

PAHO



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
AMERICAS

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
AMÉRICAS

2022

Weekly / Semanal
**Influenza Report EW 29/
Reporte de Influenza SE 29**

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

**August 3, 2022
3 de agosto del 2022**

*Data as of July 29, 2022
Datos hasta el 29 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/phil/viz/ed_flu.asp

PAHO FluID: <http://ais.paho.org/phil/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

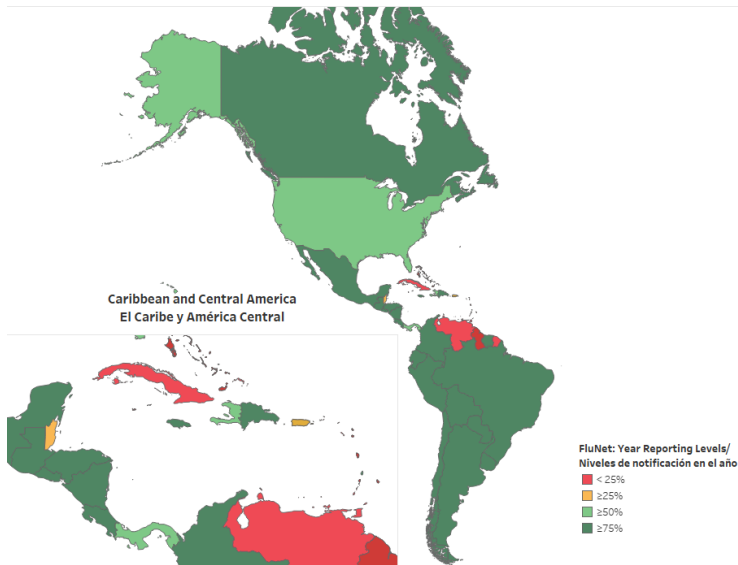
Severe acute respiratory infections network - SARI-net Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARI-net:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /
Ir al índice](#)

FluNet

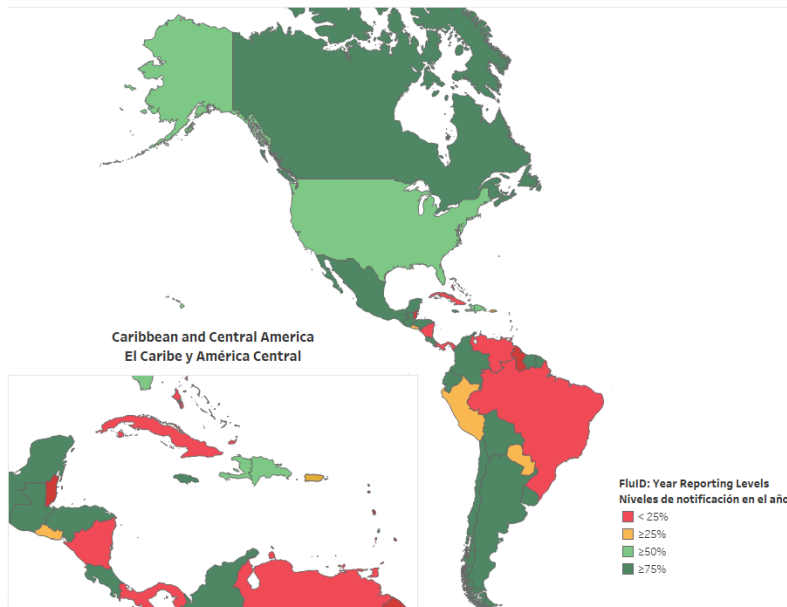
Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-29)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-29)



FluNet-FluID
reporting/Informe a
FluNet - FluID

FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-29)
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-29)



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	Weekly Summary / Resumen semanal	5
2	Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation / Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS	7
3	Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2	8
4	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	9
5	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	10
6	Technical note / Nota técnica	39
7	Acronyms / Acrónimos	40

WEEKLY SUMMARY

North America: Overall, influenza activity decreased in the subregion while SARS-CoV-2 continued elevated. 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 low, with the predominance of the influenza A(H3N2) virus. [Belize](#) and the [Dominican Republic](#), 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 [Nicaragua](#), influenza activity increased to moderate-intensity levels, with the A(H3N2) virus predominance. SARS-CoV-2 activity rose across the subregion, with increased levels in [Costa Rica](#), [Honduras](#) and [Guatemala](#). Influenza and SARS-CoV-2-associated ILI counts remained at moderate levels in [Guatemala](#).

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

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 epidemic levels for the period, with RSV and SARS-CoV-2 predominance in [Chile](#) and [Uruguay](#), while SARS-CoV-2 predominated in [Paraguay](#).

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: en general, la actividad de la influenza disminuyó en la subregión, mientras que el SARS-CoV-2 continuó elevado. 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](#) y la [República Dominicana](#) 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.

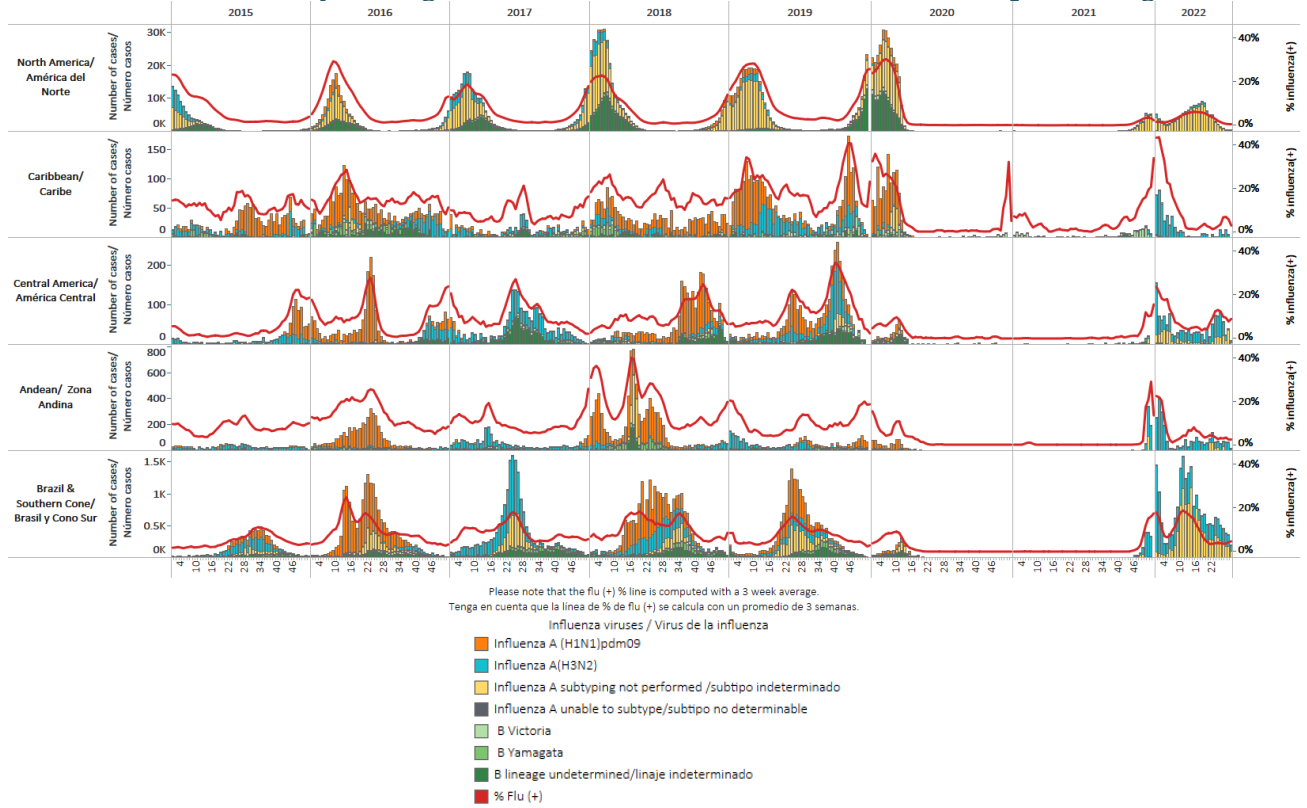
América Central: la actividad de la influenza continuó en descenso en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2). En [Nicaragua](#) la actividad de la influenza ascendió en niveles de intensidad moderados con predominio del virus A(H3N2). La actividad del SARS CoV-2 continuó en aumento en toda la subregión con niveles elevados en [Costa Rica](#), [Honduras](#) y [Guatemala](#). Los recuentos de casos de ETI asociados con influenza y SARS-CoV-2 se mantuvieron en niveles moderados en [Guatemala](#).

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

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 epidémicos para el periodo, con predominio de VRS y SARS-CoV-2 en [Chile](#) y [Uruguay](#), mientras que predominó el SARS-CoV-2 en [Paraguay](#).

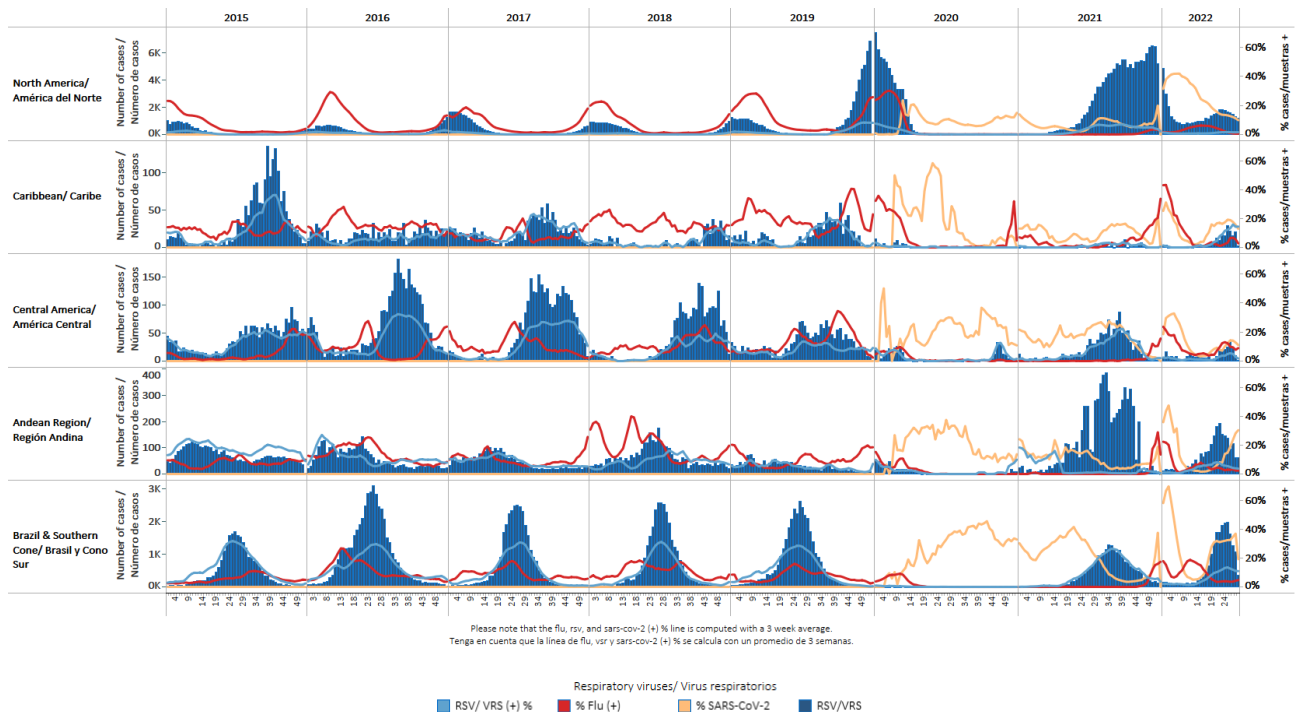
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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



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

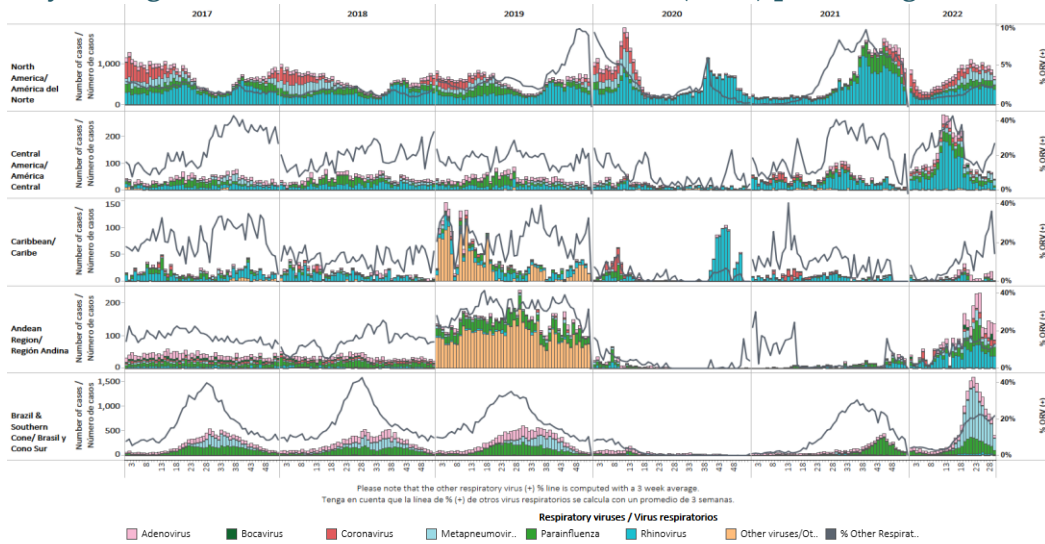
Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-22



