

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 30/ Reporte de Influenza SE 30**

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

**August 10, 2022
10 de agosto del 2022**

*Data as of August 5, 2022
Datos hasta el 5 de agosto 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

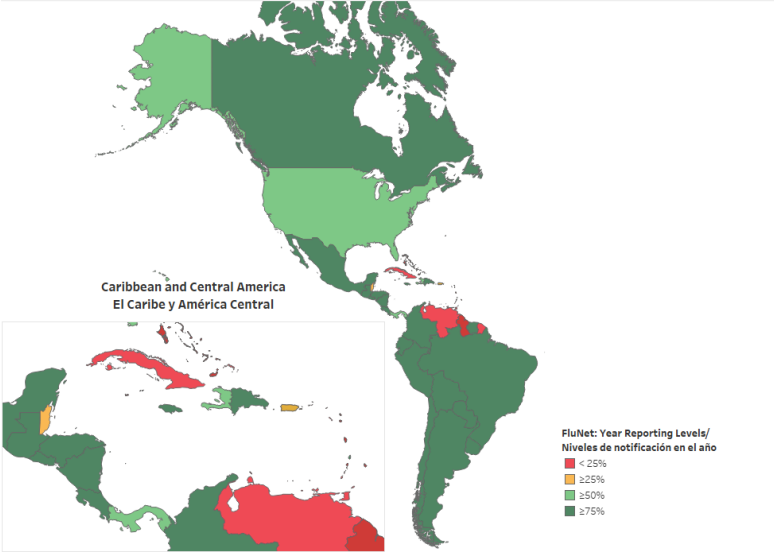
Severe acute respiratory infections network - SARI-net Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARI-net:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /
Ir al índice](#)

FluNet

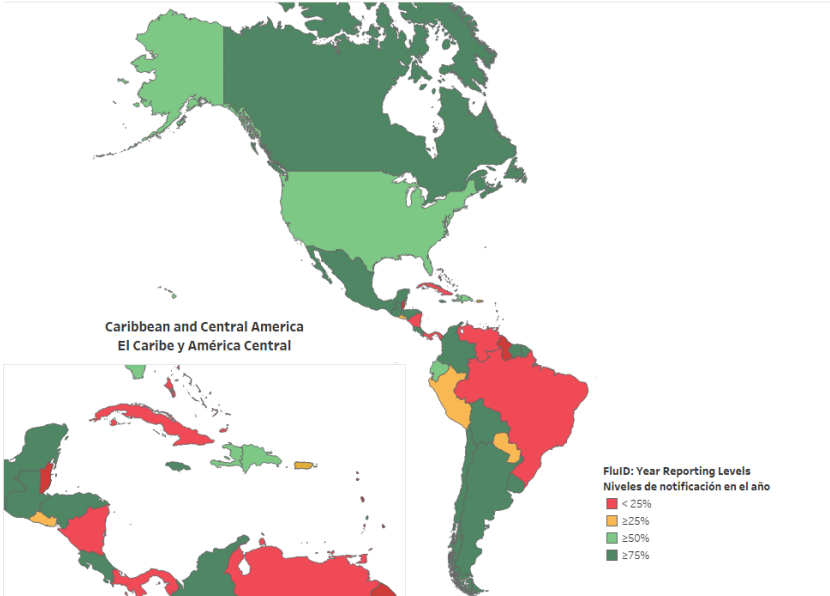
Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-30)
 Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-30)



FluNet-FluID
 reporting/Informe a
 FluNet - FluID

FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-30)
 Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-30)



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	Global Influenza Programme - Update 425 / Programa mundial de influenza - Actualización 425	7
3	Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation / Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS	9
4	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	10
5	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	11
6	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	12
7	Technical note / Nota técnica	41
8	Acronyms / Acrónimos	42

WEEKLY SUMMARY

North America: Overall, influenza activity decreased in the subregion while SARS-CoV-2 percent positivity increased. In [Mexico](#), influenza activity remained low with A(H3N2) virus predominance; moderate SARI and high-intensity ILI activity were related to elevated SARS-CoV-2 circulation. In the [United States](#), influenza activity was low, with the predominance of the influenza A(H3N2) virus. In addition, RSV activity remained stable compared to previous weeks, while SARS-CoV-2 activity and COVID-19-associated hospitalizations remained elevated.

Caribbean: Influenza activity remained low, with the influenza A(H3N2) virus predominance in the sub-region. The [Dominican Republic](#) reported increased SARS-CoV-2 activity with SARI hospitalizations below the epidemic thresholds, while in [Haiti](#), elevated SARS-CoV-2 and SARI activity were reported. In the [Dominican Republic](#), RSV activity remained elevated as expected at the beginning of the season with SARS-CoV-2 cocirculation.

