%	0	0	85	0	4.5%	1,379	400	29.0%														
	Paraguay IRAG	230	27	0	0	0	0	0	11.7%	3	1	51	22.2%	0	0	30	0	48.7%	1,196	384	32.9%														
Grand Total	Uruguay	277	21	0	0	0	0	0	7.8%	8	4	11	4.0%	5	2	53	31	53.1%	377	48	12.7%														
	Grand Total	438,598	1,725	34	3,444	0	0	106	1.2%	950	1,495	11,157	2.5%	37	325	2,983	1,920	5.5%	17,426,152	4,167,630	24.0%														

Total Influenza B, EW 25 - 28, 2022 - SE 25 - 28 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata
--	-------------	------------	------------

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

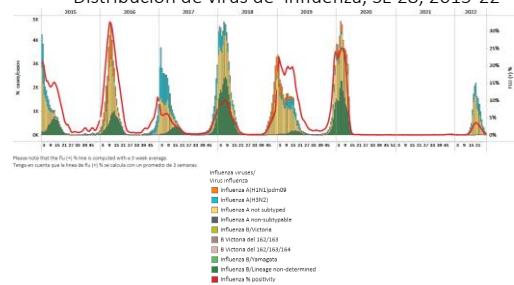
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

North America / América del Norte

Canada / Canadá

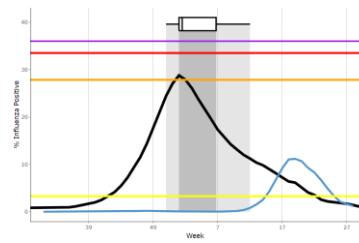
- As of EW 28, most detections were influenza A(H3N2), followed by some influenza B (lineage undetermined) and A(H1N1)pdm09 viruses. Influenza activity continued to decline below the average of previous seasons at baseline levels for this time of year (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity decreased slowly with lower detections than the previous week (Graph 2). During the latest week, 31 390 SARS-CoV-2 cases were identified, with Quebec and Ontario reporting most of the cases. Among COVID-19 patients with known age, the age group 20-49 years accounted for 51.0% of the cases (Graph 4). The distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 53.7% of cases in women, 35.9% were 20-39 years old. / A la SE 28, la mayoría de las detecciones fueron de influenza A(H3N2), seguida de algunos virus influenza B (linaje indeterminado) y A(H1N1)pdm09. La actividad de la influenza continuó disminuyendo por debajo del promedio de las temporadas anteriores con niveles basales para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó lentamente con detecciones más bajas que la semana anterior (Gráfico 2). Durante la última semana, se identificaron 31 390 casos de SARS-CoV-2; Quebec y Ontario notificaron la mayoría de los casos. Entre los pacientes de COVID-19 con edad conocida, el grupo de edad de 20 a 49 años representó el 51,0 % de los casos (Gráfico 4). La distribución de los pacientes de COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con el 53,7 % de los casos en mujeres, el 35,9 % tenía entre 20 y 39 años.

Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 28, 2015-22



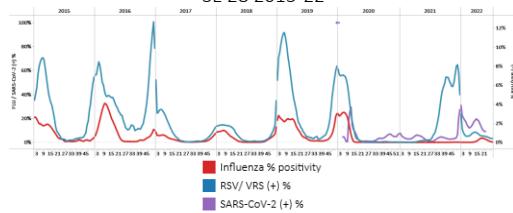
Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)



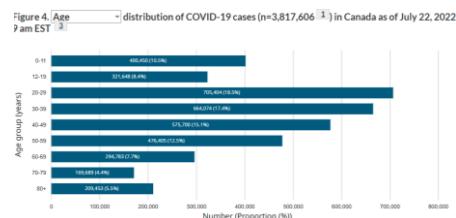
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 28, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28 2015-22



Graph 4. Canada: Age distribution of COVID-19 cases as of July 22, 2022

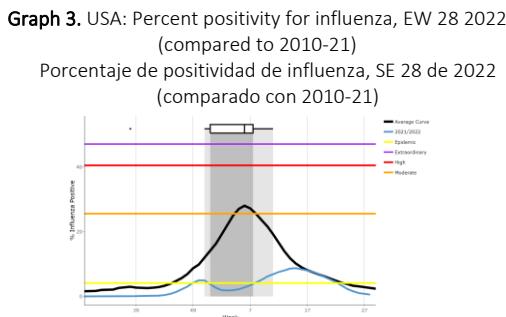
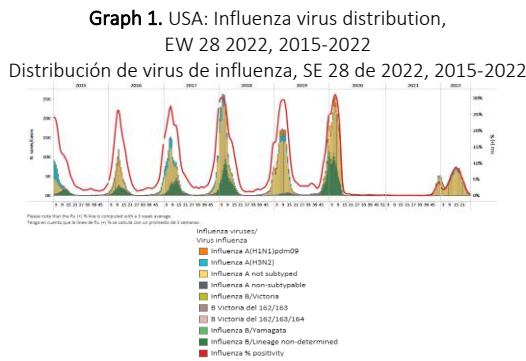
Distribución por edad de los casos de la COVID-19, al 22 de julio de 2022



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

United States / Estados Unidos

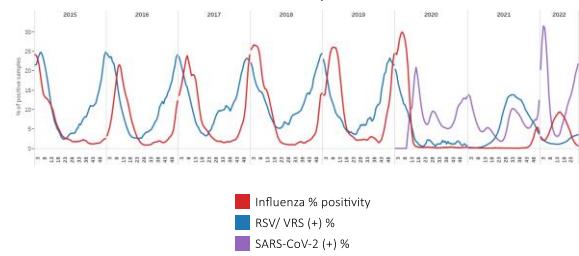
- In EW 287, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2) among samples where subtyping was performed. Influenza detections decreased compared to previous weeks, while respiratory syncytial virus activity remained stable. SARS-CoV-2 percent positivity (23.6%) was higher than observed in the first peak in 2020 (Graphs 1, 2, and 3). Influenza-like illness (ILI) activity continued a downward trend, with 1.6% of outpatient visits for ILI, below the national baseline and above the average of most recent seasons for this time of year (Graph 4). Most jurisdictions reported minimal/low ILI activity levels; in contrast, the District of Columbia remained at high levels, while New Mexico registered moderate activity during EW 28 (Graph 5). Since mid-April, an increasing trend of laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations has been observed, although a 2.7% decrease was recorded this week compared to the percentage reported in EW 27 (Graph 6). / En la SE 28, la red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2) en muestras donde se determinó el subtipo. Las detecciones de influenza disminuyeron en comparación con las semanas anteriores, mientras que la actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo estable. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (23,6 %) fue superior al observado en el primer pico de 2020 (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) continuó con una tendencia a la baja, con un 1,6 % de visitas ambulatorias por ETI, por debajo de la línea de base nacional y por encima del promedio de las temporadas más recientes para esta época del año (Gráfico 4). La mayoría de las jurisdicciones reportaron niveles mínimos/bajos de actividad de la ETI; en contraste, el Distrito de Columbia se mantuvo en niveles altos, mientras que Nuevo México registró actividad moderada durante la SE 28 (Gráfica 5). Desde mediados de abril se observa una tendencia creciente de hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio, aunque esta semana se registró una disminución de 2,7% respecto al porcentaje informado en la SE 27 (Gráfico 6).



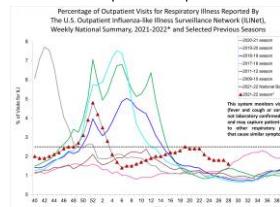
Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 28, 2021-2022
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 28, 2021-2022



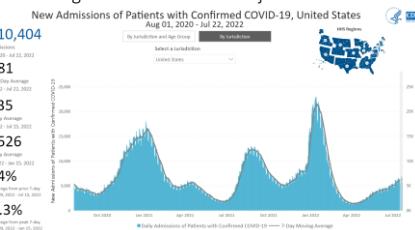
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 28 2022, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28 de 2022, 2015-22



Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 28 2022 compared to selected previous seasons
Porcentaje de visitas por ETI, SE 28, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



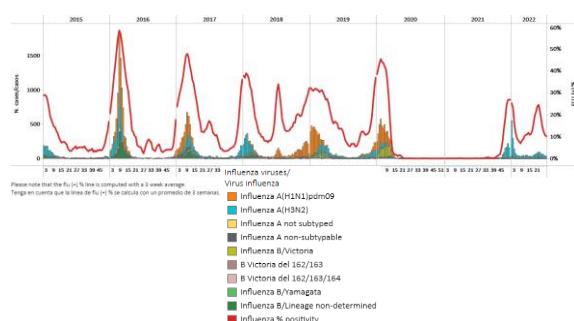
Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – July 22, 2022
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 22 de julio de 2022



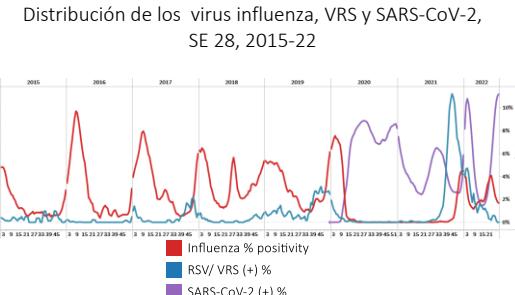
Mexico / México

- As of EW 28, Mexico continued to report influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed). Influenza activity declined compared with last week, below the average of prior seasons at baseline levels (Graphs 1 and 3). No RSV detections were recorded. Nationally, as of EW 28, SARS-CoV-2 percent positivity (67.1%) remained stable, at higher levels than the peak early in 2022 (Graph 2). SARS-CoV-2 detections decreased compared to prior weeks (Graph 4). Besides, SARI cases rose above the average of previous seasons for this time of year, at a moderate-intensity level more likely associated with an increase in COVID-19 cases (Graph 5). In EW 28, 3479 SARI cases were recorded; among the sampled ones (3423), 53.0% were COVID-19 cases, followed by 0.1% who tested positive for influenza. Of 102 SARI cases admitted to the ICU, 46.1% were COVID-19 cases with no influenza positive. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases were persons aged 65 years and older (30.2%), followed by those 25-34 years (15.3%). Most SARS-CoV-2-associated SARI cases resided in Mexico City (29.2%), Mexico State (11.1%), and Queretaro (7.1%). Moreover, there were 285 SARI-associated deaths in EW 28, mainly among 65 and older (63.2%). Of 138 COVID-19-associated deaths, 64.5% occurred among persons 65 and older; most COVID-19-associated deaths were from Mexico City, Mexico State, Nuevo Leon, Veracruz, and Tamaulipas. Similarly, influenza-like illness (ILI) cases stayed the same at a high-intensity level and were associated with increased SARS-CoV-2 cases (Graph 6). During EW 28, there were 45 525 influenza-like illness cases; among sampled (42 616), less than one percent were influenza-positive, distributed across all age groups, whereas 60.0% tested positive for SARS-CoV-2. Among SARS-CoV-2-ILI-associated cases, those aged 25-34 had the highest percentage (25.0%). ILI cases were distributed across the country; most were recorded in Mexico City, Nuevo Leon, Puebla, and Guanajuato. / En la SE 28, México continuó reportando detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado), con una disminución de la actividad en comparación con la semana pasada, por debajo del promedio de las temporadas anteriores y en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de VRS. A nivel nacional, a partir de la SE 28, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (67,1 %) se mantuvo estable, en niveles más altos que el pico a principios de 2022 (Gráfico 2), con una disminución en el número de detecciones en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 4). Por otra parte, los casos de IRAG aumentaron por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, en un nivel de intensidad moderado, probablemente asociado con un aumento de casos de la COVID-19 (Gráfico 5). En la SE 28 se registraron 3479 casos de IRAG; entre los muestreados (3423), el 53,0 % eran casos de COVID-19, seguidos del 0,1 % que resultaron positivos para influenza. De 102 casos de IRAG ingresados a la UCI, el 46,1 % fueron casos de COVID-19, sin casos positivos para influenza. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 fueron personas de 65 años o más (30,2 %), seguidas de las de 25 a 34 años (15,3 %). La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 residían en Ciudad de México (29,2 %), Estado de México (11,1 %) y Querétaro (7,1 %). Además, hubo 285 muertes asociadas a la IRAG en la SE 28, principalmente en personas de 65 y más años (63,2 %). De 138 muertes asociadas con la COVID-19, el 64,5 % ocurrió en personas de 65 años o más; la mayoría de las muertes asociadas con la COVID-19 ocurrieron en la Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Veracruz y Tamaulipas. De manera similar, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) permanecieron iguales en un nivel de alta intensidad y se asociaron con un aumento de casos de SARS-CoV-2 (Gráfico 6). Durante la SE 28, hubo 45 525 casos de enfermedad tipo influenza; entre los muestreados (42 616), menos del uno por ciento fueron positivos para influenza, distribuidos en todos los grupos de edad, mientras que el 60,0 % resultaron positivos para SARS-CoV-2. Entre los casos de ETI asociados al SARS-CoV-2, el porcentaje más alto (25,0%) estuvo entre los de 25 a 34 años. Los casos de ETI se distribuyeron por todo el país; la mayoría se registraron en la Ciudad de México, Nuevo León, Puebla y Guanajuato.