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

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

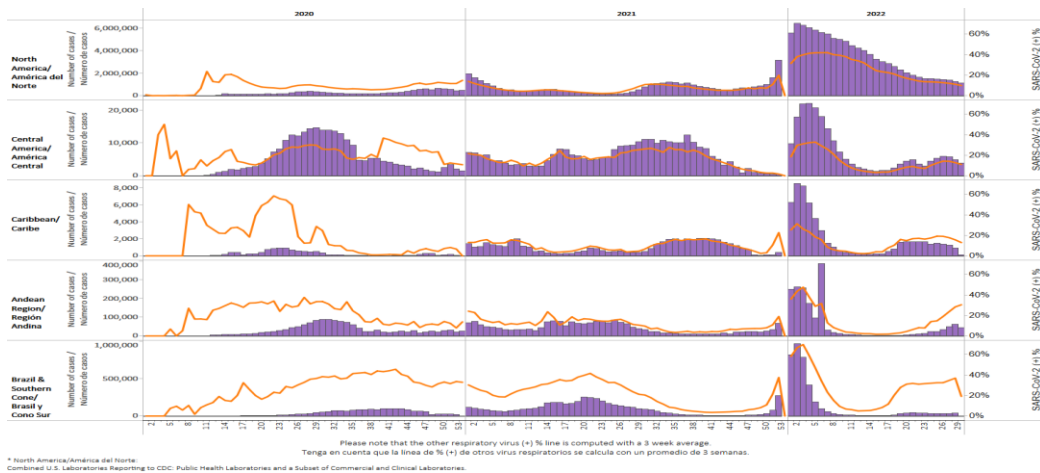
Circulación de otros virus respiratorios (OVR) por subregión, 2017-22



Report Summaries –
Resumen del informe

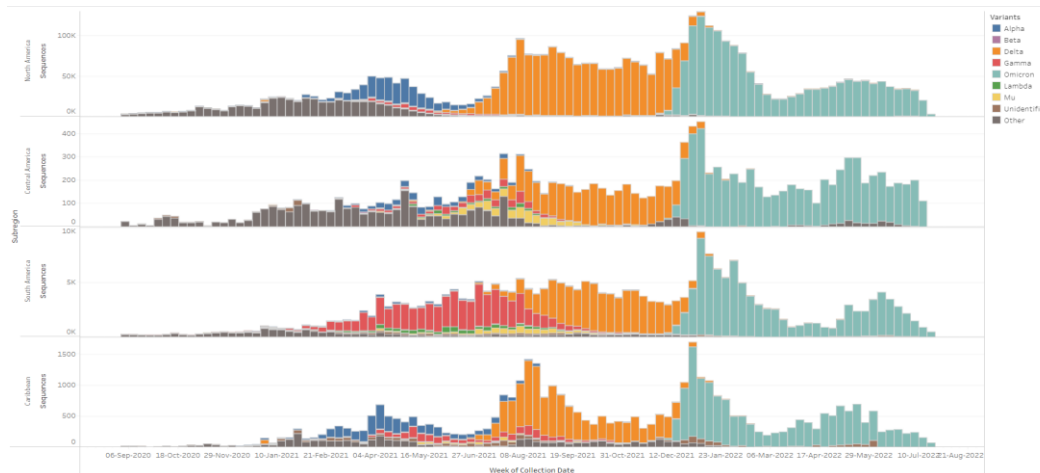
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022

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



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

Report Summaries –
Resumen del informe

		EW 28, 2022 / SE 28 de 2022																			
		N samples flu & ORV/muestras flu & ORV				Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminable				B lineage no determinado				% All Positive Samples (Flu & ORV)				N_samples/muestras SARS-CoV-2 (Flu & ORV)			
		A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLUANoSu	B Victoria	B Yamagata	B lineage no determinado	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSVVRS (+)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (Flu & ORV)	N_samples/muestras SARS-CoV-2 (Flu & ORV)	SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (%)		
North America / América del Norte	Canada	11,226	24	1	30			5	0.5%	72	122	138	1%	19	109	364	7.9%	0			
	Mexico	309	12	0	0	8	0	0	6.5%	2	2	0	0%	0	1	0	8.4%	219,286	142,852	65.1%	
	USA	59,296	11	0	309	0	0	27	0.6%			1,034	2%				2.3%	11,107,824	975,886	8.8%	
Caribbean/ Caribe	Belize	0																			
	Dominican Republic	10	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	2	20%	0	0	0	30.0%	4	2	50.0%	
	Haiti	1	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	95	17	17.9%	
	Jamaica	10	0	0	0	0	0	0	0.0%								0.0%	743	90	12.1%	
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0		0	0		
Central America/ América Central	Costa Rica	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0		0	0		
	El Salvador	4	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	0	0%	0	0	0	25.0%	32,517	3,509	10.8%	
	Guatemala	56	0	0	1	0	0	0	1.8%	1	5	1	2%	1	21	8	75.0%	47,326	10,024	21.2%	
	Honduras	3	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	51	19	37.3%	
	Nicaragua	6	0	0	2	0	0	0	33.3%	0	0	0	0%	0	0	0	33.3%	885	30	3.4%	
Andean / Zona Andina	Panama	83	7	0	0	0	0	0	8.4%	0	0	0	0%	0	0	0	8.4%	340	57	16.8%	
	Bolivia	48	10	0	0	0	0	0	20.8%	4	0	4	8%	0	2	41.7%	97,016	33,770	34.8%		
	Colombia	1,443	7	0	0	0	0	0	0.5%	45	24	52	4%	12	10	36	12.9%	47,326	10,024	21.2%	
	Ecuador	20	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	2	6	30%	0	0	0	40.0%	1,401	466	33.3%	
	Brazil	766	21	0	0	0	0	0	2.5%	2	0	8	1%	1	1	4.2%	7,995	1,650	21.0%		
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile	2,092	73	0	79	0	0	0	7.2%	45	82	313	15%		217	38.6%	1,432	148	10.3%		
	Chile_IRAG	183	1	0	19	0	0	0	10.9%	2	4	36	20%	0	23	5	50.3%	104	27	26.0%	
	Paraguay	289	1	0	0	0	0	0	0.3%	2	0	3	1%		1	2.4%	241	27	11.2%		
	Uruguay	34	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	3	9%	1	5	1	35.3%	45	4	8.9%	
Grand Total	75,879	167	1	439	8	0	0	32	0.9%	176	243	1,600	2%	34	388	417	4.6%	11,519,155	1,168,893	10.1%	

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 26, 2022 - EW 29, 2022 / SE 26 de 2022 - SE 29 de 2022																			
		N samples flu & ORV/muestras flu & ORV				Influenza A subtype not performed*				B lineage undetermined/linaje indeterminado				% All Positive Samples (Flu & ORV)				N_samples/muestras SARS-CoV-2			
		Influenza (H3N2)	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A subtype not performed*	Influenza B Victoria	Influenza B Yamagata	Influenza B lineage undetermined/linaje indeterminado	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	RSV/RSV*	% RSVVRS (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus*	Rhinovirus*	% All Positive Samples (Flu & ORV)	N_samples/muestras SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	119,667	235	10	299	0	0	24	0.5%	322	598	592	0.5%	0	166	678	1,603	3.8%	0		
	Mexico	1,593	134	0	0	0	0	9.9%	8	21	1	0.1%	4	5	3	12	13.3%	1,147,488	759,441	66.2%	
	USA	237,823	96	0	1,573	0	0	82	0.7%	0	0	4,941	2.1%	0	0	0	2.8%	44,070,408	4,406,872	10.0%	
Caribbean/ Caribe	Belize	57	17	0	0	0	0	29.8%	1	8	0	0.0%	0	1	2	10	68.4%	14,113	2,846	20.2%	
	Dominican Republic	192	0	0	0	0	0	0.0%	26	0	61	31.8%	0	0	0	0	45.3%	34	16	47.1%	
	Haiti	80	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	583	71	12.2%	
	Jamaica	69	7	0	0	0	0	10.1%	0	0	0	0%	0	0	0	0	10.1%	2,771	265	9.6%	
	Suriname	30	5	0	0	0	0	16.7%	2	5	0	0.0%	0	0	0	0	40.0%	130,539	16,291	12.5%	
Central America/ América Central	Guatemala	191	1	0	4	0	0	2.6%	6	24	1	0.5%	3	12	51	41	80.1%	14,100	2,371	16.8%	
	Honduras	40	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	611	103	16.9%	
	Nicaragua	515	30	0	65	0	0	18.4%	0	3	36	7.0%	0	0	0	0	26.0%	4,989	115	2.3%	
	Panama	657	25	0	0	0	0	3.8%	2	8	31	4.7%	1	0	23	36	19.3%	5,851	1,596	27.3%	
	Costa Rica	194	38	0	0	0	0	19.6%	10	0	14	7.2%	0	0	0	10	37.1%	300,858	82,349	27.4%	
Andean / Zona Andina	Colombia	6,176	68	0	0	0	0	1.1%	141	93	289	4.7%	18	56	44	156	14.1%	209,342	54,735	26.1%	
	Ecuador	257	16	0	0	0	0	6.2%	0	6	11	4.3%	0	0	0	0	12.8%	5,655	1,258	22.2%	
	Peru	1,427	73	0	30	0	0	7.2%	0	0	24	1.7%	0	0	3	1	9.2%	232,604	50,015	21.5%	
	Argentina	15,338	58	47	160	0	0	3	1.7%	111	64	1,788	11.7%	0	0	253	0	16.2%	251,741	91,306	36.3%
Brazil and Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Brazil	4,749	69	0	0	0	0	1.5%	9	5	67	1.4%	4	7	1	6	3.5%	51,701	14,402	27.9%	
	Chile	10,513	419	0	424	0	0	8.0%	244	490	2,142	20.4%	0	0	1,185	0	46.6%	6,222	613	9.9%	
	Chile_IRAG	1,001	35	1	82	0	0	11.8%	25	49	229	22.9%	7	0	163	43	63.7%	654	131	20.0%	
	Paraguay	4,353	55	0	0	0	0	1.3%	12	0	45	1.0%	0	0	55	0	3.8%	1,389	357	25.7%	
	Uruguay	174	16	0	0	0	0	9.2%	7	4	32	18.4%	0	0	23	0	47.1%	1,176	483	41.1%	
Grand Total	405,338	1,412	58	2,637	0	0	109	1.0%	931	1,379	10,313	2.5%	40	249	2,536	1,939	5.3%	46,453,176	5,485,679	11.8%	

Total Influenza B, EW 26 - 29, 2022 - SE 26 - 29 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/linaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America / América del Norte	106	0	0	0	106	0
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0	0	0
Central America/ América Central	0	0	0	0	0	0
Andean / Zona Andina	0	0	0	0	0	0
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	3	0	0	0	3	0
Grand Total	109	0	0	0	109	0

¹ The detection of respiratory viruses other than influenza depends on the diagnostic capacity of each country and monitoring system. The absence of report of other respiratory viruses does not indicate the absence of their circulation.

² Data reported by the Ministries of Health of the countries, from sentinel and intensified surveillance for acute respiratory disease.

³ La detección de otros virus respiratorios diferentes a influenza depende de la capacidad diagnóstica de cada país y del sistema de vigilancia establecido. El que no se reporten otros virus respiratorios, no significa, ni indica la ausencia de circulación viral.

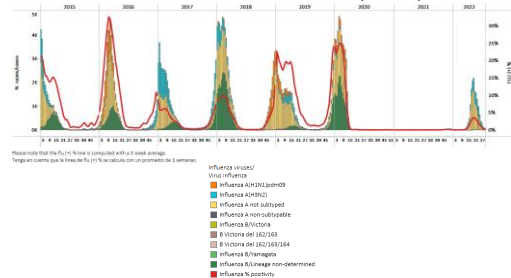
⁴ Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

North America / América del Norte

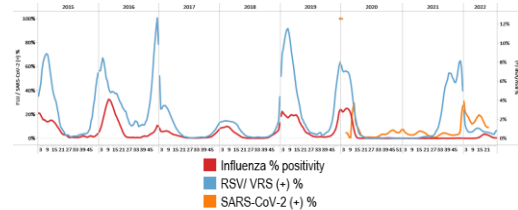
Canada / Canadá

- As of EW 29, 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 increased slightly with lower detections than the previous week (Graph 2). During the latest week, 32 892 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 53.8% of cases in women, 35.8% were 20-39 years old. / En la SE 29, 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 aumentó ligeramente con detecciones más bajas que la semana anterior (Gráfico 2). Durante la última semana, se identificaron 32 892 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 53,8 % de los casos en mujeres, el 35,8 % tenía entre 20 y 39 años.