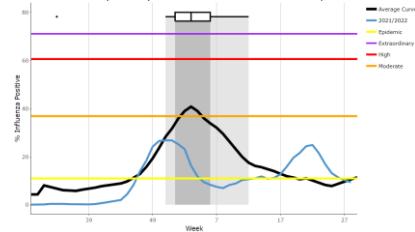
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 28, 2015-22



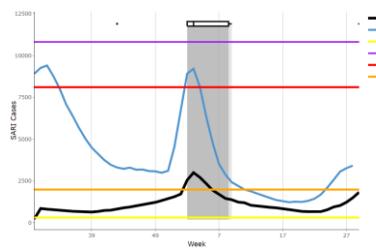
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 28, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



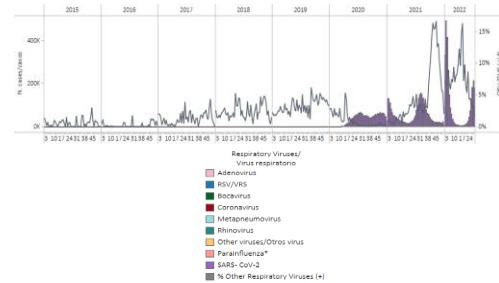
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022
(comparado con 2010-21)



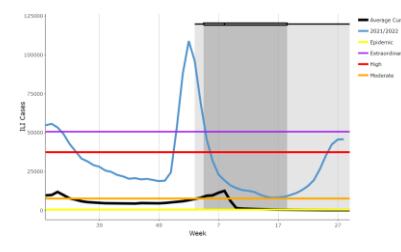
Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 28, 2022
(compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG, SE 28 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 28, 2015-22



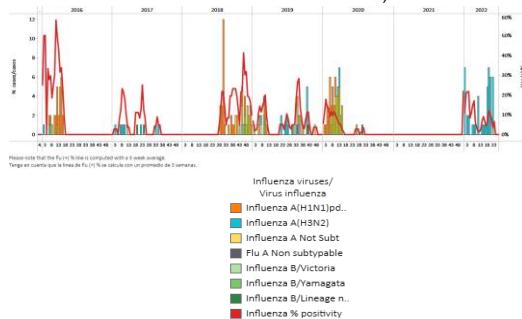
Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 28, 2022
(compared to 2015-21)
Número de casos de ETI, SE 28 de 2022
(comparado con 2015-21)



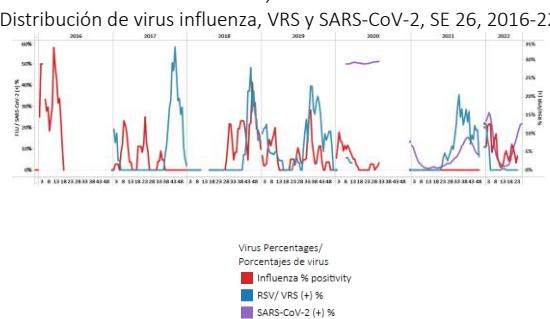
Caribbean / Caribe**Belize / Belice**

- In EW 26, no influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) and B/Yamagata viruses co-circulating in the previous month at the national level (Graph 1). No respiratory syncytial viruses were reported. In EW 26, SARS-CoV-2 detections remained stable with 5006 samples analyzed and an 21.7% positivity, which increased compared to previously registered (Graphs 2 and 3). / En la SE 26 a nivel nacional no se registraron detecciones de influenza con circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2) e influenza B/Yamagata el mes pasado (Gráfico 1). No se notificaron detecciones de virus respiratorios sincitiales, con actividad en los niveles basales. En la SE 26, el número de detecciones de SARS-CoV-2 se mantuvo estable respecto a semanas anteriores, con 5006 muestras analizadas y un 21,7 % de positividad, lo que supone un aumento con respecto a lo registrado previamente (Gráficos 2 y 3).

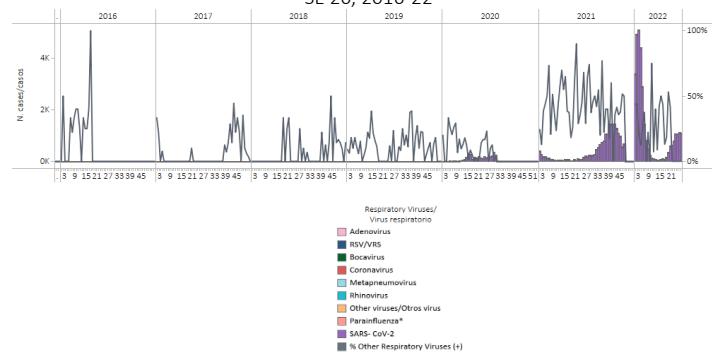
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 26, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 26, 2016-22



Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 26, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 26, 2016-22



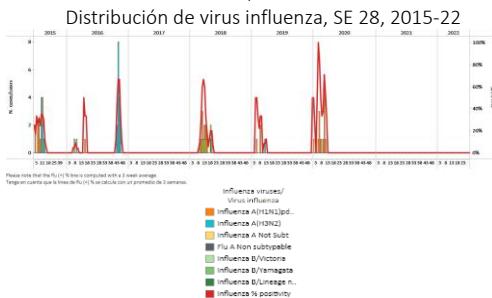
Graph 3. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 26, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 26, 2016-22



Dominica

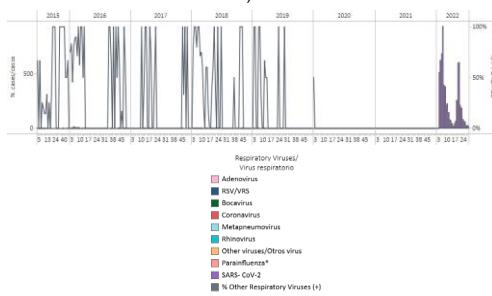
- During EW 28, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 28, 578 samples were recorded for SARS-CoV-2, with slightly increased detection compared to the previously recorded, remaining stable with 4.0% positivity (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections (SARI) activity remained below the average of prior years at baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 28, no se reportaron detecciones de influenza ni de VRS (Gráficos 1 y 2). En la SE 28 se registraron 578 muestras para SARS-CoV-2, con un número de detecciones levemente mayor respecto al registrado previamente, manteniéndose estable con un 4,0 % de positividad (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 28, 2015-22



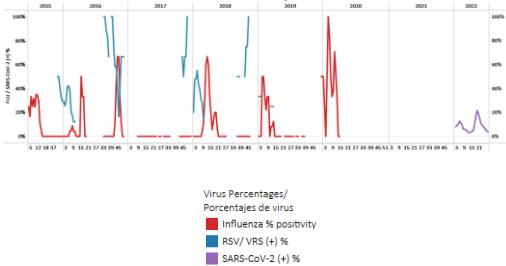
Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22

Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



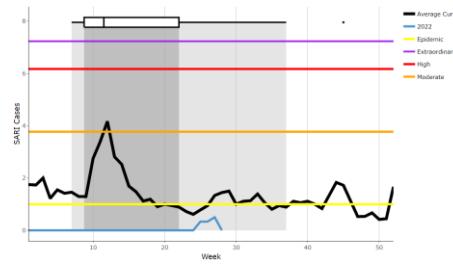
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)

Número de casos de IRAG, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)

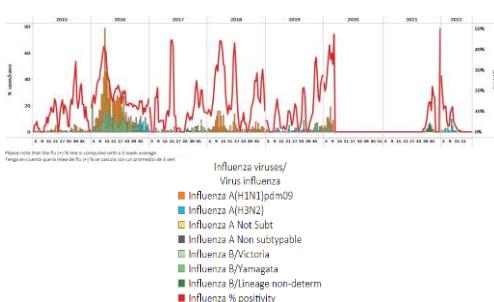


Dominican Republic / República Dominicana

- During EW 28, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in previous months (Graphs 1, 2, and 3). Minimal respiratory syncytial virus detections were registered with increased activity at higher levels than peaks observed in the COVID-19 pre-pandemic period, except in 2015 (Graph 2). No SARS-CoV-2 detections were recorded. Additionally, minimal adenovirus detections were reported (Graph 4). In EW 28, SARI cases / 100 inpatients increased at the average of previous seasons at low-intensity levels (Graph 5). Most SARI cases were children under five years. Durante la SE 28 no se registraron detecciones de influenza con circulación de virus influenza A(H3N2) en meses anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron detecciones mínimas del virus respiratorio sincitial con una mayor actividad, presentando niveles más altos que los picos observados en el período previo a la pandemia de la COVID-19, excepto en 2015 (Gráfico 2). No se registraron detecciones de SARS-CoV-2. Además, se informaron detecciones mínimas de adenovirus (Gráfico 4). En la SE 28, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados aumentó al promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). La mayoría de los casos de IRAG fueron niños menores de cinco años.

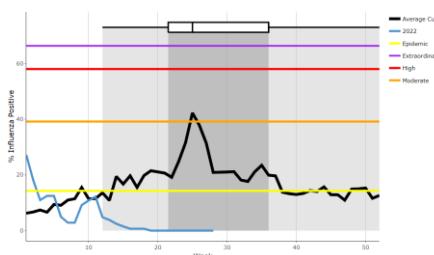
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22

Distribución del virus influenza, SE 28, 2015-22



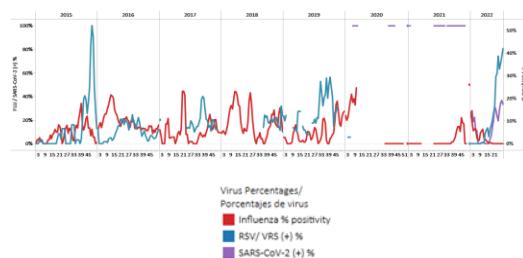
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)



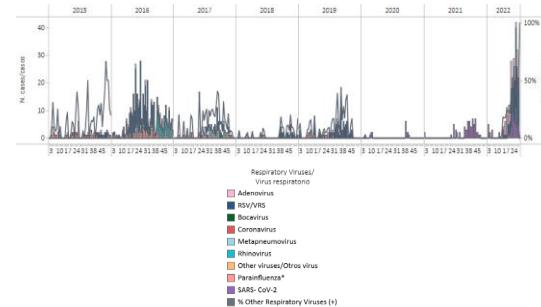
Graph 2. Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



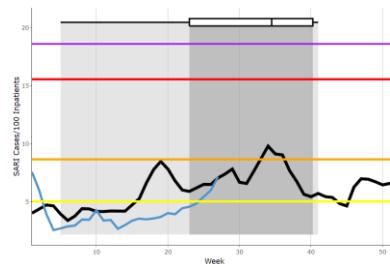
Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22

Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



Graph 5. Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 28, 2022 (compared to 2018-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 28 de 2022 (comparado con 2018-21)

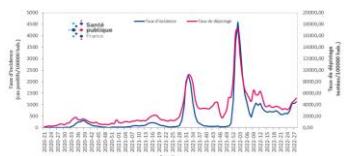


French Territories / Territorios Franceses

- Guadeloupe:** In EW 28, the SARS-CoV-2 incidence rate (1117/100 000 Pop.) and the screening rate (5155/100 000 Pop.) increased slightly compared to the previously recorded (Graph 1). The number of acute respiratory infections (ARI) estimated cases was unavailable. **Saint-Martin:** In EW 28, the SARS-CoV-2 incidence rate (419/100 000) declined compared to EW 27; likewise, the screening rate diminished by 11% compared to the previously reported (Graph 2). **Saint-Barthelemy:** During EW 28, SARS-CoV-2 incidence and positivity rates remained stable (Graph 3). There were 14 ARI consultations compared to 37 in EW 27. **Martinique:** The COVID-19 incidence rate decreased, and the screening rate continued to be the same; ARI consultations (555) were reduced compared to those previously reported (695) (Graph 4). **French Guiana:** During EW 28, the COVID-19 adjusted incidence rate declined (358/100 000 Pop.). Overall, the ARI consultation rate (108/100 000 Po.) lessened than last week (Graph 5). / **Guadalupe:** en la SE 28, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (1117/100 000 hab.) y la tasa de despistaje (5155/100 000 hab.) aumentaron levemente con respecto a las registradas previamente (Gráfico 1). El número de casos estimados de infecciones respiratorias agudas (IRA) no estuvo disponible. **San Martín:** en la SE 28, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (419/100 000 hab.) disminuyó en comparación con la SE 27; asimismo, la tasa de despistaje disminuyó en un 11% con respecto a la reportada previamente (Gráfico 2). **San Bartolomé:** durante la SE 28, las tasas de incidencia y positividad del SARS-CoV-2 se mantuvieron estables (Gráfico 3). Hubo 14 consultas de IRA en comparación con las 37 correspondientes a la SE 27. **Martinica:** la tasa de incidencia de la COVID-19 disminuyó y la tasa de despistaje fue similar a la de la semana previa; las consultas por IRA (555) se redujeron en comparación con las reportadas previamente (695) (Gráfico 4). **Guayana Francesa:** durante la SE 28, la tasa de incidencia ajustada de la COVID-19 disminuyó (358/100 000 hab.). En general, la tasa de consulta por IRA (108/100 000 hab.) disminuyó respecto a la semana pasada (Gráfico 5).

Graph 1. Guadeloupe: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to July 20, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 20 de julio de 2022



Graph 3. Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to July 20, 2022

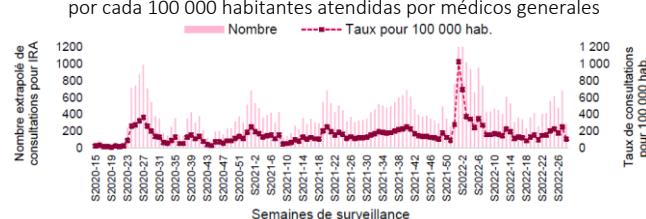
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 20 de julio de 2022



Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners

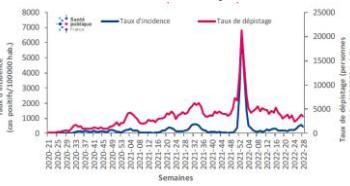
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas

por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales



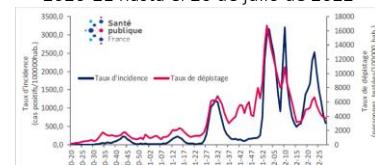
Graph 2. Saint-Martin: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to July 20, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 20 de julio de 2022



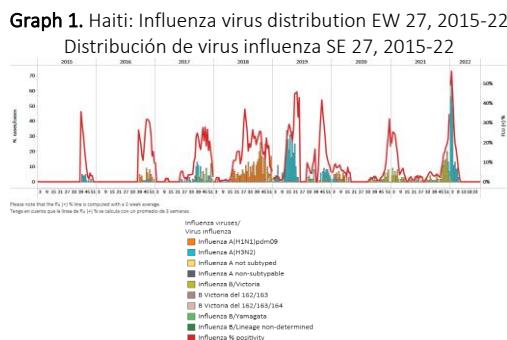
Graph 4. Martinique: Incidence and screening rates per week since week 2020-21, to July 20, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 2020-21 hasta el 20 de julio de 2022

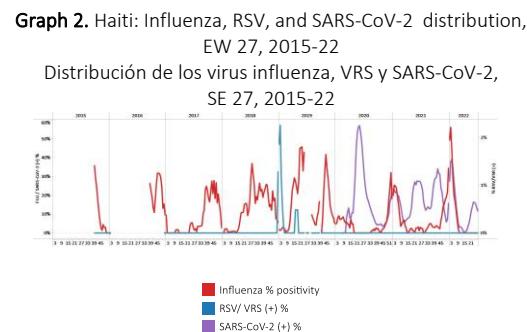
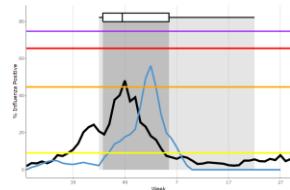


Haiti / Haití

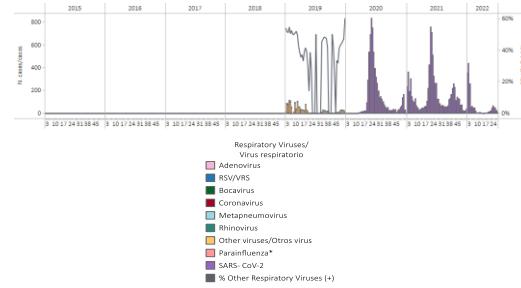
- During EW 27, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1, 2, and 3). In EW 27, 238 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 17.0% tested positive. Overall, SARS-CoV-2 detections have decreased (Graphs 2 and 4). In contrast, the number of severe acute respiratory infections remained stable above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Of 81 SARI cases sampled, none were positive for the viruses tested. / Durante la SE 27 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses anteriores (Gráficos 1 2 y 3). En la SE 27, se analizaron 238 especímenes para SARS-CoV-2 y el 17,0 % resultó positivo. En general, las detecciones de SARS-CoV-2 han disminuido (Gráficos 2 y 4). En contraste, el número de infecciones respiratorias agudas graves se mantuvo estable por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 81 casos de SARI muestreados, ninguno resultó positivo para los virus analizados.



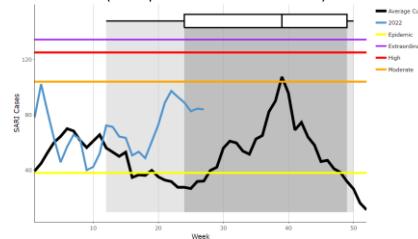
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 27, 2022 (compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 27 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 27, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 27, 2019-22

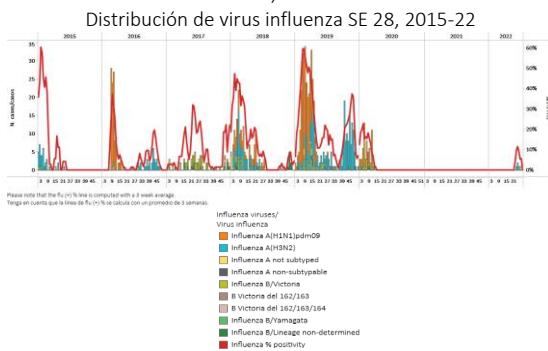
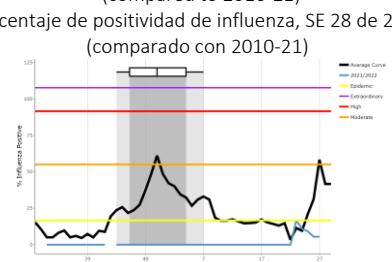
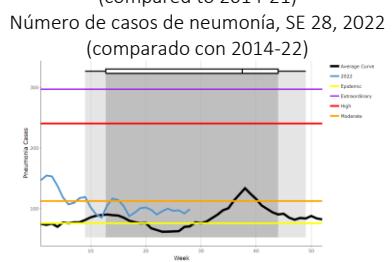
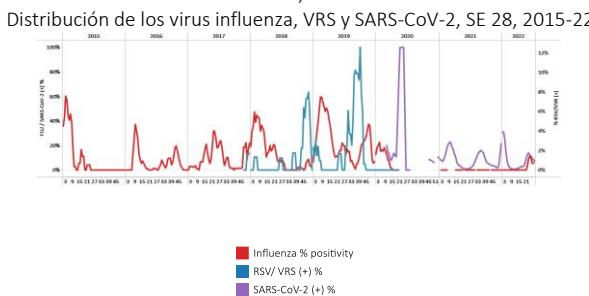
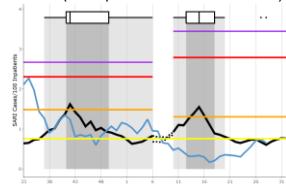
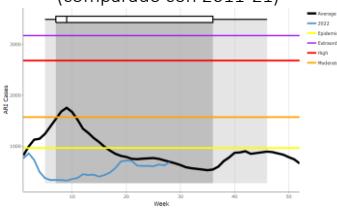


Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 27, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 27 de 2022 (comparado con 2017-21)



Jamaica

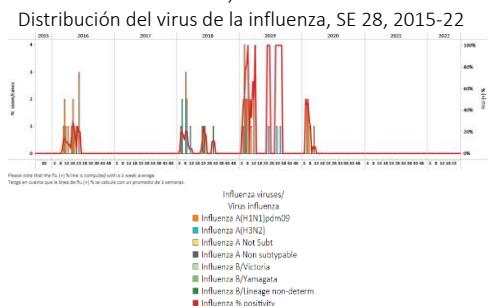
- No influenza or RSV detections have been registered in Jamaica during EW 28, with influenza A(H3N2) circulating in previous weeks (Graphs 1 and 2), in EW 23, the percent positivity for influenza increased above the average of previous years at the epidemic threshold and has decreased since then to baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (8.8%) decreased compared to previous weeks, at levels observed during the second peak in 2021 (Graph 2).. Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations declined above the average of previous years at baseline levels; yet, pneumonia cases increased slightly and were above the average of prior years at low-intensity levels (Graphs 4 and 5). Seventy-one pneumonia cases were registered, reported mainly by St. Thomas and Manchester jurisdictions. Acute respiratory infections remained stable at baseline levels (Graph 6). / No se han registrado detecciones de influenza ni de VRS en Jamaica durante la SE 28, con circulación de influenza A(H3N2) en semanas previas (Gráficos 1 y 2), en la SE 23, el porcentaje de positividad para influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores en el umbral epidémico y ha disminuido desde entonces a los niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (8,8 %) disminuyó en comparación con las semanas anteriores, con niveles similares a los observados durante el segundo pico en 2021 (Gráfico 2). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones disminuyó, aunque por encima del promedio de años anteriores en los niveles basales; sin embargo, los casos de neumonía aumentaron levemente y estuvieron por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 4 y 5). Se registraron 71 casos de neumonía, notificados principalmente por las jurisdicciones de Santo Tomás y Manchester. Las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron estables en los niveles basales (Gráfico 6).

Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 28, 2015-22**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022
(compared to 2010-21)**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 28, 2022
(compared to 2014-21)**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 28, 2015-22**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 28, 2022 (compared to 2011-21)Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 28 de 2022
(comparado con 2011-21)**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 28, 2022
(compared to 2011-21)Número de casos de IRA, SE 28 de 2022
(comparado con 2011-21)

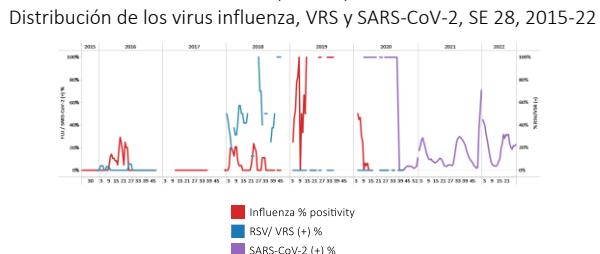
Saint Lucia / Santa Lucía

- During EW 28, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 28, 159 out of 607 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (26.2%) increased slightly 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 from EW 9 to the present, remaining below the average of prior years (Graph 4). The number of ILI cases in persons five years and older increased slightly compared to the number recorded in EW 27, below the average epidemic level (Graphs 5). 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 54.5% of all SARI admissions. / Durante la SE 28 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincitrial (Gráfico 1). En la SE 28, de 607 muestras, 159 resultaron positivas para SARS-CoV-2, y el porcentaje de positividad (26,2 %) aumentó ligeramente con respecto al registrado previamente (Gráficos 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza en niños menores de cinco años ha fluctuado desde la SE 9 hasta el presente, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores (Gráfico 4). El número de casos de ETI en personas de cinco años y más aumentó ligeramente con respecto al número registrado en la SE 27, por debajo del nivel epidémico promedio (Gráfica 5). El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en niveles basales (Gráfico 6). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, que representa el 54,5% de todos los ingresos por IRAG.