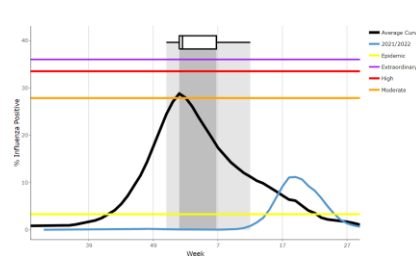
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 29, 2015-22



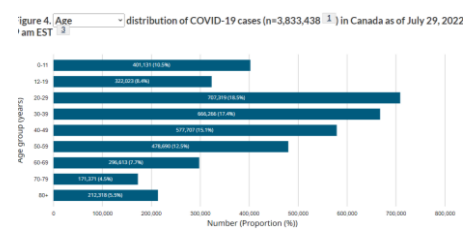
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 29 2015-22



Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022
(comparado con 2010-21)



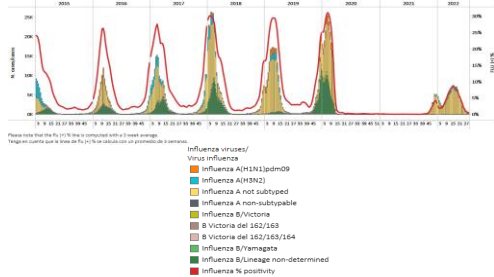
Graph 4. Canada: Age distribution of COVID-19 cases
as of July 29, 2022
Distribución por edad de los casos de la COVID-19,
al 29 de julio de 2022



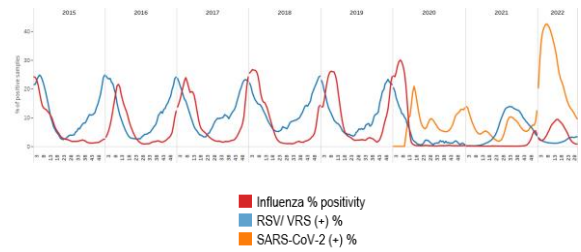
Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

- In EW 29, 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 (8.8%) was at levels observed in the first peak in 2021 (Graphs 1, 2, and 3). Influenza-like illness (ILI) activity remained stable, 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, New Mexico registered moderate activity during EW 29 (Graph 5). Since mid-April, an increasing trend of laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations has been observed, although a 7.9% decrease was recorded this week compared to the percentage reported in EW 28 (Graph 6). / En la SE 29, la red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2) en muestras con subtipo determinado. 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 (8,8 %) estuvo en niveles similares a los observados en el primer pico en 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvo estable, 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 ETI; en contraste, Nuevo México registró actividad moderada durante la SE 29 (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 del 7,9 % en comparación con el porcentaje informado en la SE 28 (Gráfico 6).

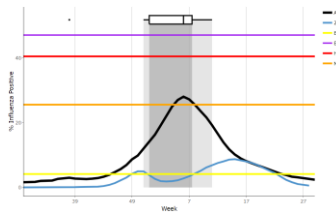
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 29 2022, 2015-2022
Distribución de virus de influenza, SE 29 de 2022, 2015-2022



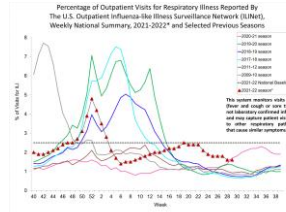
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 29 2022, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29 de 2022, 2015-22



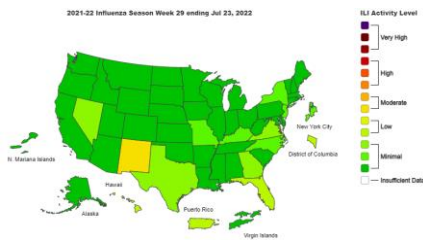
Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 29 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



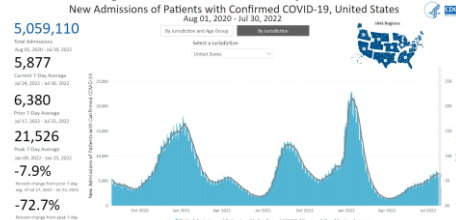
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 29 2022 compared to selected previous seasons
Porcentaje de visitas por ETI, SE 29, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 29, 2021-2022
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 29, 2021-2022

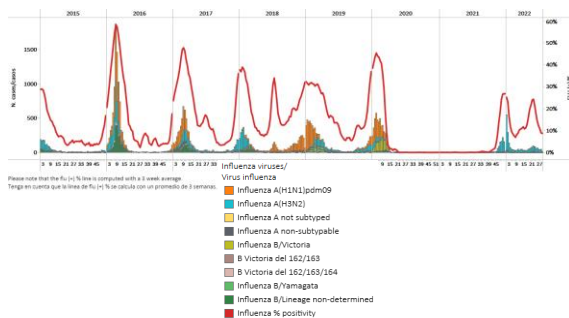


Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – July 30, 2022
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 30 de julio de 2022

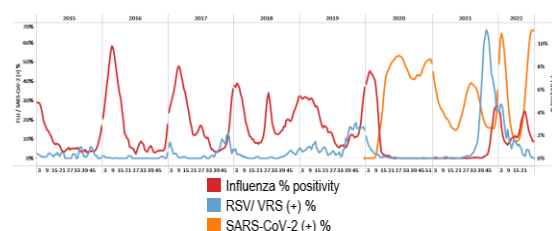


- As of EW 29, Mexico continued to report influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed). Influenza activity declined compared with last week, below the average of prior seasons at baseline levels (Graphs 1 and 3). No RSV detections were recorded. Nationally, as of EW 29, SARS-CoV-2 percent positivity (65.1%) remained unchanged, at higher levels than the peak observed 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 29, 3061 SARI cases were recorded; among the sampled ones (3002), 53.5% were COVID-19 cases, followed by 0.1% who tested positive for influenza. Of 81 SARI cases admitted to the ICU, 40.7% were COVID-19 cases with no influenza positive. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases were persons aged 65 years and older (33.7%). SARS-CoV-2-associated SARI cases mainly resided in Mexico City, Mexico State, and Queretaro. Moreover, there were 257 SARI-associated deaths in EW 29, mostly among 65 and older (66.1%). Of 181 COVID-19-associated deaths, 66.9% occurred among persons 65 and older; most COVID-19-associated deaths were from Mexico City, Nuevo Leon, Guanajuato, 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 29, there were 38 338 influenza-like illness cases; among sampled (36202), 57.0% were SARS-CoV-2 cases, distributed across all age groups, whereas less than 0.1% tested positive for influenza. Among SARS-CoV-2-ILI-associated cases, those aged 25-29 had the highest percentage (12.3%). ILI cases were distributed across the country; most were recorded in Mexico City, Nuevo Leon, Puebla, and Guanajuato. / En la SE 29, México continuó reportando detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza disminuyó en comparación con la semana pasada, por debajo del promedio de las temporadas anteriores en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de VRS. A nivel nacional, en la SE 29, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (65,1 %) se mantuvo sin cambios, en niveles más altos que el pico observado a principios de 2022 (Gráfico 2). Las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 4). Además, los casos de IRAG aumentaron por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, en un nivel de intensidad moderado más probablemente asociado con un aumento de casos de COVID-19 (Gráfico 5). En la SE 29 se registraron 3061 casos de IRAG; entre los muestreados (3002), el 53,5 % eran casos de COVID-19, seguidos del 0,1% que fueron positivos para influenza. De 81 casos de IRAG ingresados a la UCI, el 40,7 % fueron casos de COVID-19, no hubo casos positivos para influenza. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 fueron personas de 65 años o más (33,7 %). Los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 residían principalmente en la Ciudad de México, Estado de México y Querétaro. Además, hubo 257 muertes asociadas a IRAG en la SE 29, principalmente en personas de 65 años y más (66,1 %). De 181 muertes asociadas a la COVID-19, el 66,9 % ocurrió entre personas de 65 años o más; la mayoría de las muertes asociadas con la COVID-19 fueron de la Ciudad de México, Nuevo León, Guanajuato y Tamaulipas. De manera similar, los 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 29, hubo 38 338 casos de enfermedad tipo influenza; entre los muestreados (36 202), el 57,0 % eran casos de SARS-CoV-2, distribuidos en todos los grupos de edad, mientras que menos del 0,1 % resultaron positivos para influenza. Entre los casos de ETI asociados al SARS-CoV-2, los de 25 a 29 años tuvieron el porcentaje más alto (12,3 %). Los casos de ETI se distribuyeron por todo el país; la mayoría se registraron en la Ciudad de México, Nuevo León, Puebla y Guanajuato.

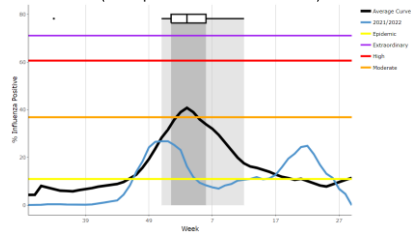
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución deL virus influenza, SE 29, 2015-22



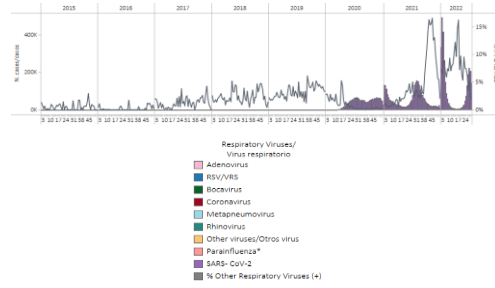
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



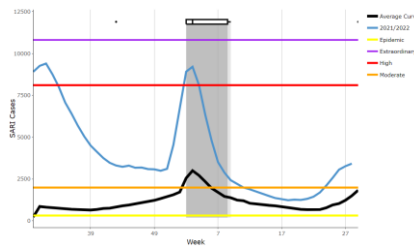
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



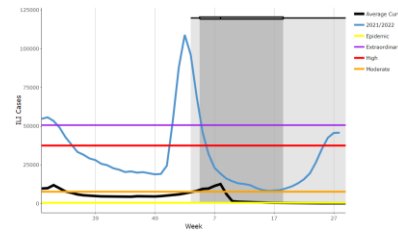
Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22



Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 29, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG, SE 29 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 29, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de ETI, SE 29 de 2022 (comparado con 2015-21)

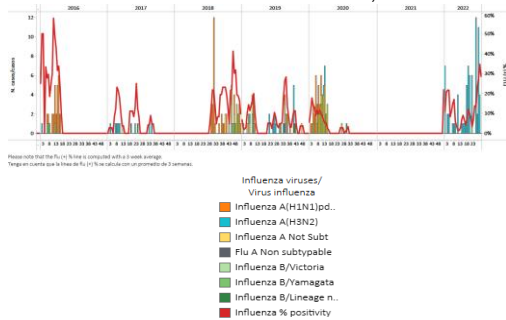


Caribbean / Caribe

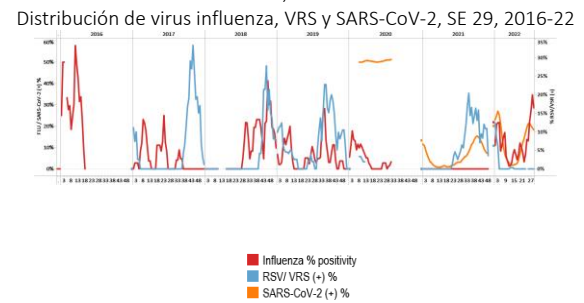
Belize / Belice

- In EW 28, influenza A(H3N2) detections were recorded at the national level, with a 30% positivity (Graph 1). No respiratory syncytial viruses detections were reported. In EW 28, SARS-CoV-2 detections decreased with 4478 samples analyzed and an 18.2% positivity, which decreased compared to previously registered (Graphs 2 and 3). / En la SE 28 se registraron detecciones de influenza A(H3N2) a nivel nacional, con un porcentaje de positividad del 30% (Gráfico 1). No se informaron detecciones de virus respiratorios sincital. En la SE 28, las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron con 4478 muestras analizadas y un 18,2 % de positividad, el cual disminuyó con respecto al registrado previamente (Gráficos 2 y 3).

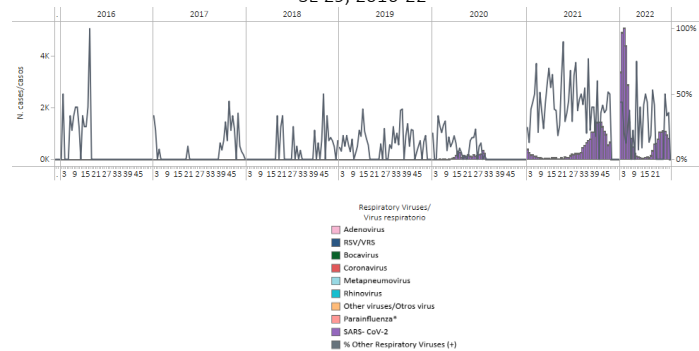
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 29, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 29, 2016-22



Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2016-22

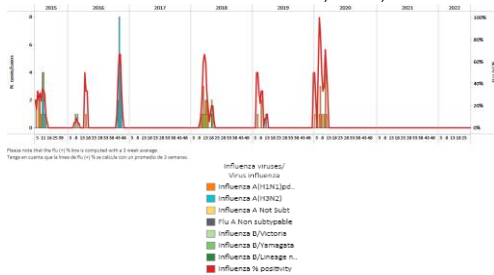


Graph 3. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2016-22

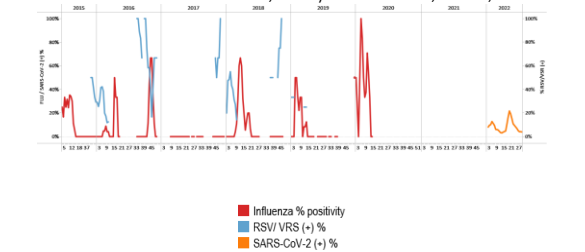


- During EW 28, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 28, 578 samples were recorded for SARS-CoV-2, with slightly increased detection compared to the previously recorded, remaining stable with 4.0% positivity (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections (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).

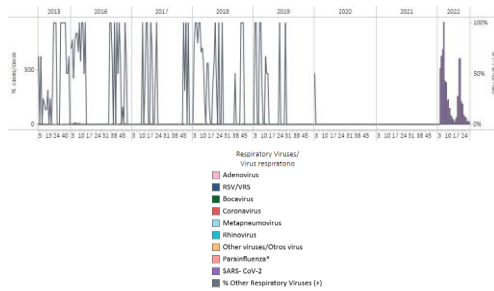
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 28, 2015-22



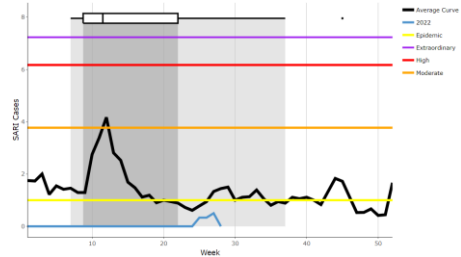
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



Graph 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

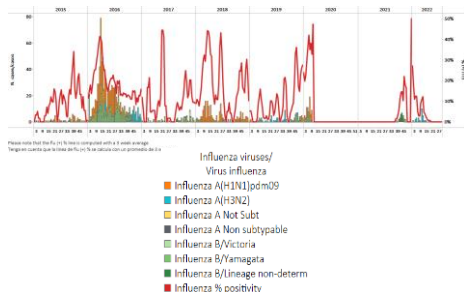


Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Número de casos de IRAG, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)

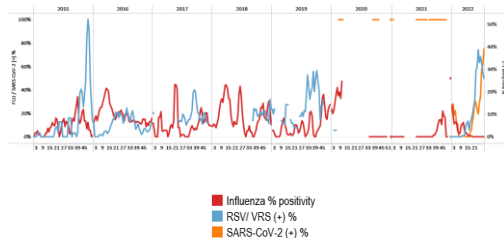


- During EW 29, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in previous months (Graphs 1, 2, and 3). Minimal respiratory syncytial virus detections were registered with increased activity levels compared to those that peaked in 2019 (Graph 2). Among four samples analyzed for SARS-CoV-2, two tested positive, with rose percent positivity. 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 29 no se registraron detecciones de influenza con circulación de los virus influenza A(H3N2) en meses previos (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con altos niveles de actividad en comparación con los que alcanzaron su punto máximo en 2019 (Gráfico 2). De las cuatro muestras analizadas para SARS-CoV-2, dos resultaron positivas, con un porcentaje de positividad elevado. Además, se reportaron 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.

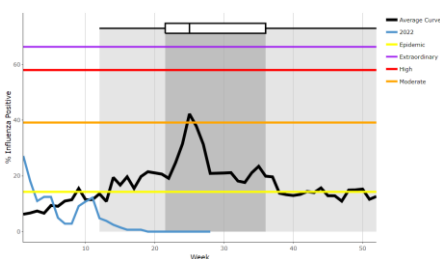
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 29, 2015-22



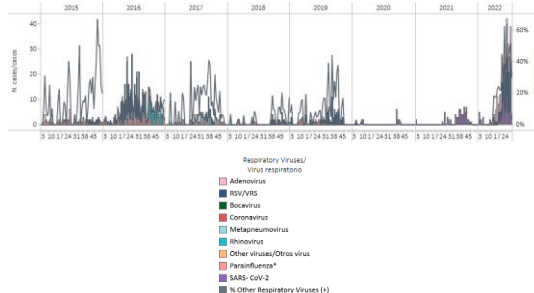
Graph 2. Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



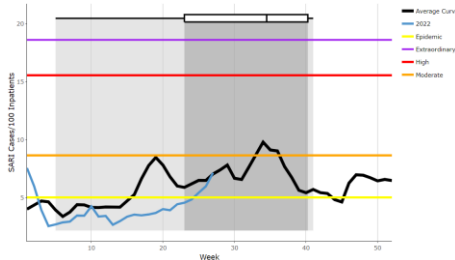
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22

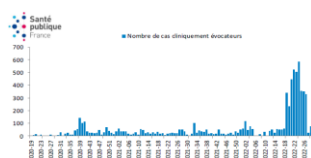


Graph 5. Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 29, 2022 (compared to 2018-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizados, SE 29 de 2022 (comparado con 2018-21)

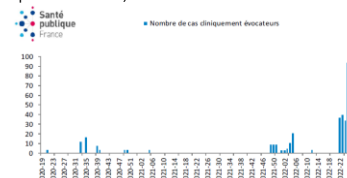


- Guadeloupe:** In EW 29, the number of influenza-like illness cases (ILI) was low compared to previous weeks (Graph 1). SARS-CoV-2 incidence rate (901/100 000 Pop.) and the screening rate (4270/100 000 Pop.) declined compared to the previously recorded. **Saint-Martin:** No ILI cases have been registered since EW 27 (Graph 2). The SARS-CoV-2 incidence rate (387/100 000) declined compared to EW 28; likewise, the screening rate diminished compared to the previously reported. **Saint-Barthelemy:** During EW 29, the SARS-CoV-2 incidence rate decreased while the screening rate remained stable (Graph 3). There were nine ARI consultations compared to 15 in EW 28. **Martinique:** ILI cases decreased during EWs 28 and 29 with 50 consultations on average (Graph 4). The COVID-19 incidence rate dropped 17.0% compared to the previous week, and the screening rate continued to be similar to what was previously reported. **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 29, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) fue bajo en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 1). Las tasas de incidencia de SARS-CoV-2 (901/100 000 hab.) y la de despistaje (4270/100 000 hab.) disminuyeron en comparación con las registradas previamente. **San Martín:** desde la SE 27, no se han registrado casos de ETI (Gráfico 2). La tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (387/100 000) disminuyó en comparación con la SE 28; asimismo, la tasa de despistaje disminuyó con respecto a la reportada anteriormente. **San Bartolomé:** durante la SE 29, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 disminuyó mientras que la tasa de despistaje se mantuvo estable (Gráfico 3). Hubo nueve consultas de IRA en comparación con 15 en la SE 28. **Martinica:** los casos de ETI disminuyeron durante las SE 28 y 29 con 50 consultas en promedio (Gráfico 4). La tasa de incidencia de COVID-19 cayó un 17,0 % en comparación con la semana anterior, y la tasa de despistaje continuó similar a la reportada previamente. **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: Estimated number of clinically suggestive cases of influenza-like illness, EWs 19, 2020 – 29, 2022*
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de enfermedad tipo influenza, SE 19 de 2020 a 29 de 2022



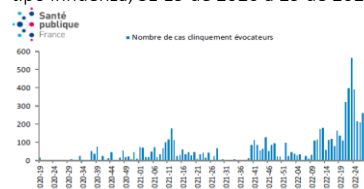
Graph 2. Saint-Martin: Estimated number of clinically suggestive cases of influenza-like illness, EWs 19, 2020 – 29, 2022*
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de enfermedad tipo influenza, SE 19 de 2020 a 29 de 2022



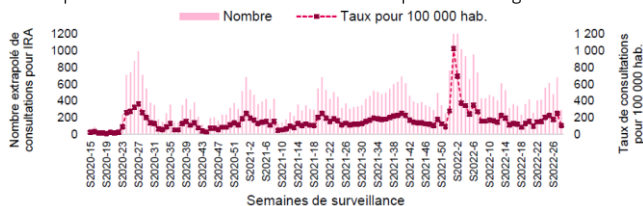
Graph 3. Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to July 27, 2022
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 27 de julio de 2022



Graph 4. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of influenza-like illness, EWs 19, 2020 – 29, 2022*
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de enfermedad tipo influenza, SE 19 de 2020 a 29 de 2022

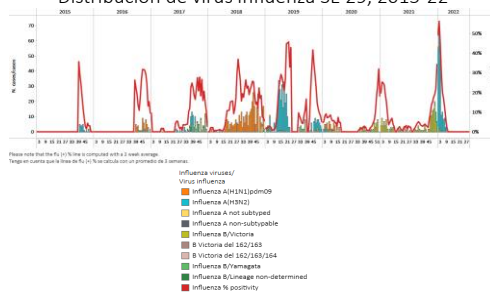


Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales

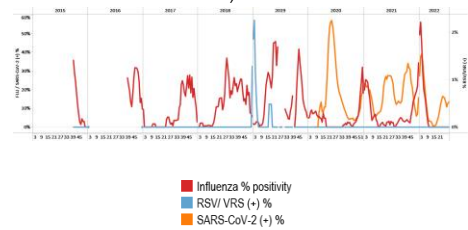


- During EW 29, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1, 2, and 3). In EW 29, 95 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 17.9% tested positive, with increased SARS-CoV-2 detections (Graphs 2 and 4). In contrast, the number 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 29 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses anteriores (Gráficos 1 2 y 3). En la SE 29, se analizaron 95 especímenes para SARS-CoV-2 y el 17,9 % resultó positivo, suponiendo un aumento en las detecciones de SARS-CoV-2 (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 IRAG muestreados, ninguno resultó positivo para los virus analizados.

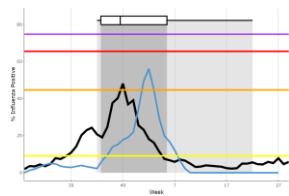
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 29, 2015-22



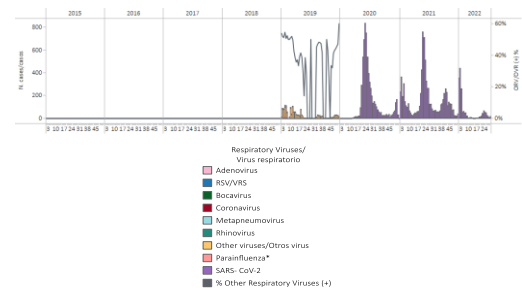
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



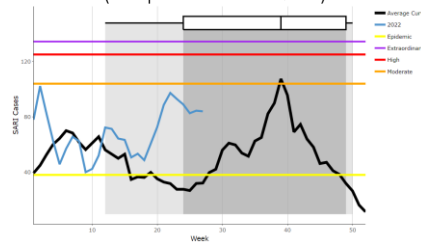
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 29, 2019-22

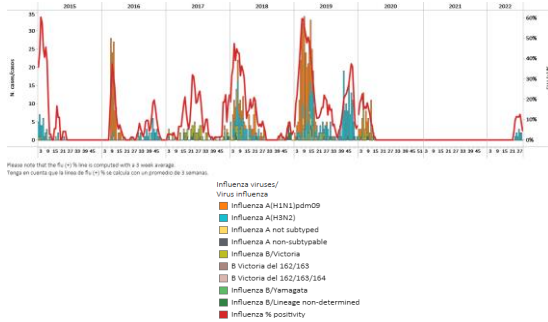


Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 29, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 29 de 2022
(comparado con 2017-21)

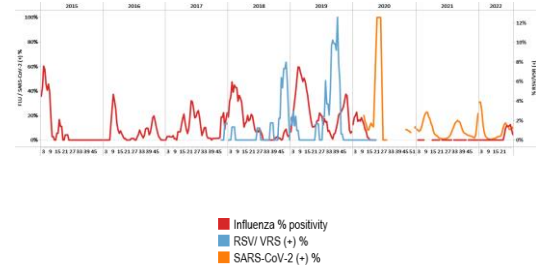


- No influenza or RSV detections have been registered during EW 29, with influenza A(H3N2) circulating in previous weeks (Graphs 1 and 2), in EW 23, the percent positivity for influenza increased above the average of previous years at the epidemic threshold and has decreased since then to baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (12.1%) remained stable 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 durante la SE 29, 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 desde entonces ha disminuido a los niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (12,1 %) permaneció estable 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).