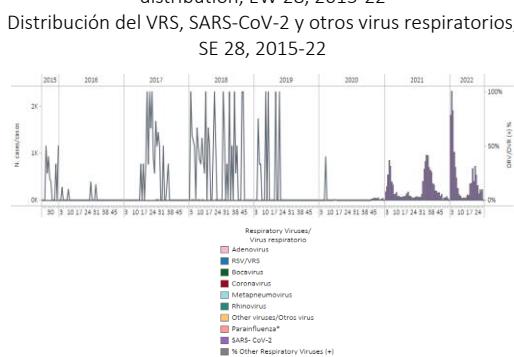
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22



Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 28, 2015-22

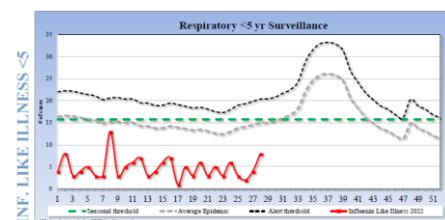


Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22



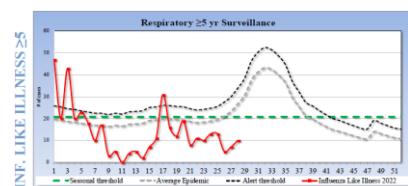
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 28, 2022 (comparado con 2016-21)



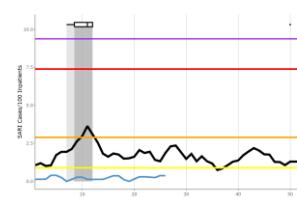
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 28, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

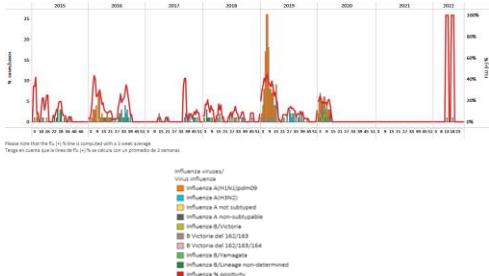
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 28 de 2022 (comparado con 2016-21)



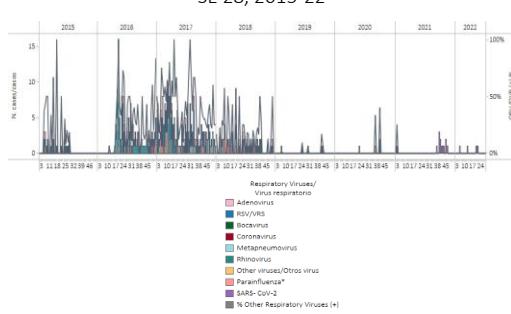
Suriname

- During EW 28, 2022, no influenza or RSV detections were recorded. Influenza percent positivity fluctuated recently, with influenza A(H3N2) circulating in previous months. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 28 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations continued below the average of previous years at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 28 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 28 (Gráficos 1 y 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones continuaron por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 3).

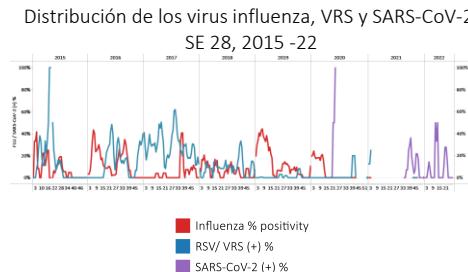
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 28 2015-22



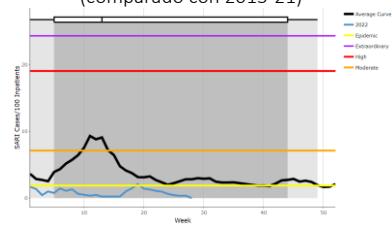
Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015 -22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 28, 2022
(compared to 2013-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 28, 2022
(comparado con 2013-21)

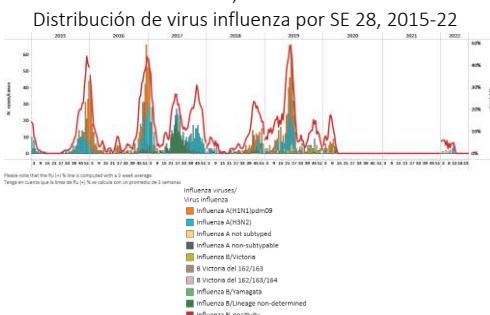


Central America / América Central

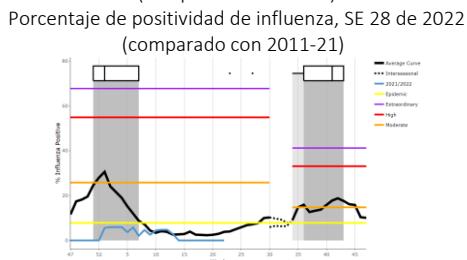
Costa Rica

- 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 28, no respiratory virus detections were reported. (Graphs 1, 2, 3, and 4). / 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 28 no se reportaron detecciones de virus respiratorios. (Gráficos 1, 2, 3 y 4).

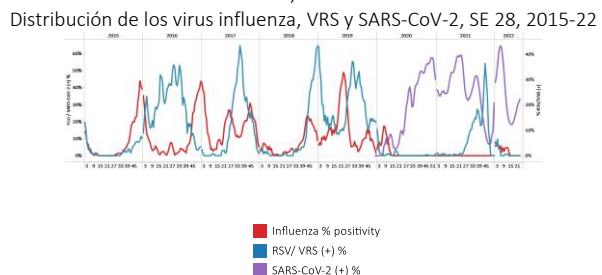
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22



Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2011-21)

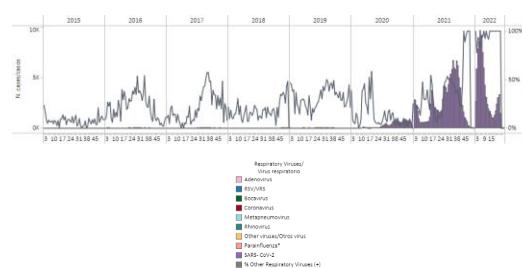


Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22



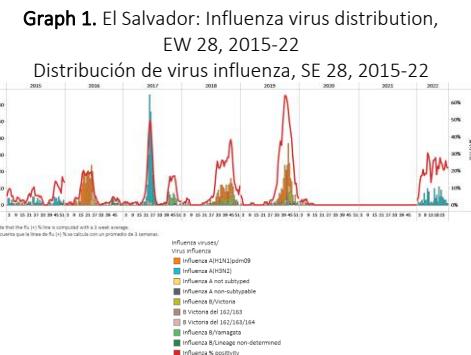
Graph 4. Costa Rica: RSV,SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22

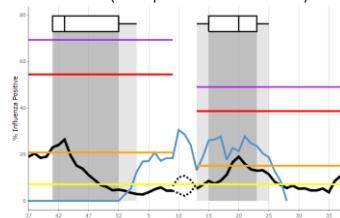


El Salvador

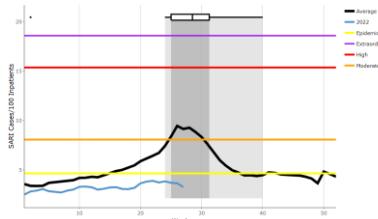
- As of EW 28, 2022, minimal influenza detections were registered; influenza activity decreased to baseline levels (Graphs 1 and 3). In EW 28, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). Among six samples tested for SARS-CoV-2, 33.3% were positive. SARS-CoV-2 activity continued to increase and was at higher levels than ever recorded since the pandemic started (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases / 100 hospitalizations remained below the average in previous years at baseline intensity levels (Graph 5). / A la SE 28 de 2022 se registraron detecciones mínimas de influenza; la actividad de la influenza disminuyó a los niveles basales (Gráficos 1 y 3). En la SE 28 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). De seis muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 33,3 % resultaron positivas. La actividad del SARS-CoV-2 continuó aumentando y estuvo en niveles más altos que nunca registrados desde que comenzó la pandemia (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles de intensidad basal (Gráfico 5).



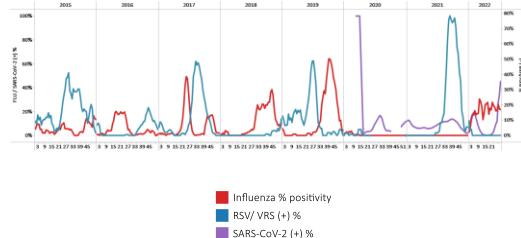
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparación 2010-21)



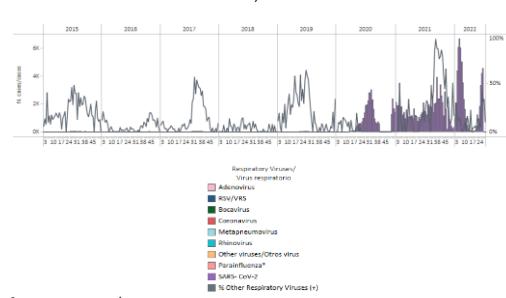
Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 27, 2022 (compared to 2016-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 27 de 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



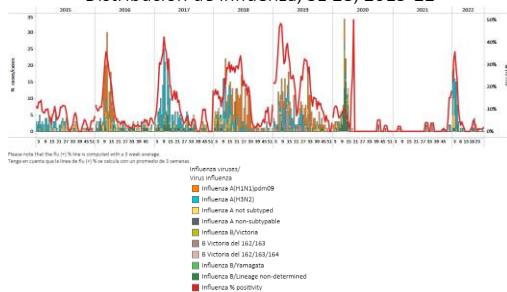
Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



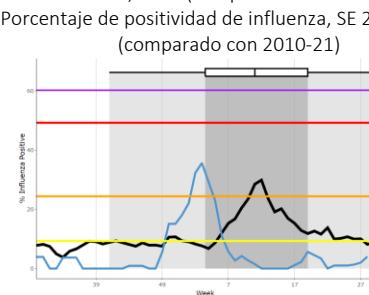
Guatemala

- During EW 28, no influenza detections were reported; the influenza A(H3N2) virus circulated the previous week, with the percent positivity remaining at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (18.6%) increased at similar levels recorded early in 2022 (Graphs 1, 2, 3, and 4). In addition, metapneumovirus, rhinovirus, parainfluenza, and adenovirus co-circulated. Influenza-like illness remained at moderate-intensity levels, while severe acute respiratory infections decreased below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 28 no se reportaron detecciones de influenza; el virus de la influenza A(H3N2) circuló la semana anterior, y el porcentaje de positividad permaneció en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (18,6 %) aumentaron a niveles similares a los registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Además, circularon concurrentemente el metapneumovirus, rinovirus, parainfluenza y adenovirus. Los casos de ETI se mantuvieron en niveles de intensidad moderada, mientras que el número de infecciones respiratorias agudas graves disminuyó por debajo del promedio de años anteriores en niveles de intensidad baja (Gráfico 6).

Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de influenza, SE 28, 2015-22



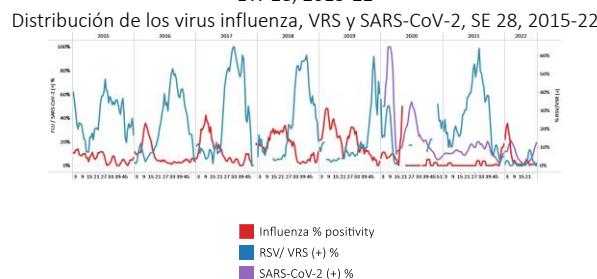
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)



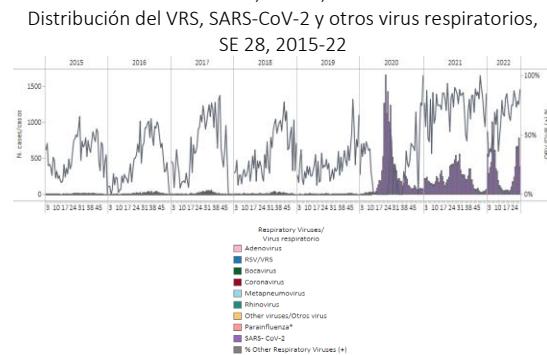
Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 28, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de ETI, SE 28 de 2022 (comparado con 2017-21)



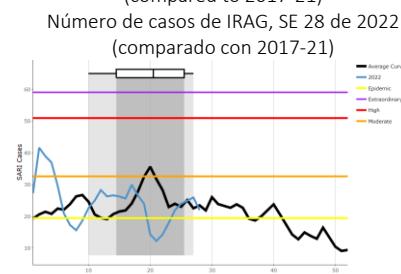
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22

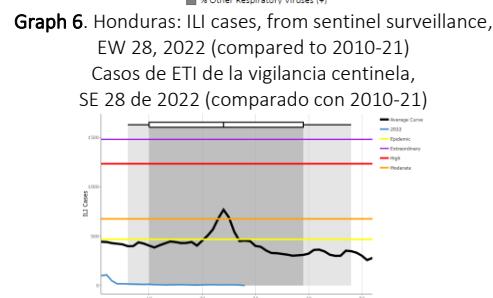
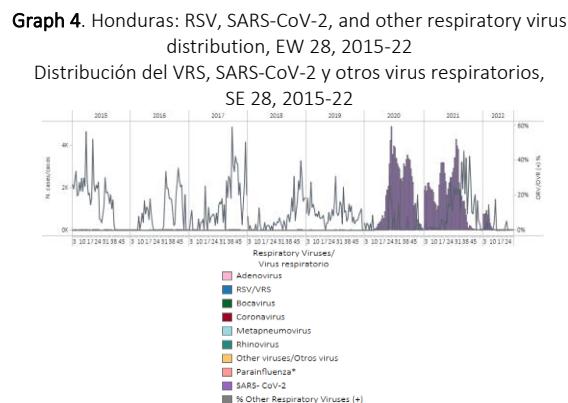
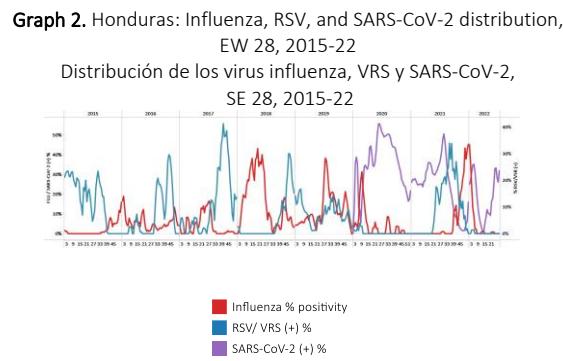
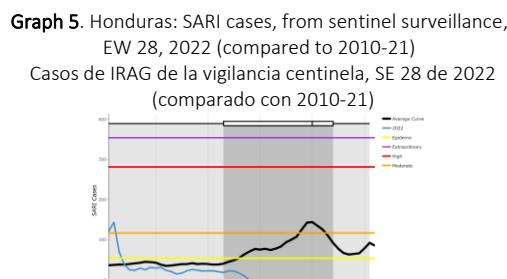
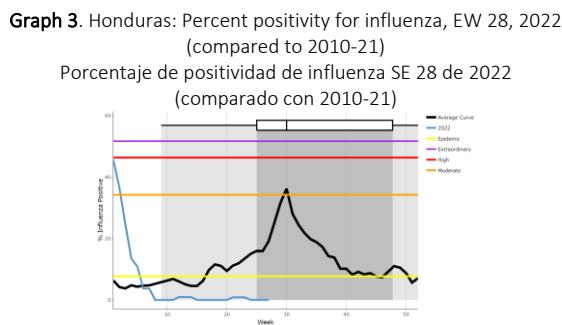
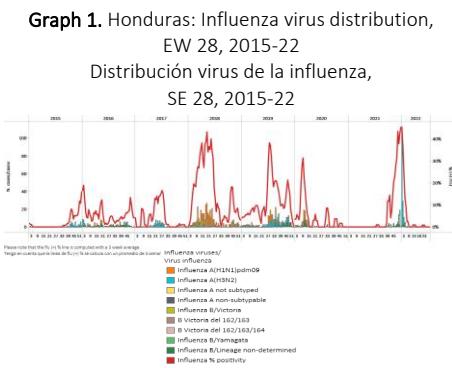


Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 28, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 28 de 2022 (comparado con 2017-21)



Honduras

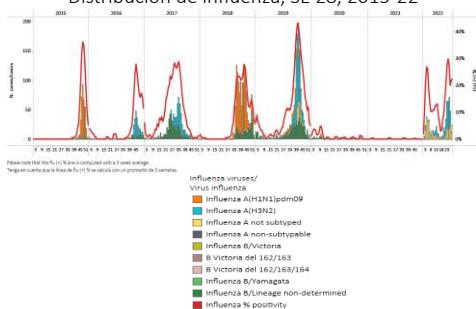
- In EW 28, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) and influenza B viruses have co-circulated recently. During EW 28, no RSV detections were registered. Influenza and RSV activity continued at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 28, 62 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2, and 31 tested positive, with increased percent positivity at 50.0% (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 28, no se registraron detecciones de influenza. Recientemente los virus influenza A(H3N2) e influenza B han circulado concurrentemente. Durante la SE 28 no se registraron detecciones de VRS. La actividad de influenza y del VRS continuó en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 28, a nivel nacional se analizaron 62 muestras para SARS-CoV-2 y 31 resultaron positivas, con un aumento del porcentaje de positividad a 50,0 % (Gráficos 2 y 4). Los casos de infección respiratoria aguda grave y enfermedad tipo influenza se mantuvieron por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).



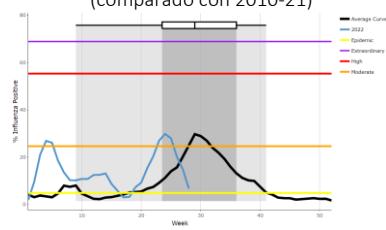
Nicaragua

- In EW 28, minimal influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded. Influenza percent positivity decreased and was at low-intensity levels below the average of previous years for this time. On the contrary, no respiratory syncytial virus detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity rose slightly compared to the previously registered, and detections were similar to the number recorded by EW 27 (Graphs 2 and 4). In EW 28, 2.2% (26/1167) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 28, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). El porcentaje de positividad de influenza disminuyó y estuvo en niveles de baja intensidad por debajo del promedio de años anteriores para este periodo adicionalmente no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 aumentó levemente en comparación con el registrado anteriormente resultando el 2,2 % (26/1167) de las muestras analizadas positivas, y las detecciones fueron similares a las registradas hasta la SE 27 (Gráficos 2 y 4).. .

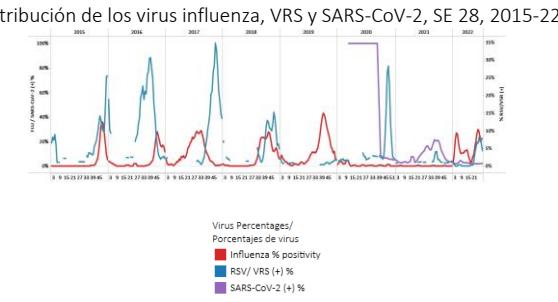
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de influenza, SE 28, 2015-22



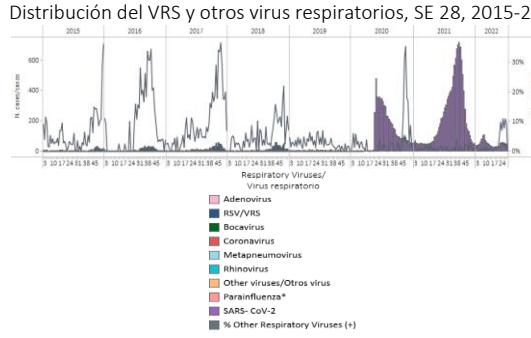
Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 28 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



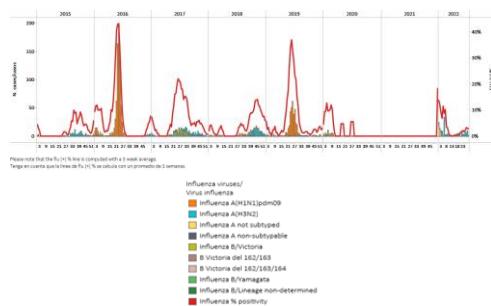
Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



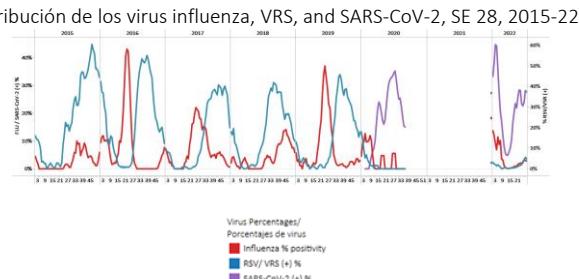
Panama

- During EW 28, influenza A(H3N2) detections were registered in Panama at sentinel sites, and percent positivity remained steady at baseline levels. Additionally, a few respiratory syncytial virus samples were detected, and its activity, although at very low levels, showed an increasing trend (Graphs 1, 2, 3, and 4). Cocirculation of rhinovirus, metapneumovirus, and adenovirus was reported at levels observed early in 2020. Among 1045 samples analyzed for SARS-CoV-2 by EW 28, 311 (29.8%) tested positive, with percent positivity remaining stable 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 28, en Panamá en los sitios centinela, se registraron algunas detecciones de influenza A(H3N2), el porcentaje de positividad se mantuvo estable en los niveles basales. Adicionalmente, se detectaron algunas muestras de virus respiratorio sincitrial, y su actividad, aunque en niveles muy bajos, mostró una tendencia creciente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se informó la circulación concurrente de rhinovirus, metapneumovirus y adenovirus en niveles observados a principios de 2020. De 1045 muestras analizadas para SARS-CoV-2 hasta la SE 28, 311 (29,8 %) resultaron positivas, y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en niveles altos en comparación con el primer pico de 2020 pero inferior al pico de principios de este año (Gráficos 2 y 4).

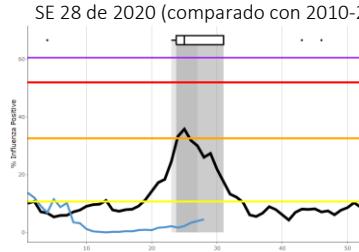
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 28, 2015-22



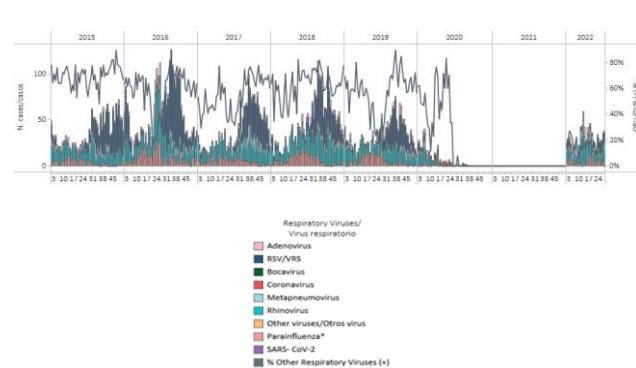
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 28 de 2020 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22

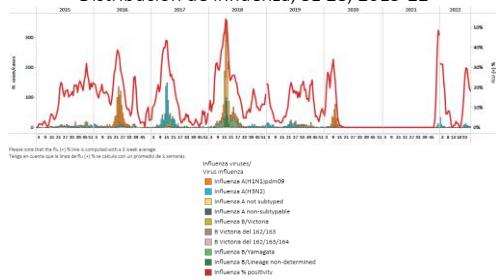


South America / América del Sur - Andean countries / Países andinos

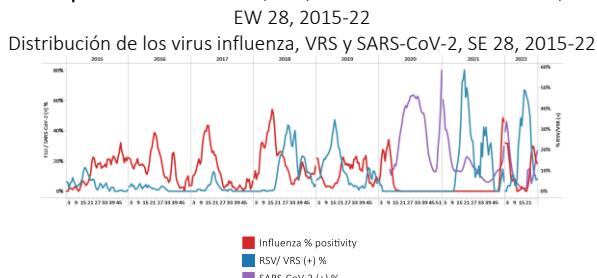
Bolivia

- During EW 28, few influenza A(H3N2) detections were registered nationally (Graph 1); influenza activity increased slightly above the average of previous years at low-intensity levels. In contrast, no respiratory syncytial virus detections were reported, with decreased percent positivity at lower levels compared with the two peaks in 2021. However, SARS-CoV-2 detections and percent positivity continued elevated, with 29.9% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). / Durante la SE 28, se registraron pocas detecciones de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1); la actividad de influenza aumentó ligeramente por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad. Por el contrario, no se informaron detecciones de virus respiratorio sincitrial, con una disminución del porcentaje de positividad en niveles más bajos en comparación con los dos picos de 2021. Sin embargo, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad continuaron elevados, con un 29,9 % de las muestras con un resultado positivo (Gráficos 2 , 3 y 4).

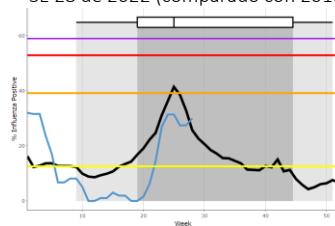
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de influenza, SE 28, 2015-22



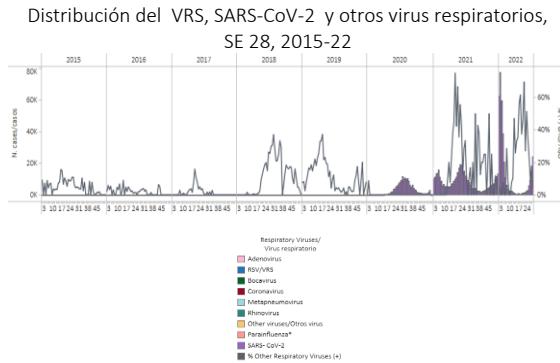
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22



Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)



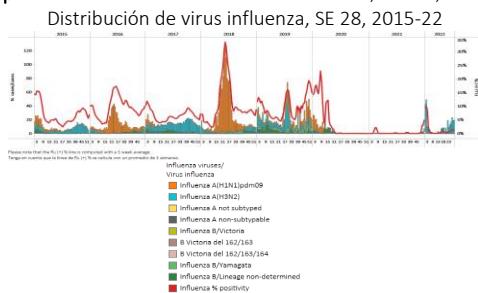
Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



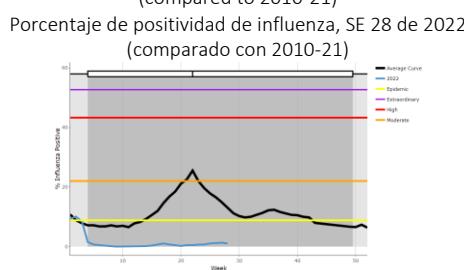
Colombia

- During EW 28, 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 28, SARS-CoV-2 percent positivity (32.9%) rose compared to the previous recorded, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 25 to EW 28, 73 619 COVID-19 cases and 531 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 162.0/100 000 pop., and a mortality rate of 1.0/100 000 pop., an increase compared with EWs 24-27. Bogota, Cali, and Barranquilla were the jurisdictions with an incidence above the national average (162.0/100 000 pop.). The increased number of consultations for pneumonia remained stable above the average of prior years at moderate-intensity levels (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under five. Pneumonia cases were recorded mainly in Bogota and Antioquia jurisdictions. The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 28, se reportaron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) en niveles de actividad basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad estable en los niveles observados a fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 28, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (32,9 %) aumentó en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). De la SE 25 a la SE 28 se registraron 73 619 casos de la COVID-19 y 531 defunciones; la tasa de incidencia de la COVID-19 fue de 162,0/100 000 hab., y la tasa de mortalidad de 1,0/100 000 hab., un aumento en comparación con las SE 24-27. Bogotá, Cali y Barranquilla fueron las jurisdicciones con una incidencia superior al promedio nacional (162,0/100 000 hab.). El mayor número de consultas por neumonía se mantuvo estable 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. Los casos de neumonía se registraron principalmente en las jurisdicciones de Bogotá y Antioquia. El parámetro compuesto casos de infección respiratoria aguda multiplicado por el porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles de referencia (Gráfico 6).

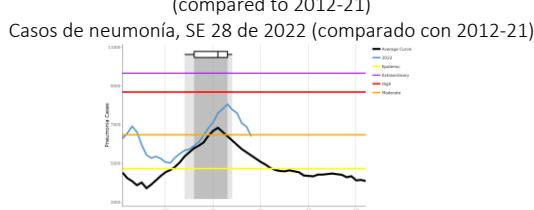
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22



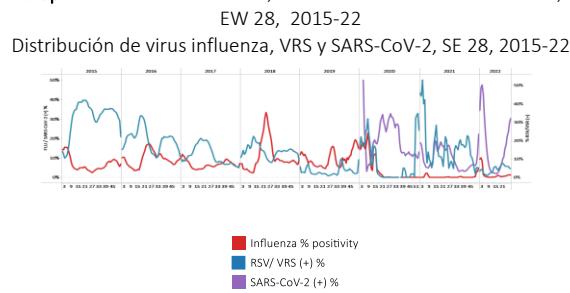
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)



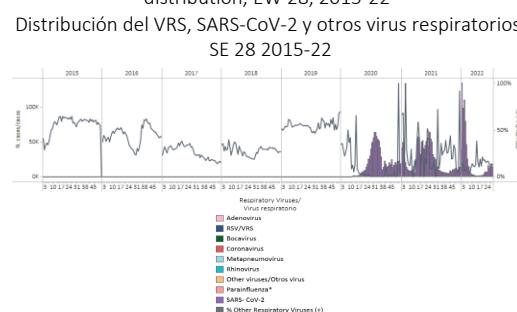
Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 28, 2022 (compared to 2012-21)



Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22

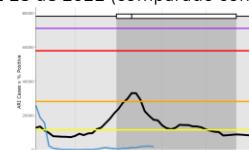


Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 28, 2015-22



Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2012-21)

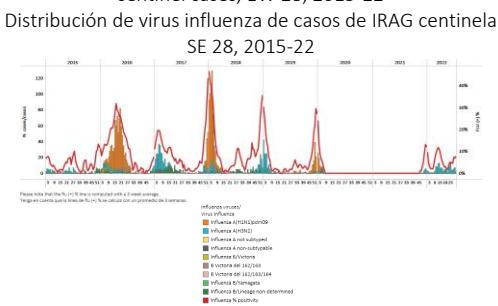
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2012-21)



Ecuador

- In EW 28, a few influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating, and the activity augmented slightly at the average of previous years for this time of year. No respiratory syncytial virus detections (Graphs 1, 2, and 3). In EW 28, SARS-CoV-2 percent positivity (24.0%) increased compared to the last week (Graphs 2 and 4). In EW 26, SARI cases / 100 inpatients decreased at low-intensity levels above the average of previous years for this time. Of 2766 hospitalizations, 97 were SARI cases, 9.3% tested positive for SARS-CoV-2, 5.2% were influenza cases, and 1.0% were RSV positive. In EW 26, 148 patients were admitted to the ICU; 3.4% were SARI cases, and among them was a COVID-19 case. No SARI-associated deaths were recorded. Pneumonia cases declined above the average of prior years at low-intensity levels (Graphs 5 and 6); there were 2247 pneumonia cases recorded in EW 26, nearly 50% occurring in children under five. The greatest proportion of pneumonia cases resided in Pichincha and Guayas jurisdictions. / En la SE 28, se registraron algunas detecciones de influenza con la circulación del virus influenza A(H3N2) y la actividad aumentó ligeramente ubicándose en el valor promedio de años anteriores para esta época del año. No se reportaron detecciones de virus sincitial respiratorio (Gráficos 1,2 y 3). En la SE 28, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (24,0 %) aumentó en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). En la SE 26, los casos de IRAG/100 hospitalizados disminuyeron en niveles de baja intensidad por encima del promedio de años anteriores para esta época. De 2766 hospitalizaciones, 97 fueron casos de IRAG, el 9,3 % resultaron positivos para SARS-CoV-2, el 5,2 % fueron casos de influenza y el 1,0 % resultaron positivos para VRS. En la SE 26, 148 pacientes ingresaron en la UCI; el 3,4% 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 baja intensidad (Gráficos 5 y 6); se registraron 2247 casos de neumonía en la SE 26, casi el 50% en niños menores de cinco años. La mayor proporción de casos de neumonía residió en las jurisdicciones de Pichincha y Guayas.

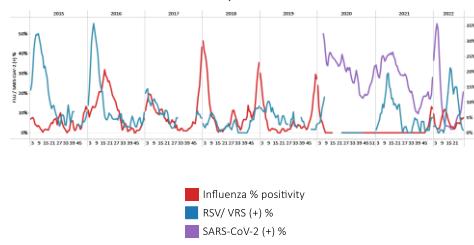
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 28, 2015-22



Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 28, 2015-22

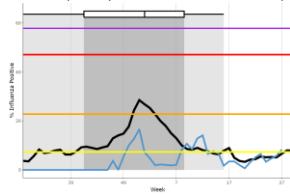
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 28, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2011-21)

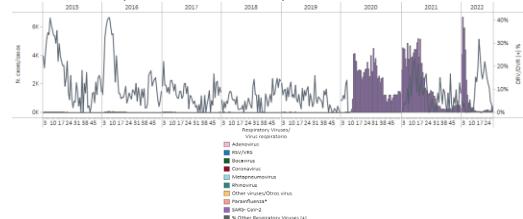
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 28, 2015-22

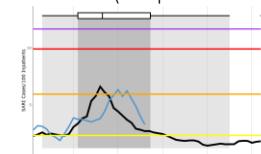
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 28, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 28, 2015-22



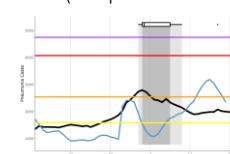
Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 26, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 26 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 26, 2022 (compared to 2013-21)

Casos de neumonía, SE 26 de 2022 (comparado con 2013-21)

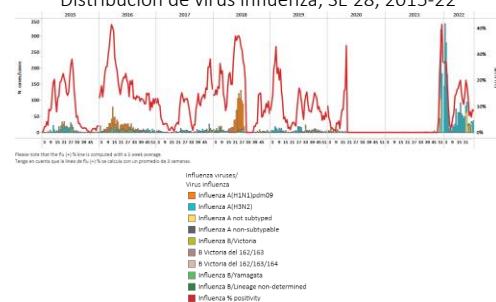


Peru

- During EW 28, influenza A(H3N2) virus detections were reported in Peru (Graph 1). Influenza percent positivity rose above the epidemic threshold at low-intensity levels (Graph 3). As of EW 28, few respiratory syncytial virus detections were recorded, with low activity levels compared to those observed in the peak in EW 17. SARS-CoV-2 percent positivity (24.9%) and detections increased (Graphs 2 and 4). SARI cases continued decreasing at baseline levels (Graph 5). Consultations for influenza-like illness (ILI) declined below the average of previous years at baseline levels (Graph 6). / En Perú durante la SE 28 se reportaron detecciones del virus influenza A(H3N2) (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de influenza superó el umbral epidémico y se ubicó en niveles de baja intensidad (Gráfico 3). En la SE 28, se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con niveles de actividad bajos en comparación con los observados en el pico de la SE 17. El porcentaje de positividad (24,9 %) y las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG continuó disminuyendo y estuvo en niveles basales (Gráfico 5). Las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron por debajo del promedio de años anteriores con niveles basales (Gráfico 6).