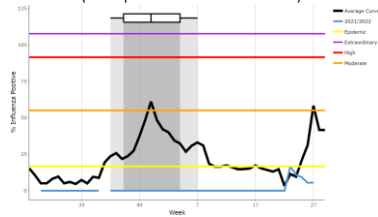
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 29, 2015-22



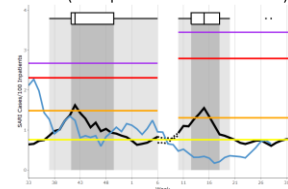
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



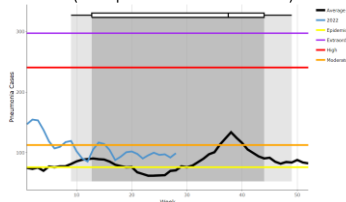
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022
(comparado con 2010-21)



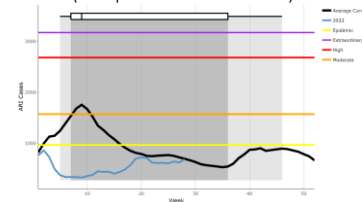
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 29, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 29 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 29, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 29, 2022
(comparado con 2014-22)

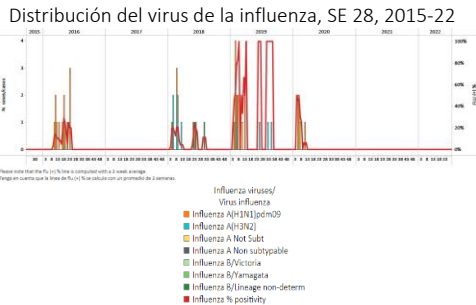


Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 29, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 29 de 2022
(comparado con 2011-21)

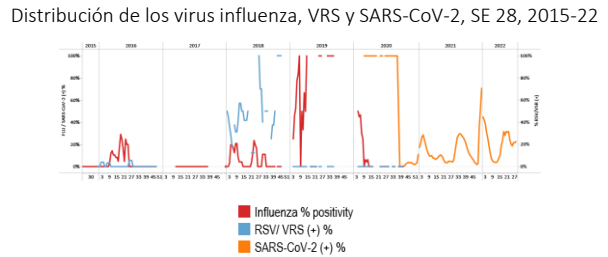


- During EW 28, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 28, 159 out of 607 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (26.2%) increased slightly compared to the previously registered (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like 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 sincitial (Gráfico 1). En la SE 28, de 607 muestras, 159 resultaron positivas para SARS-CoV-2, y el porcentaje de positividad (26,2 %) aumentó levemente 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 levemente 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.

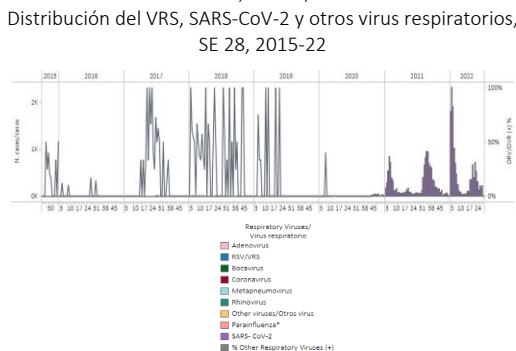
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22



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

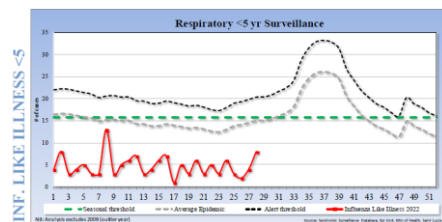


Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22



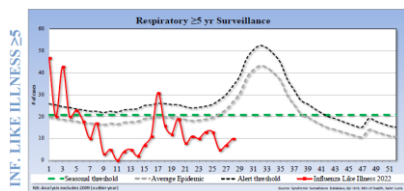
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

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



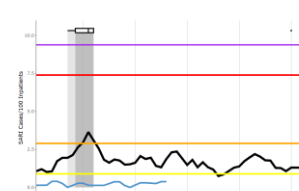
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

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



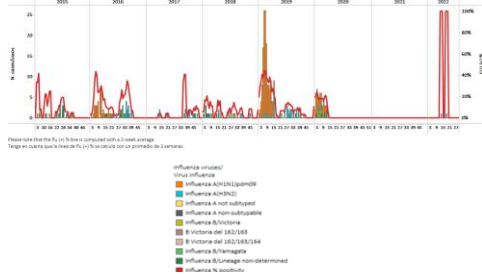
Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 28, 2022 (compared to 2016-21)

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

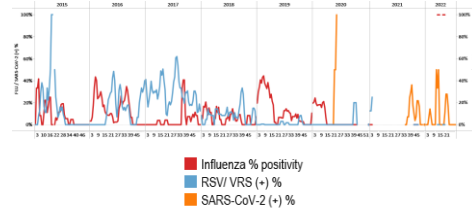


- During EW 29, 2022, no influenza or RSV detections were recorded. Influenza percent positivity fluctuated recently, with influenza A(H3N2) circulating in previous months. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 29 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations continued below the average of previous years at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 29 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 29 (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).

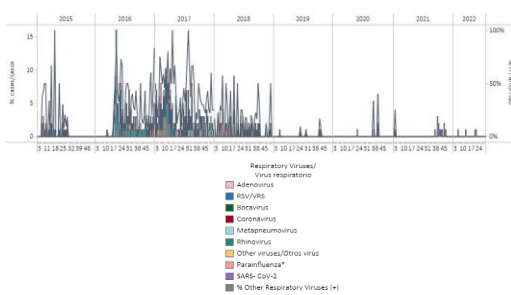
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 29 2015-22



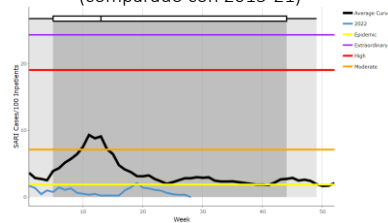
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015 -22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 29, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 29, 2022 (comparado con 2013-21)



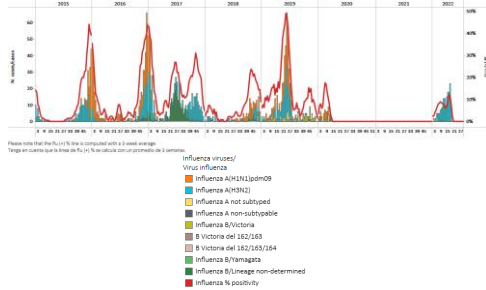
Central America / América Central

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 29, 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 29 no se reportaron detecciones de virus respiratorios. (Gráficos 1, 2, 3 y 4).

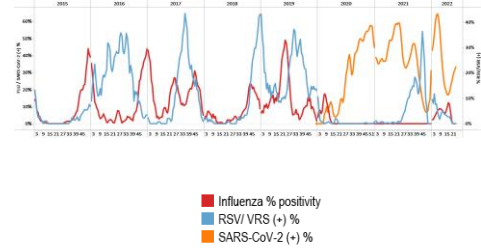
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22

Distribución de virus influenza por SE 29, 2015-22



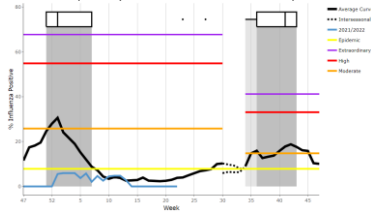
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



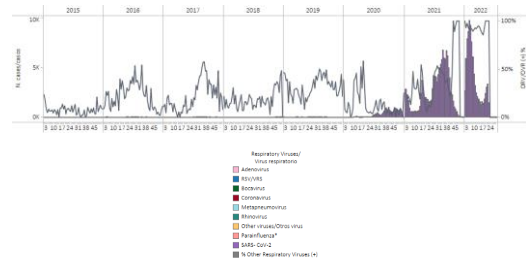
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2011-21)



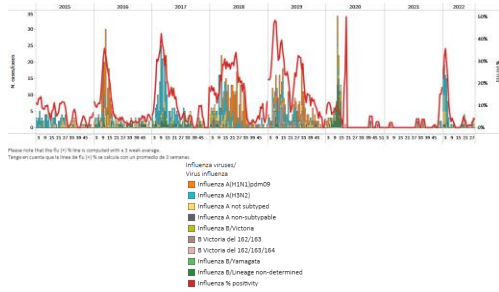
Graph 4. Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22

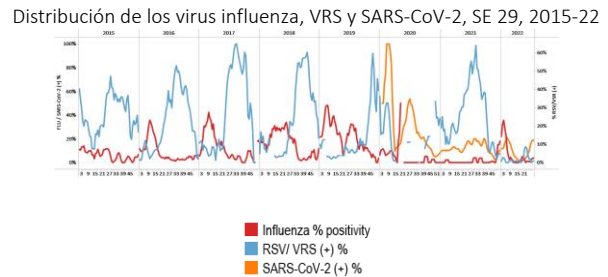


- During EW 29, minimal influenza A detections (subtyping not performed) were reported; the influenza A(H3N2) virus circulated the previous week, with the percent positivity remaining at baseline levels. Few respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites, with activity at baseline levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (17.0%) remained unchanged at 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 29, se reportaron detecciones mínimas de influenza A (subtipo indeterminado); el virus de la influenza A(H3N2) circuló la semana previa, y el porcentaje de positividad permaneció en los niveles basales. Se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela, con una actividad basal. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (17,0 %) permanecieron sin cambios en los niveles registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Además, metapneumovirus, rinovirus, parainfluenza y adenovirus circularon concurrentemente. 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).

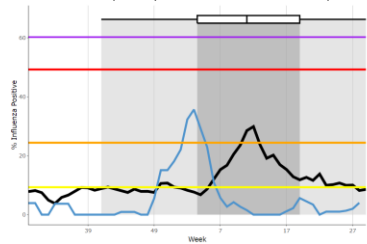
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de influenza, SE 29, 2015-22



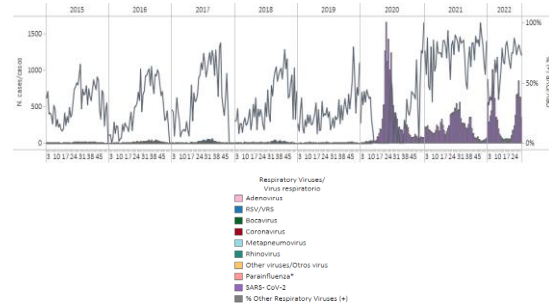
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



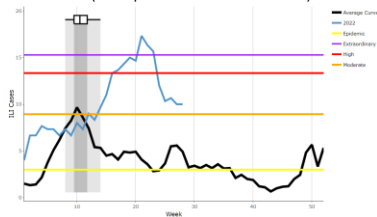
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



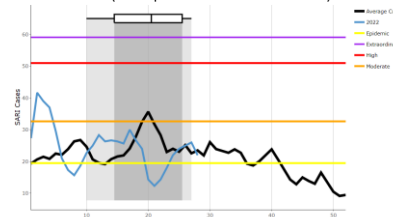
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22



Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 29, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de ETI, SE 29 de 2022 (comparado con 2017-21)



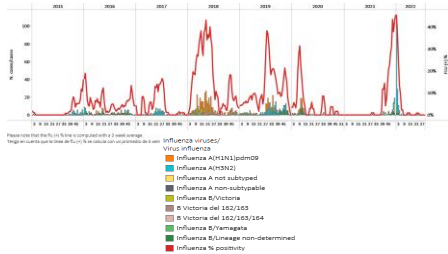
Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 29, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 29 de 2022 (comparado con 2017-21)



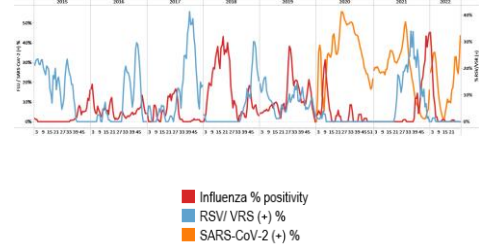
Honduras

- In EW 29, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) and influenza B viruses have co-circulated in the previous month. During EW 29, no RSV detections were registered. Influenza and RSV activity continued at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 29, 51 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2, and 19 tested positive, with increased percent positivity at 37.3% (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 29, no se registraron detecciones de influenza. En el mes pasado los virus influenza A(H3N2) e influenza B circularon concurrentemente. Durante la SE 29 no se registraron detecciones de VRS. La actividad de la influenza y del VRS continuó en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 29, a nivel nacional se analizaron 51 muestras para SARS-CoV-2 y 19 resultaron positivas, con un aumento del porcentaje de positividad a 37,9 % (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).

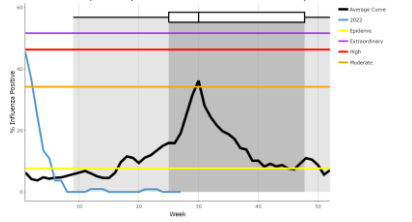
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 29, 2015-22



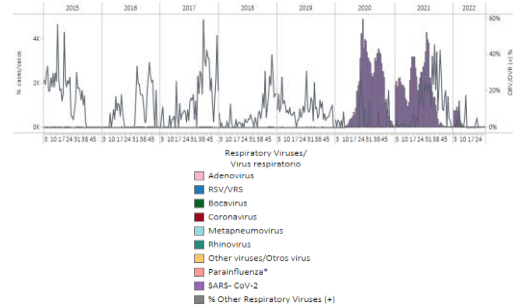
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



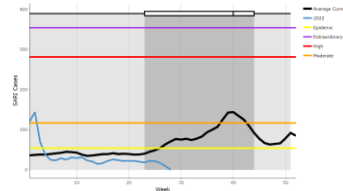
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



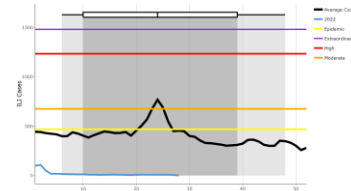
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22



Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



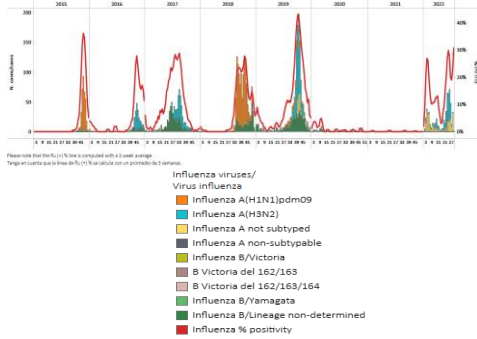
Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



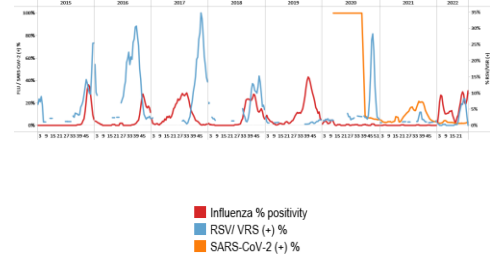
Nicaragua

- In EW 29, minimal influenza A detections (subtyping not performed) were recorded. Influenza percent positivity increased 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 28 (Graphs 2 and 4). In EW 29, 3.4% (30/885) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 29, se registraron detecciones mínimas de influenza A (subtipo indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza aumentó y estuvo en niveles de baja intensidad por debajo del promedio de años anteriores para este periodo. Por el contrario, 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, y el número de detecciones fue similar al registrado en la SE 28 (Gráficos 2 y 4). En la SE 29, el 3,4 % (30/885) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

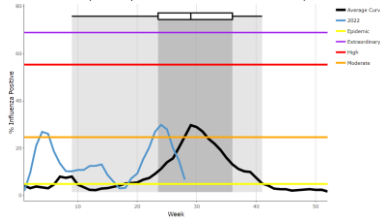
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de influenza, SE 29, 2015-22



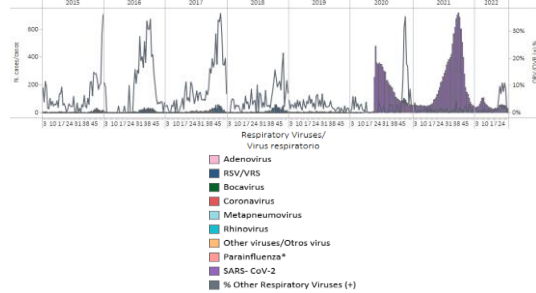
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22

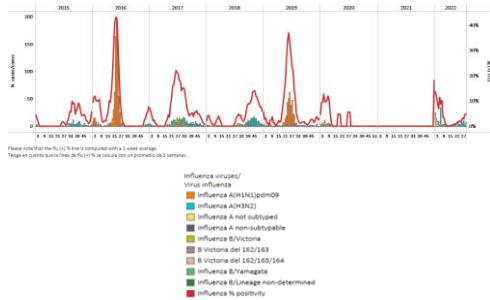


Panama / Panamá

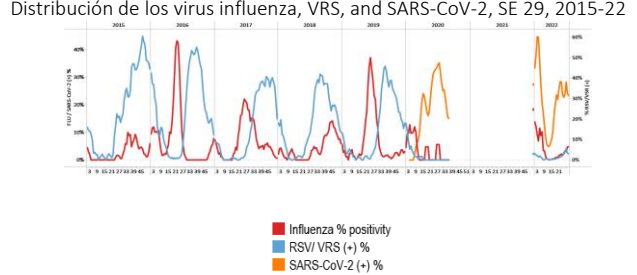
- During EW 29, minimal influenza A(H3N2) detections were registered at sentinel sites, and percent positivity remained steady at baseline levels. In contrast, no respiratory syncytial virus detections were recorded. Its activity remained at very low levels compared to previous years (Graphs 1, 2, 3, and 4). Co-circulation of rhinovirus, metapneumovirus, and adenovirus was reported at levels observed early in 2020. Among 340 samples analyzed for SARS-CoV-2 by EW 29, 57 (16.8%) tested positive, with percent positivity remaining stable at lower levels than the previous years' peaks (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 29, en los sitios centinela se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en los niveles basales. Por el contrario, no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. Su actividad se mantuvo en niveles muy bajos en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se registró la circulación concurrente de rinovirus, metapneumovirus y adenovirus en niveles observados a principios de 2020. De 340 muestras analizadas para SARS-CoV-2 hasta la SE 29,6 (16,8 %) fueron positivas, y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en niveles más bajos en comparación con los niveles de los picos de años anteriores (Gráficos 2 y 4).

Central America-
América Central

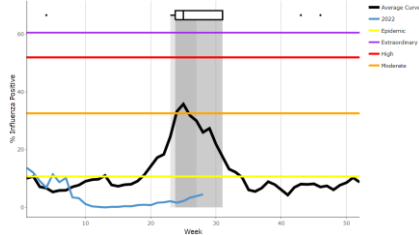
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 29, 2015-22



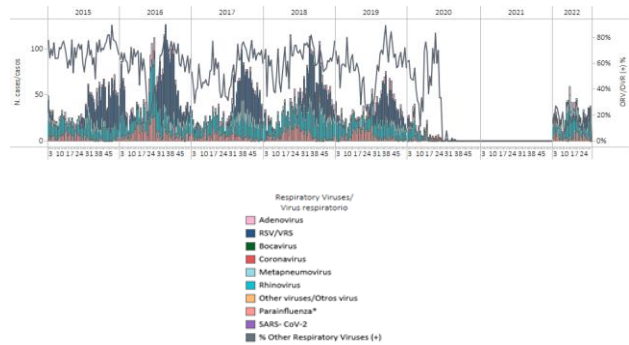
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 29 de 2020 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22

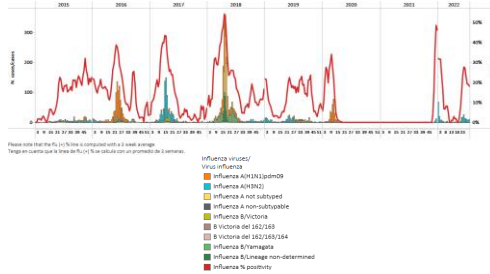


South America / América del Sur – Andean countries / Países andinos

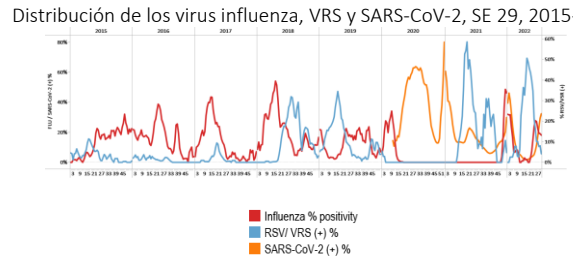
Bolivia

- During EW 29, few influenza A(H3N2) detections were registered nationally (Graph 1); influenza activity fell below the average of previous years at baseline levels. 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). SARI / 100 hospitalizations decreased slightly above the average of previous years; the augmented activity remained at high-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 29, se registraron pocas detecciones de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1); la actividad de la influenza cayó por debajo del promedio de años anteriores y se ubicó en los niveles basales. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial, con una disminución del porcentaje de positividad que se ubicó en niveles más bajos en comparación con los dos picos en 2021. Sin embargo, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad continuaron elevados, con un 29,9 % de las muestras positivas (Gráficos 2, 3, y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones descendió ligeramente por encima de la media de años anteriores; la actividad aumentada se mantuvo en niveles de alta intensidad (Gráfico 5).

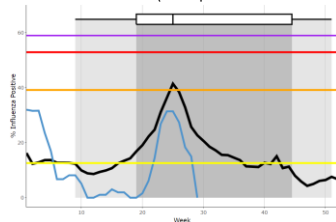
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de influenza, SE 29, 2015-22



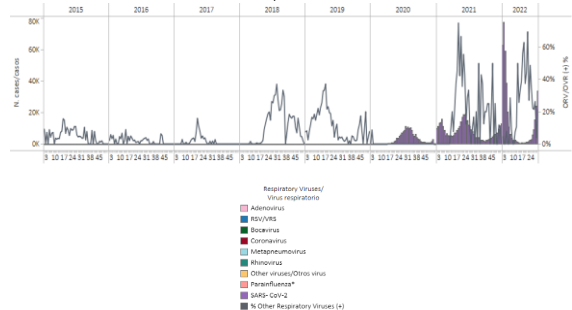
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



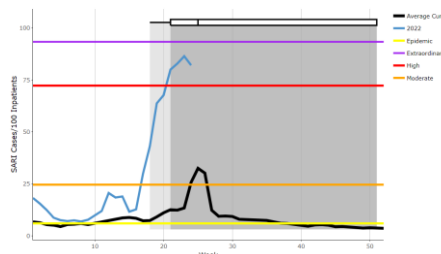
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22



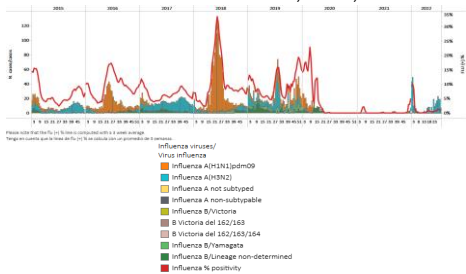
Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 29, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 29 de 2022 (comparado con 2015-21)



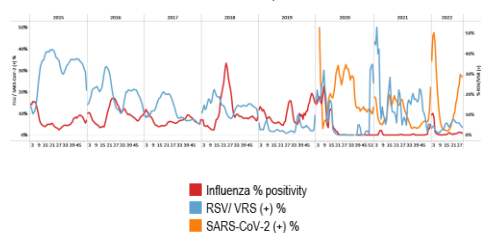
Colombia

- During EW 29, influenza detections were reported with the influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity slightly decreased at levels observed at the end of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). During EW 29, SARS-CoV-2 percent positivity (32.9%) remained stable compared to the previous recorded, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 26 to EW 29, 66 838 COVID-19 cases and 665 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 147.2/100 000 pop., and a mortality rate of 1.3/100 000 pop., an increase compared with EWs 25-28. Bogota, Cali, Barranquilla, Putumayo, and Valle del Cauca were the jurisdictions with an incidence above the national average (147.2/100 000 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 29, se reportaron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) con una actividad en niveles basales. Se registraron detecciones del virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad ligeramente disminuido en niveles comparables con los observados a fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 29, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (32,9 %) se mantuvo estable en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). De la SE 26 a la SE 29 se registraron 66 838 casos de la COVID-19 y 665 defunciones; la tasa de incidencia de la COVID-19 fue de 147,2/100 000 hab., y la tasa de mortalidad de 1,3/100 000 hab., un aumento en comparación con las SE 25-28. Bogotá, Cali, Barranquilla, Putumayo y Valle del Cauca fueron las jurisdicciones con una incidencia superior al promedio nacional (147,2/100 000 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).