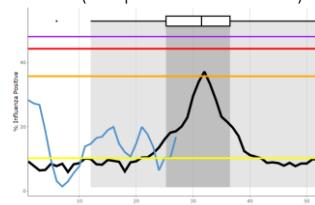
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22

Distribución de virus influenza, SE 28, 2015-22



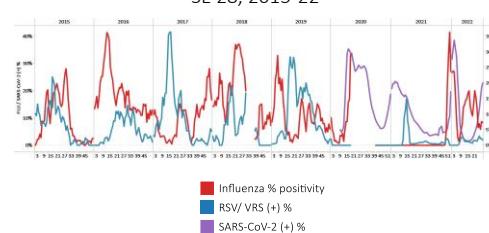
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-20)



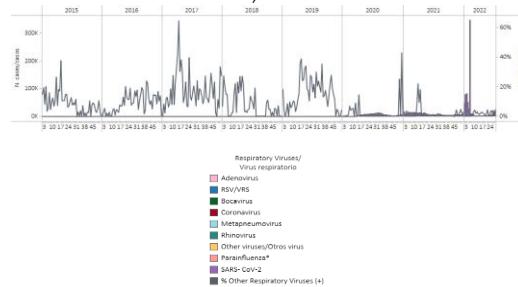
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



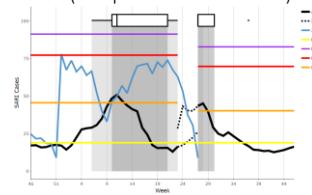
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



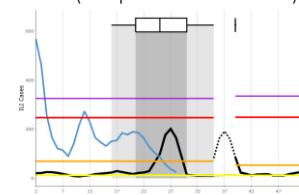
Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 28, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 28 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 28 de 2022 (comparado con 2016-21)

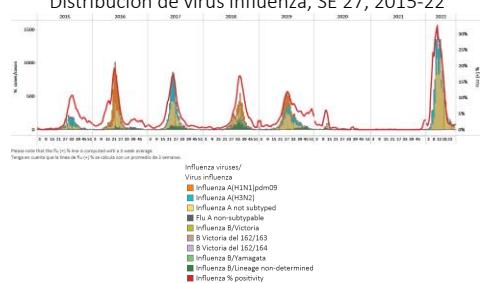


South America / América del Sur - South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil

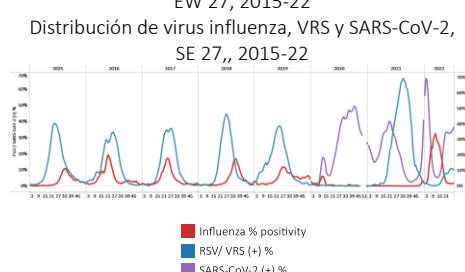
Argentina

- During EW 27, nationally, influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) were equally detected, followed by a few influenza B (lineage undetermined). Influenza percent positivity remained stable below the average of previous seasons, at a baseline level (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 (10.0%) kept on stable (compared to the previous week), at lower levels compared to the peak in 2021 (Graphs 2 and 4). At baseline 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 declined below the epidemic threshold at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 27, a nivel nacional, se detectaron por igual influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado), seguidas de algunas detecciones de influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo estable por debajo del promedio de temporadas anteriores, a un nivel basal (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial, sin cambios en su actividad. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (10,0 %) se mantuvo estable (en comparación con la semana anterior), en niveles más bajos en comparación con el pico en 2021 (Gráficos 2 y 4). En niveles basales, 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 disminuyeron por debajo del umbral epidémico a niveles basales (Gráfico 6).

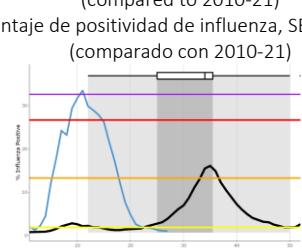
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 27, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 27, 2015-22



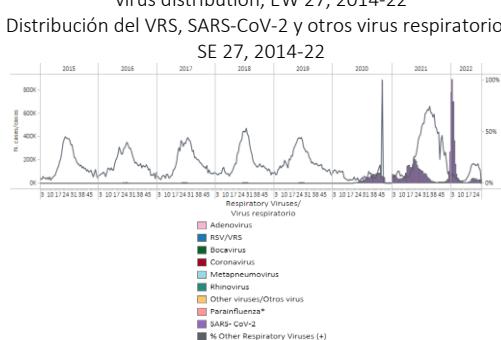
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution EW 27, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 27, 2015-22



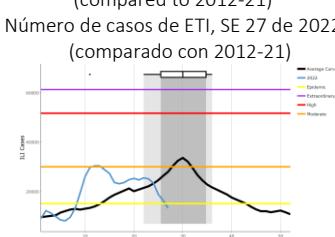
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 27, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 27 de 2022 (comparado con 2010-21)



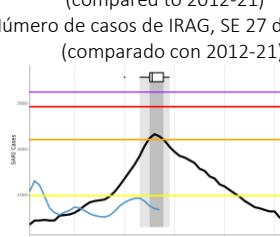
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 27, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 27, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 27, 2022 (compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 27 de 2022 (comparado con 2012-21)



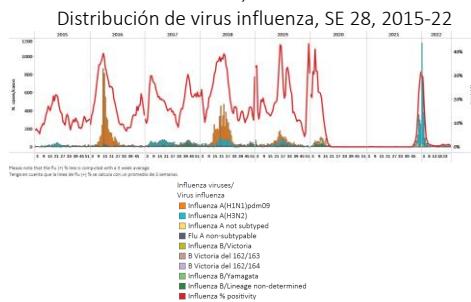
Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 27, 2022 (compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 27 de 2022 (comparado con 2012-21)



Brazil

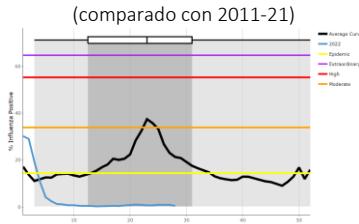
- During EW 28, few influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (0.3%) remained stable below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections and percent positivity remained stable. Similarly, SARS-CoV-2 detections and percent positivity (25.0%) slightly decreased compared to the previous week (Graphs 2 and 4). / En Brasil durante la SE 28, se registraron pocas detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (0,3 %) se mantuvo estable por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período y en niveles de intensidad basales (Gráficos 1 y 3). Las detecciones y el porcentaje de positividad del virus respiratorio sincitrial permanecieron estables. A su vez, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (25,0 %) disminuyeron levemente en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4).

Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22

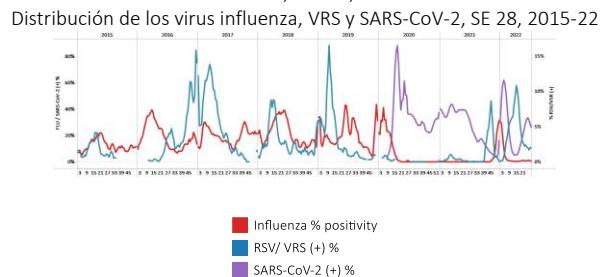


Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2011-21)

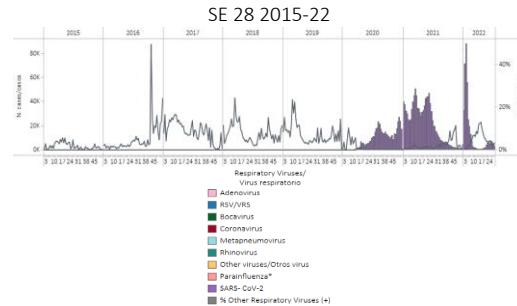


Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 28, 2015-22



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 28, 2015-22

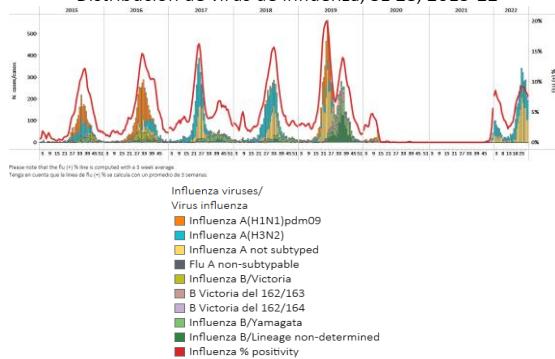
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28 2015-22



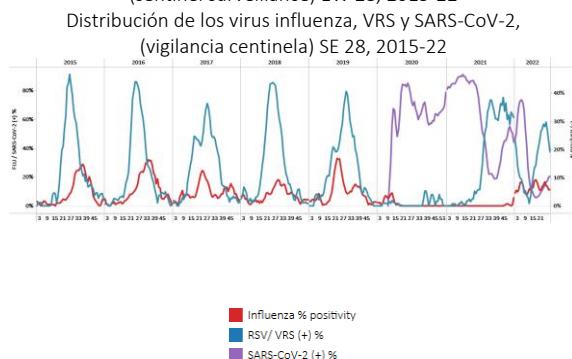
Chile

- In EW 28, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity remained stable at 7.8% positivity below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels decreased, and percent positivity (18.0%) was as high as levels observed early this year. SARS-CoV-2 activity continued to increase, although below the levels observed in 2021 (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits declined to remain at moderate-intensity levels (Graph 5). Overall, 302 ILI cases were identified, 127 were sampled, (15.0%) tested positive for RSV, (13.4%) were influenza cases, followed by (3.9%) positive for SARS-CoV-2. Additionally, a significant percentage (18.1%) 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 declined slightly below the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). There were 173 SARI cases at sentinel sites, and 167 were sampled. Among those tested, 2.4% were influenza cases, followed by 10.8% that tested positive for RSV cases and 14.4% for COVID-19 cases. A significant percentage (24.6%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses. Most RSV cases were children less than one year, although there were cases among all age groups. Influenza cases occurred among all age groups with a higher percentage among those 15-54 and were distributed across the country. Likewise, SARS-CoV-2 patients (65) were mainly among those aged 15-54 years. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases happened in Bio-Bio, Metropolitana de Santiago, and Tarapaca. During EW 28, seven SARI-associated deaths were primarily recorded among persons 60 years and older who resided in Tarapaca (3), Metropolitana de Santiago (2), Los Lagos (1), and Bio Bio (1). / En la SE 28 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) (muestras con subtipo determinado). La actividad de influenza se mantuvo estable en 7,8 % de positividad por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) disminuyeron y el porcentaje de positividad (18,0 %) fue tan alto como los niveles observados a principios de este año. La actividad del SARS-CoV-2 continuó aumentando aunque sin alcanzar los niveles observados en 2021(Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza disminuyeron y permanecieron en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). En general, se identificaron 302 casos de ETI, se tomaron muestras a 127, (15,0 %) fueron positivos para VRS, (13,4 %) resultaron positivos para influenza, seguidos de un 3,9 % positivos para SARS-CoV-2. Además, un porcentaje significativo (18,1 %) fue positivo para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o VRS (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). En cuanto al número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones, estas disminuyeron ligeramente por debajo del promedio de temporadas anteriores a un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Hubo 173 casos de IRAG en sitios centinela, y 167 fueron muestreados. Entre los examinados, el 2,4 % eran casos de influenza, seguidos del 10,8 % que fueron positivos para VRS y el 14,4 % para la COVID-19. Un porcentaje significativo (24,6 %) fue positivo a virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o VRS. La mayoría de los casos de VRS fueron niños menores de un año, aunque hubo casos en todos los grupos de edad. Los casos de influenza ocurrieron en todos los grupos de edad con un mayor porcentaje entre los de 15 a 54 años y se distribuyeron en todo el país. Asimismo, los pacientes con SARS-CoV-2 (65) eran principalmente personas de 15 a 54 años. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en Bío Bío, Metropolitana de Santiago y Tarapacá. Durante la SE 28, se registraron siete muertes asociadas a la IRAG principalmente en personas de 60 años y más que residían en Tarapacá (3), Metropolitana de Santiago (2), Los Lagos (1) y Bío Bío (1).

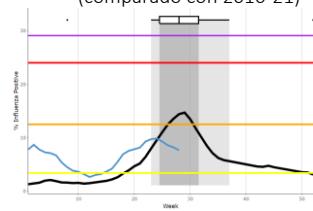
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 28, 2015-22



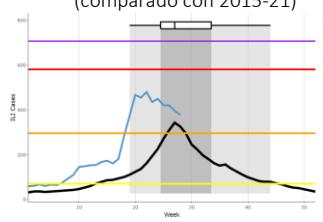
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 28, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 28, 2015-22



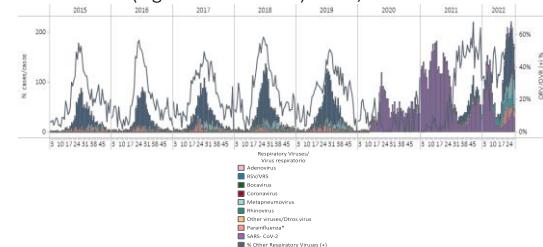
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)



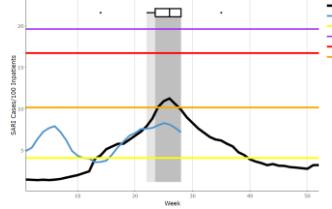
Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 28, 2022 (compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 28 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 28, 2015-22



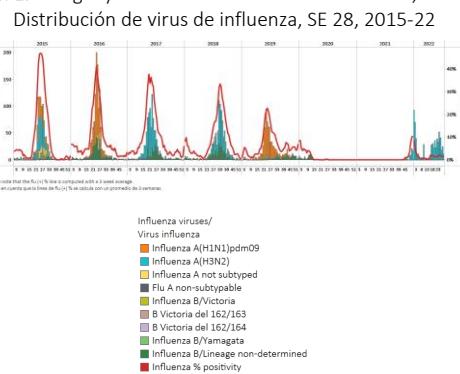
Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 28, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 28 de 2022 (comparado con 2015-21)



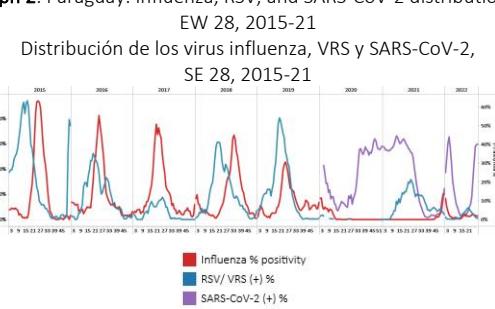
Paraguay

- As of EW 28, influenza A(H3N2) detections were reported nationwide. Influenza activity remained at baseline levels. Few respiratory syncytial virus detections were registered, with declined activity compared to levels observed in mid-2021, with percent positivity decreased compared to previously reported (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positivity (28.8%) remained stable (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites rose above the average of previous years at moderate-intensity levels for this time of year (Graph 5). Of 2666 hospitalizations, 515 were SARI cases, and 481 were sampled. Among the sampled SARI, most were positive for SARS-CoV-2 (19.8%), followed by those who tested positive for RSV (1.2%) and 1.0% for influenza. Those positive for non-influenza, non-SARS-CoV-2, and non-RSV viruses were 0.8%. Of 275 ICU admissions, 21.5% were SARI cases, with 21 (35.6%) positive for SARS-CoV-2 and a single influenza case (1.7%). Most COVID-19 patients were 60 years old and registered in Central and Asuncion jurisdictions. During EW 28, 76 SARI-associated deaths were recorded, mainly in persons 60 years and older. There were 35 COVID-19-associated deaths, mostly among those 60 years and older. The jurisdictions that recorded most COVID-19-associated deaths were Central, Caaguazu, and Asuncion. ILI cases/1000 outpatients rose at the average of previous seasons at low-intensity levels (Graph 6). Of 1731 ILI cases, 527 were sampled, 27.9% were ILI SARS-CoV-2-associated cases, while 0.6% tested positive for influenza. ILI influenza-associated cases were mainly among those 20-39 years, just like the COVID-19 cases, which primarily resided in Asuncion, Alto Parana, and Amambay. / En SE 28, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) a nivel nacional. La actividad de la influenza se mantuvo en niveles basales. Se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con una actividad reducida en comparación con los niveles observados a mediados de 2021, y con un porcentaje de positividad disminuido en comparación con el informado previamente (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (28,8 %) se mantuvieron estables (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráfico 5). De 2666 hospitalizaciones, 515 fueron casos de IRAG y se tomaron muestras de 481. Entre los casos de IRAG muestreados, la mayoría resultó positivo para SARS-CoV-2 (19,8 %), seguido de los que resultaron positivos para VRS (1,2 %) y el 1,0 % para influenza. Los positivos para virus distintos de la influenza, del SARS-CoV-2 y del VRS fueron el 0,8 %. De 275 admisiones a la UCI, el 21,5 % fueron casos de IRAG, con 21 (35,6%) positivos para SARS-CoV-2 y un solo caso de influenza (1,7%). La mayoría de los pacientes con COVID-19 tenían 60 años y más y fueron registrados en las jurisdicciones Central y Asunción. Durante la SE 28 se registraron 76 defunciones asociadas a la IRAG, principalmente en personas de 60 años y más. Hubo 35 muertes asociadas con COVID-19, principalmente en personas de 60 años o más. Las jurisdicciones que registraron más casos de fallecidos por COVID-19 fueron Central, Caaguazú, and Asunción. El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentaron al promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6). De 1731 casos de ETI, se tomaron muestras de 527, el 27,9 % eran casos de ETI asociados con el SARS-CoV-2, mientras que el 0,6 % fue positivo para influenza. Los casos de ETI asociados a influenza ocurrieron principalmente entre aquellos de 20 a 39 años, al igual que los casos de COVID-19, que residían principalmente en Asunción, Alto Paraná y Amambay.

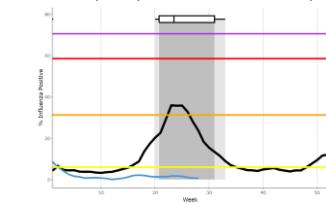
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 28, 2015-22



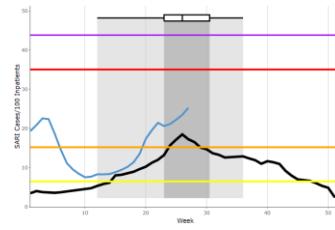
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-21



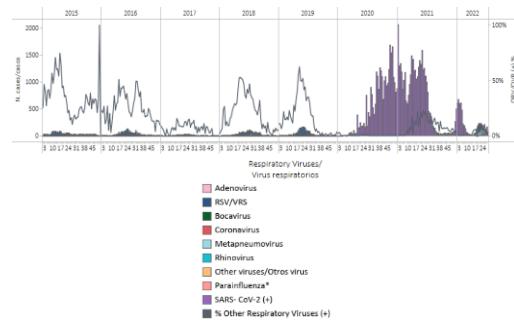
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022
(in comparision to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022
(comparado con 2010-21)



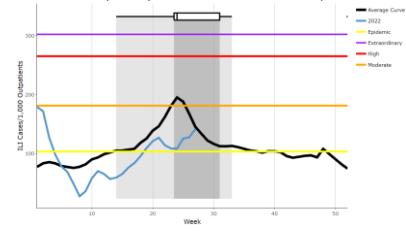
Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
EW 27, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 27 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 28, 2015-22



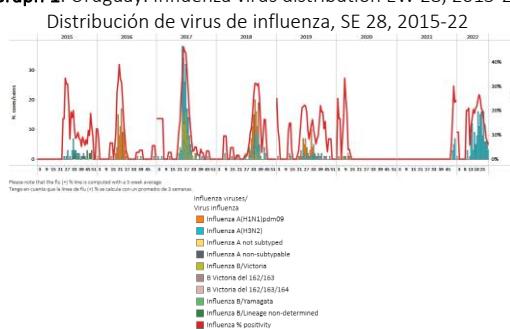
Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 27, 2022
(compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 27 de 2022
(comparado con 2015-21)



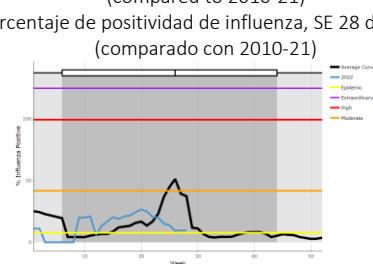
Uruguay

- In EW 28, 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); besides, a few respiratory syncytial virus detections were recorded with activity at low levels compared to previous seasons. During EW 28, SARS-CoV-2 detections were registered with percent positivity (16.0%) remaining stable compared to the previously informed (Graph 2). SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites continued to increase and were at extraordinary-intensity levels above the average of previous seasons, likely due to the increase in COVID-19 cases (Graph 4). Out of 700 hospitalizations, 71 were SARI cases, and 35 were sampled. Among sampled SARI cases, 11.4% tested positive for SARS-CoV-2, 11.4% were RSV cases, while 28.6% were positive for non-influenza, non-RSV, or SARS-CoV-2 viruses. No influenza cases were recorded. COVID-19-associated SARI cases occurred among those less than six months, 20-24 years, and 65 years and older; cases came from Montevideo, Paysandú, and Soriano. In EW 28, there were 58 ICU admissions; 29.3% were SARI cases. / En la SE 28, se registraron algunas 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); además, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad en niveles bajos en comparación con temporadas anteriores. Durante la SE 28 se registraron algunas detecciones de SARS-CoV-2 con un porcentaje de positividad del 16,0 %, manteniéndose estable respecto a lo informado previamente (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela continuó aumentando y con niveles de intensidad extraordinaria, por encima del promedio de temporadas anteriores, probablemente debido al aumento de casos de la COVID-19 (Gráfico 4). De 700 hospitalizaciones, 71 fueron casos de IRAG y a 35 de ellos se les tomó una muestra. Entre los casos de IRAG muestreados, el 11,4 % resultó positivo para SARS-CoV-2, el 11,4 % fueron casos de VRS, mientras que el 28,6 % fueron positivos para virus distintos al de la influenza, el VRS o el SARS-CoV-2. No se registraron casos de influenza. Los casos de IRAG asociados con la COVID-19 ocurrieron en los menores de seis meses, los de 20 a 24 años y los de 65 años o más; los casos procedían de Montevideo, Paysandú y Soriano. En la SE 28 hubo 58 admisiones a la UCI; el 29,3% de las admisiones fueron casos de IRAG.

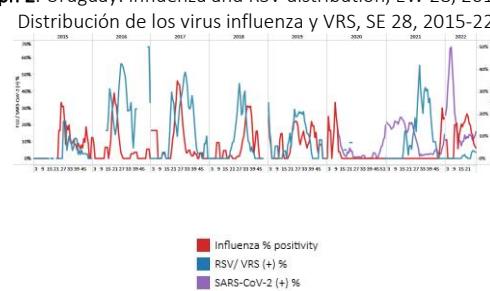
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 28, 2015-22



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)

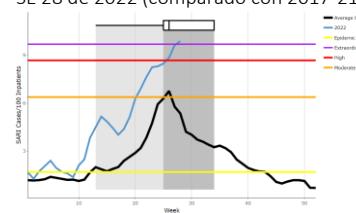


Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 28, 2015-22



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations

(sentinel surveillance), EW 28, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 28 de 2022 (comparado con 2017-21)



TECHNICAL NOTE

Average Curves

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

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

Viral distribution by year and epidemiological week

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

NOTA TÉCNICA

Curvas promedio

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

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

Distribución de los virus por año y semana epidemiológica

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

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

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

ACRONYMS

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