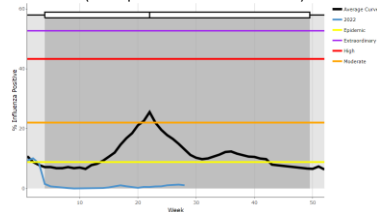
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 29, 2015-22



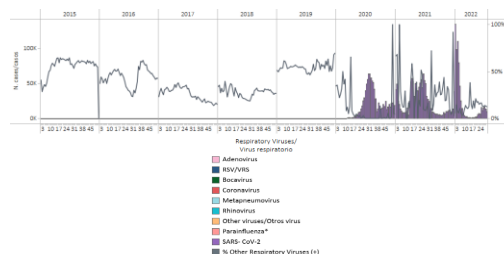
Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



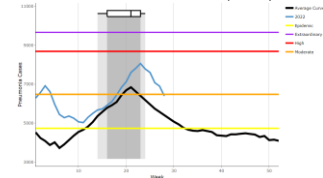
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



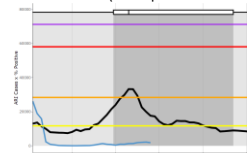
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29 2015-22



Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 29, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de neumonía, SE 29 de 2022 (comparado con 2012-21)

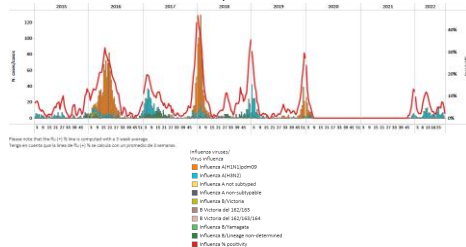


Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2012-21)
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2012-21)

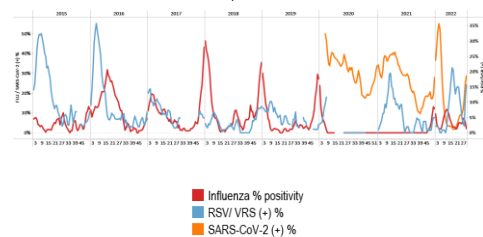


- In EW 29, a few influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating, and the declined activity was below the average of previous years at baseline levels. Minimal respiratory syncytial virus detections were recorded at high activity levels compared to the end of 2021 levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 29, SARS-CoV-2 percent positivity (24.2%) increased compared to the last week (Graphs 2 and 4). In EW 27, SARI cases / 100 inpatients decreased at low-intensity levels above the average of previous years for this time. Pneumonia cases declined above the average of prior years at low-intensity levels (Graphs 5 and 6) / En la SE 29, se registraron algunas detecciones de influenza con la circulación del virus influenza A(H3N2) y la actividad disminuyó ubicándose por debajo del valor promedio de años anteriores en niveles basales. Se reportaron mínimas detecciones de virus sincitial respiratorio con niveles altos de actividad en comparación con los niveles de fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 29, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (24,2 %) aumentó en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). En la SE 27, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados disminuyó y se ubicó en niveles de baja intensidad por encima del promedio de años anteriores para esta época. Los casos de neumonía disminuyeron por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 5 y 6).

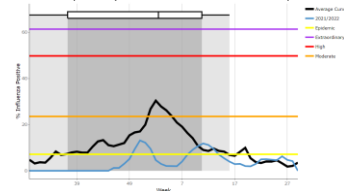
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 29, 2015-22



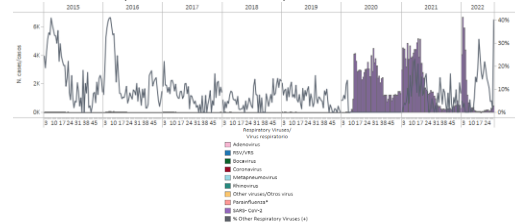
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



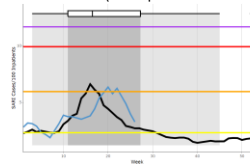
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2011-21)



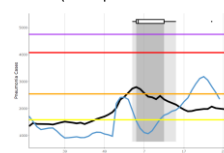
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 29, 2015-22



Graph 5. Ecuador: 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)

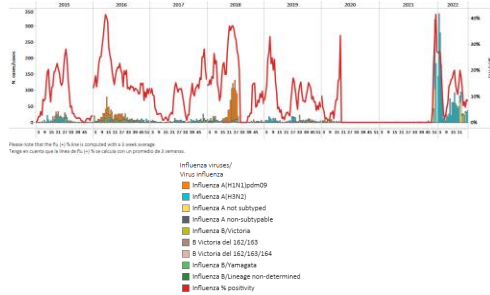


Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 27, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 27 de 2022 (comparado con 2013-21)

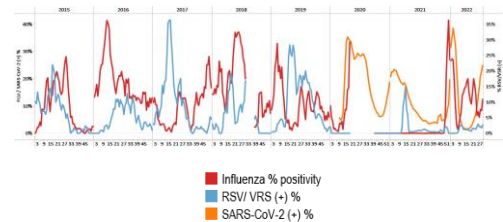


- During EW 28, influenza A(H3N2) virus detections were reported (Graph 1). Influenza percent positivity rose above the epidemic threshold at low-intensity levels (Graph 3). As of EW 28, few respiratory syncytial virus detections were recorded, with low activity levels compared to those observed in the 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). / 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).

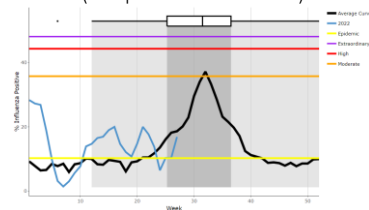
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 28, 2015-22



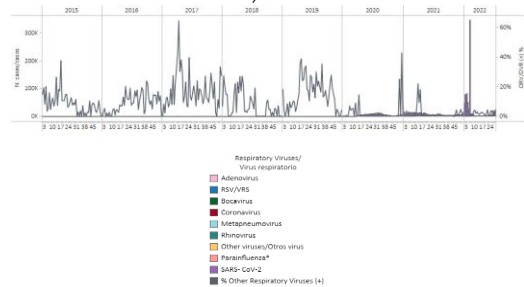
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



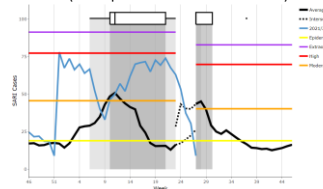
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022
(compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022
(comparado con 2010-20)



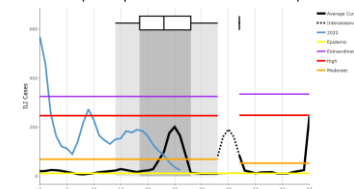
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 28, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 28, 2015-22



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)

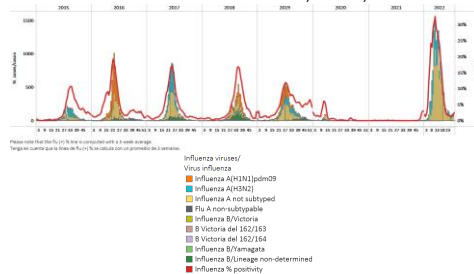


South America / América del Sur - South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil

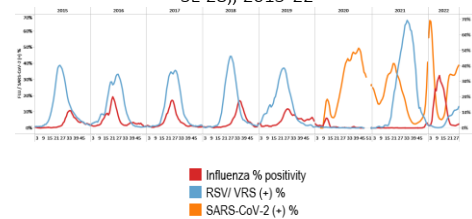
Argentina

- During EW 28, 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 increased activity at lower levels than the peaks observed in previous seasons. SARS-CoV-2 percent positivity (38.9%) increased compared to previous weeks (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 28, 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 sincitial, con una actividad aumentada, con niveles más bajos que los picos observados en temporadas previas. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (38,9 %) aumentó en comparación con las semanas anteriores (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).

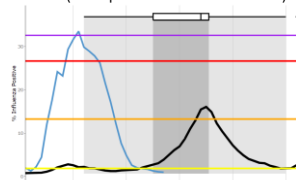
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 28, 2015-22



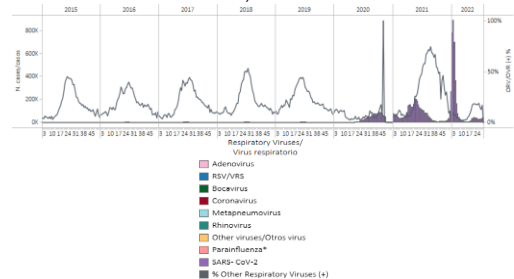
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 28, 2015-22



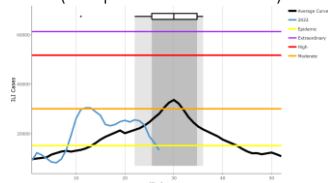
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 28, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 28 de 2022
(comparado con 2010-21)



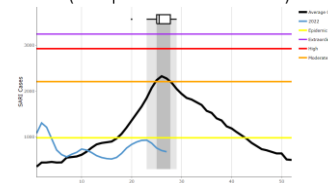
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
virus distribution, EW 28, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 28, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 28, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 28 de 2022
(comparado con 2012-21)

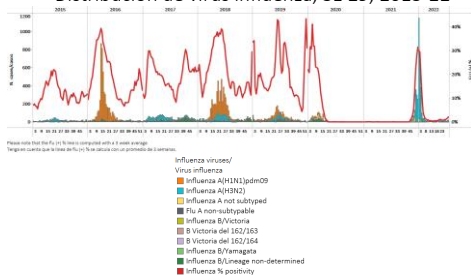


Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 28, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 28 de 2022
(comparado con 2012-21)

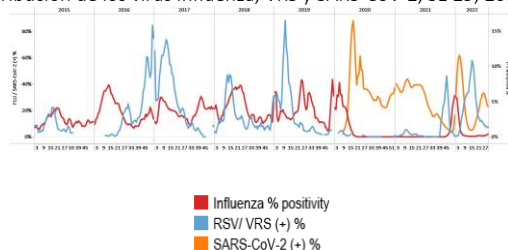


- During EW 29, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (2.5%) increased slightly compared to the previously reported; the activity remained below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections and percent positivity remained stable. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (21.0%) slightly decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 29, se registraron algunas detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (2,5 %) aumentó levemente en comparación con lo informado previamente; la actividad se mantuvo por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período con intensidad en niveles basales (Gráficos 1 y 3). Las detecciones del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad se mantuvieron estables. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (21,0 %) disminuyeron ligeramente en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4).

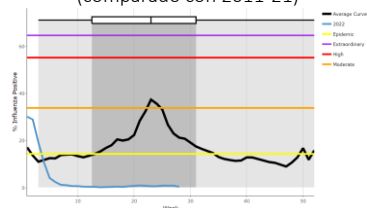
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 29, 2015-22



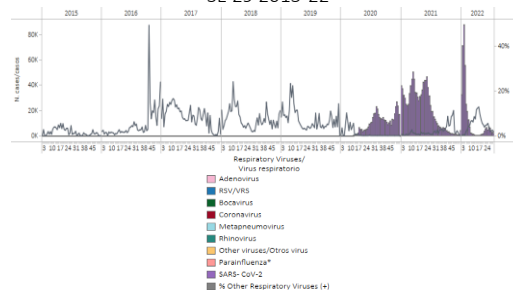
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2011-21)

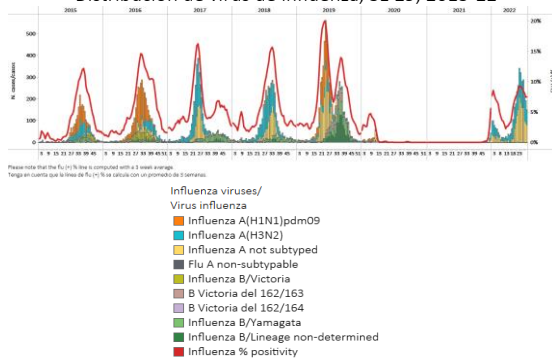


Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29 2015-22

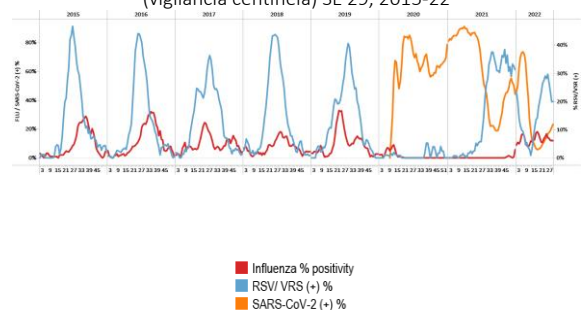


- In EW 29, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity remained stable at 7.2% positivity below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels stayed unchanged, and percent positivity (15.0%) was as high as levels observed during the first weeks of this year. SARS-CoV-2 activity continued to increase compared to the lower levels recorded in 2021 (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits declined to remain at moderate-intensity levels (Graph 5). Overall, 248 ILI cases were identified, 121 were sampled, (15.0%) tested positive for influenza, (10.7%) were RSV cases, followed by (10.0%) positive for SARS-CoV-2. Additionally, a significant percentage (8.3%) 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 119 SARI cases at sentinel sites, and 117 were sampled. Among those tested, 19.7% were RSV cases, followed by 12.8% that tested positive for SARS-CoV-2 and 1.7% for influenza. A significant percentage (21.4%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses. Most RSV cases were children under five years. Influenza cases occurred among all age groups with a higher percentage among those 5-54 and were distributed across the country. COVID-19 cases occurred among all age groups, with a more significant percent among those aged 15-54. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases happened in Metropolitana de Santiago and Los Lagos. During EW 29, three SARI-associated deaths were recorded among persons 60 years and older who resided in Bio Bio (1), Metropolitana de Santiago (1), and Magallanes y la Antártida (1). / En la SE 29 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza se mantuvo estable en 7,2 % 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) se mantuvieron sin cambios, y el porcentaje de positividad (15,0 %) fue tan alto como los niveles observados durante las primeras semanas de este año. La actividad del SARS-CoV-2 siguió aumentando en comparación con los niveles más bajos registrados 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 248 casos de ETI, se tomaron muestras de 121, (15,0 %) resultaron positivos para influenza, 10,7 % fueron casos de VRS, seguidos de un 10,0 % positivos para SARS-CoV-2. Además, un porcentaje significativo (8,3 %) resultó positivo para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o RSV (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). En el caso del número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones, disminuyeron levemente por debajo del promedio de temporadas anteriores, a un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Hubo 119 casos de IRAG en sitios centinela, y 117 fueron muestreados. Entre los muestreados, el 19,7 % fueron casos de VRS, seguidos del 12,8 % que resultaron positivos para SARS-CoV-2 y el 1,7 % para influenza. Un porcentaje significativo (21,4 %) resultaron positivos para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o VRS. La mayoría de los casos de VRS fueron niños menores de cinco años. Los casos de influenza ocurrieron en todos los grupos de edad con un mayor porcentaje entre los de 5 a 54 años y se distribuyeron en todo el país. Los casos de la COVID-19 ocurrieron en todos los grupos de edad, con un mayor porcentaje entre los de 15 a 54 años. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en la Metropolitana de Santiago y Los Lagos. Durante la SE 29, se registraron tres muertes asociadas a la IRAG en personas de 60 años y más que residían en Bío Bío (1), Metropolitana de Santiago (1) y Magallanes y la Antártida (1).

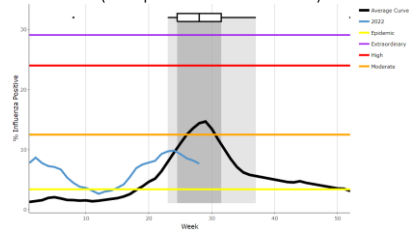
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 29, 2015-22



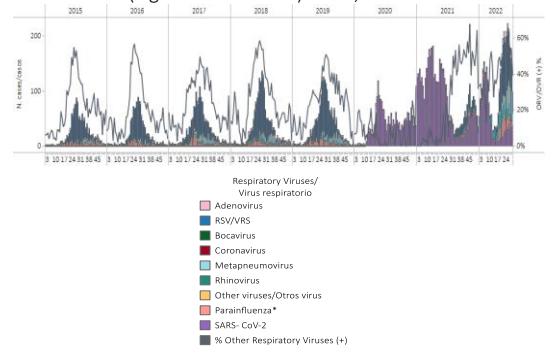
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 29, 2015-22



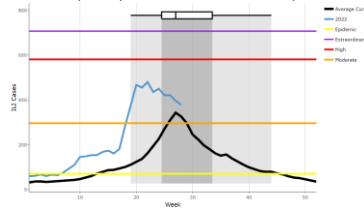
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022 (comparado con 2010-21)



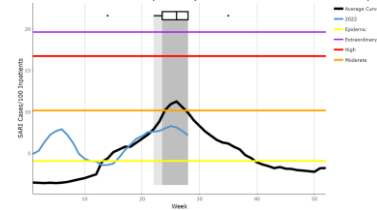
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 29, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 29, 2015-22



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 29, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de consultas por ETI, SE 29 de 2022 (comparado con 2015-21)

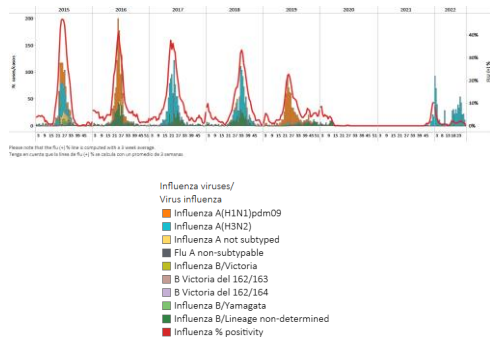


Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 29, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 29 de 2022 (comparado con 2015-21)

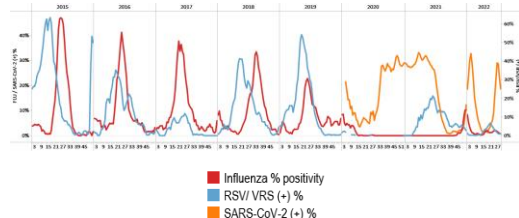


- As of EW 29, minimal influenza A(H3N2) detections were reported nationwide. Influenza activity remained at baseline levels. Few respiratory syncytial virus detections were registered, with declined activity and percent positivity compared to previously reported (Graphs 1, 2, and 3). Declined SARS-CoV-2 detections and percent positivity (11.2%) were registered (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 2516 hospitalizations, 450 were SARI cases, and 425 were sampled. Among the sampled SARI, most were positive for SARS-CoV-2 (26.8%), followed by those who tested positive for RSV (2.4%) and 0.7% for influenza. Those positive for non-influenza, non-SARS-CoV-2, and non-RSV viruses were 2.4%. Of 283 ICU admissions, 19.4% were SARI cases, with 29 (52.7%) positive for SARS-CoV-2 and a single influenza case (1.8%). Most COVID-19 patients were 60 years old and registered in Central and Asuncion jurisdictions. During EW 29, 80 SARI-associated deaths were recorded, mainly in persons 60 years and older. There were 41 COVID-19-associated deaths, mostly among those 60 years and older. The jurisdictions that recorded most COVID-19-associated deaths were Asuncion and Central. ILI cases/1000 outpatients rose at the average of previous seasons at low-intensity levels (Graph 6). Of 1328 ILI cases, 242 were sampled, 47.1% were ILI SARS-CoV-2-associated cases, while 0.4% tested positive for influenza. The single ILI influenza-associated case was among those aged 5-19 years, while COVID-19 cases were mainly among the 20-39 age group, which primarily resided in Asuncion. / A la SE 29, se reportaron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional. La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles iniciales. Se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con actividad y porcentaje de positividad disminuidos en comparación con lo informado anteriormente (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron detecciones de SARS-CoV-2 disminuidas con un porcentaje de positividad del 11,2% (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela aumentaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráfico 5). De 2516 hospitalizaciones, 450 fueron casos de IRAG y 425 fueron muestreados. Entre los casos de IRAG muestreados, la mayoría resultó positivo para SARS-CoV-2 (26,8 %), seguido de los que fueron positivos para VRS (2,4 %) y para influenza (0,7 %). Los positivos para virus distintos de la influenza, del SARS-CoV-2 y del VRS fueron el 2,4 %. De 283 admisiones a la UCI, el 19,4 % fueron casos de IRAG, con 29 (52,7 %) positivos para SARS-CoV-2 y un solo caso de influenza (1,8 %). La mayoría de los pacientes con COVID-19 tenían 60 años y estaban registrados en las jurisdicciones Central y Asunción. Durante la SE 29 se registraron 80 defunciones asociadas a la IRAG, principalmente en personas de 60 años y más. Hubo 41 muertes asociadas a la COVID-19, principalmente en personas de 60 años o más. Las jurisdicciones que registraron más muertes asociadas a la COVID-19 fueron Asunción y Central. Los casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se situaron por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6). De 1328 casos de ETI, se tomaron muestras a 242, el 47,1 % eran casos de ETI asociados con el SARS-CoV-2, mientras que el 0,4 % resultó positivo para influenza. El único caso de ETI asociado a la influenza ocurrió en el grupo de 5-19 años, mientras que los casos de la COVID-19 sucedieron principalmente en el grupo de edad de 20-39, que residía mayoritariamente en Asunción.

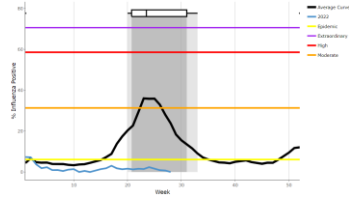
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 29, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 29, 2015-22



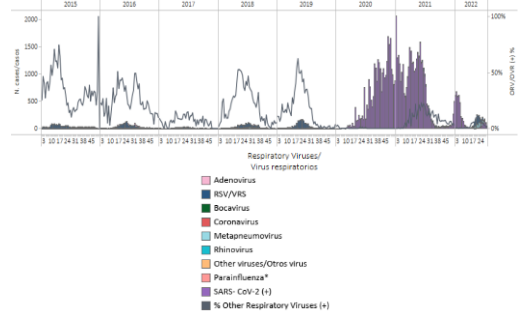
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 29, 2015-21



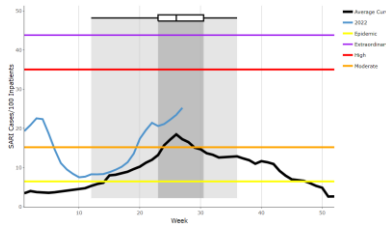
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022
(comparado con 2010-21)



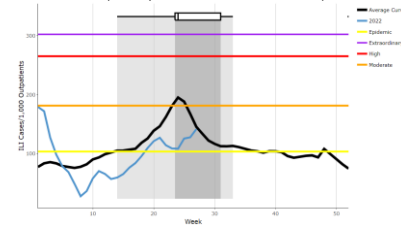
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2015-22
Distribución del RSV, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2015-22



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)



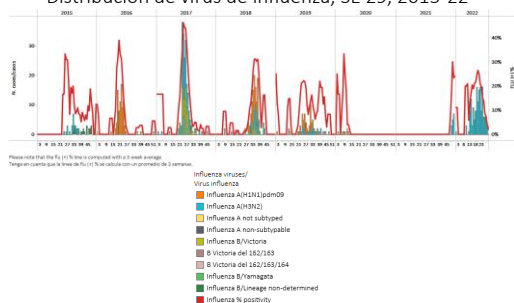
Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 27, 2022
(compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 27 de 2021
(comparado con 2015-21)



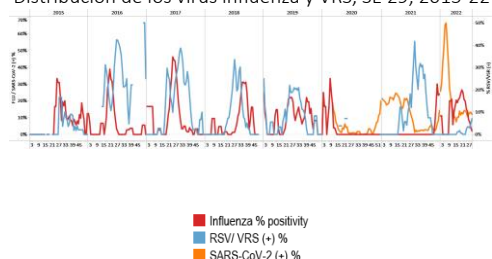
Uruguay

- In EW 29, no influenza virus detections were reported; influenza A(H3N2) virus circulated last week; percent positivity decreased below the average observed in the previous 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 levels observed at the end of 2021. During EW 29, SARS-CoV-2 detections were registered with percent positivity (8.9%) remaining stable compared to previously informed (Graph 2). SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites remained increase at extraordinary-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 4). Out of 803 hospitalizations, 57 were SARI cases, and 14 were sampled. Among sampled SARI cases, 28.6% were RSV cases, followed by 7.1% positive for SARS-CoV-2, while 35.7% were positive for non-influenza, non-RSV, or SARS-CoV-2 viruses. No influenza cases were recorded. A single COVID-19-associated SARI case occurred among those 40-49 years. In EW 29, there were 43 ICU admissions; 32.6% were SARI cases, and one (7.1%) tested positive for RSV. / En la SE 29 no se reportaron detecciones de virus de la influenza; el virus de la influenza A(H3N2) circuló la semana pasada; el porcentaje de positividad disminuyó por debajo del promedio observado en las temporadas anteriores 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 una actividad en niveles similares a los observados a fines de 2021. Durante la SE 29, se registraron detecciones de SARS-CoV-2 con un porcentaje de positividad del 8,9 % manteniéndose estable con respecto a lo informado previamente (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela se mantuvo en aumento, con niveles de intensidad extraordinarios por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 4). De 803 hospitalizaciones, 57 fueron casos de IRAG y 14 fueron muestreados. Entre los casos de IRAG muestreados, el 28,6 % fueron casos por VRS, seguidos de un 7,1 % positivos para SARS-CoV-2, mientras que el 35,7 % fueron positivos para virus diferentes a los virus de la influenza, VRS, y SARS-CoV-2. No se registraron casos de influenza. En la SE 29 hubo 43 admisiones a la UCI; el 32,6 % fueron casos de IRAG y uno (7,1 %) resultó positivo para VRS.

Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 29, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 29, 2015-22

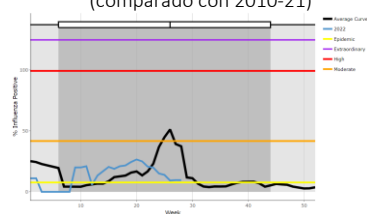


Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 29, 2015-22

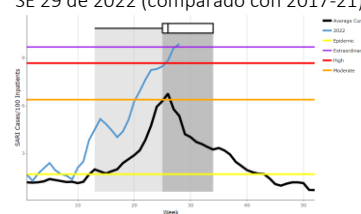


Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 29, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 29 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