Central America: Influenza activity continued to decrease in the subregion, with the predominance of the influenza A(H3N2) virus, while RSV activity increased. In [Nicaragua](#), influenza activity increased to moderate-intensity levels, with the A(H3N2) virus predominance and co-circulation of RSV. 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](#). In [Bolivia](#), SARI hospitalizations rose to high-intensity levels driven by influenza and SARS-CoV-2 co-circulation.

Brazil and Southern Cone: Overall, influenza activity remained at low levels with influenza A(H3N2) predominance and was 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](#). SARS-CoV-2 predominated in [Paraguay](#).

Global: Influenza activity has steadily decreased from a peak in March 2022. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decline during this reporting period. In Oceania, detections of primarily influenza A (H3N2) decreased overall, but elevated ILI activity was notified in some Pacific Islands. In Southern Africa, influenza activity decreased overall with continued detections of influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and a few influenza B viruses. In tropical Africa, influenza activity continued to decrease. Influenza A viruses predominated among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections of predominantly A(H3N2) were at similar levels to previous weeks and remained at low levels overall. In South-East Asia, influenza virus detections decreased. Influenza A(H3N2) predominated. In Europe, overall influenza activity remained at low inter-seasonal levels, with influenza A(H3N2) predominant among the subtyped viruses. In Central Asia and Northern Africa no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) seemed to have peaked. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Western Asia, low numbers of detections of influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), and B viruses were reported.

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: en general, la actividad de la influenza disminuyó en la subregión, mientras que el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 aumentó. En [México](#) la actividad de influenza permaneció baja con predominio del virus A(H3N2); la actividad moderada de IRAG y de elevada intensidad de ETI fueron relacionadas con circulación elevada 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 y el número de hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 continuaron elevados.

Caribe: la actividad de la influenza se mantuvo muy baja, con predominio del virus influenza A(H3N2) en la subregión. La [República Dominicana](#) notificó un aumento de la actividad del SARS-CoV-2, con actividad de IRAG por debajo de los umbrales epidémicos; mientras que en [Haití](#), se reportó elevada actividad de SARS-CoV-2 y de IRAG. En la [República Dominicana](#), la actividad del VRS se mantuvo elevada como esperado en el inicio de la temporada 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 tanto la actividad de VRS aumentó. En [Nicaragua](#) la actividad de la influenza ascendió en niveles de intensidad moderados con predominio del virus A(H3N2) y circulación concurrente del VRS. 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](#). En Bolivia, las hospitalizaciones por IRAG aumentaron a niveles de intensidad elevada asociados a la circulación concurrente de influenza y SARS-CoV-2.

Brasil y Cono Sur: en general, la actividad de la influenza se mantuvo en niveles bajos con predominio de influenza A(H3N2) 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](#). En [Paraguay](#) predominó el SARS-CoV-2.

Global: La actividad de influenza ha disminuido de forma constante, desde el pico observado en marzo de 2022. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de influenza pareció disminuir durante este periodo del informe. En Oceanía, las detecciones principalmente de influenza A(H3N2) disminuyeron en general, pero se notificó una actividad elevada de la ETI en algunas islas del Pacífico. En el sur de África, la actividad de la influenza disminuyó en general con detecciones continuas de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y algunos virus de la influenza B. En África tropical, la actividad de influenza continuó disminuyendo. De las detecciones reportadas los virus de la influenza A predominaron. En el sur de Asia, las detecciones de influenza predominantemente A(H3N2) estuvieron en niveles similares a las semanas anteriores y se mantuvieron en niveles bajos en general. En el Sudeste Asiático, las detecciones del virus de la influenza disminuyeron, con predominio de influenza A(H3N2). En Europa, en general la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales bajos, con influenza A(H3N2) predominante entre los virus con subtipo determinado. En Asia Central y en el norte de África no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de la influenza predominantemente A(H3N2) parece que alcanzó su punto máximo. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad gripal permanecieron bajos. En Asia occidental, se informó un bajo número de detecciones de los virus de la influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

Influenza Global Update 425 / Actualización de influenza a nivel mundial 425
8 August 2022 / 8 de agosto de 2022
Based on data up to 24 July 2022 / basado en datos hasta el 24 de julio de 2022

Global Level /
Nivel Mundial

Global influenza activity has steadily decreased from a peak in March 2022. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decline during this reporting period. In Oceania, detections of primarily influenza A (H3N2) decreased overall, but elevated ILI activity was notified in some Pacific Islands. In Southern Africa, influenza activity decreased overall with continued detections of influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and a few influenza B viruses. In tropical Africa, influenza activity continued to decrease. Influenza A viruses predominated among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections of predominantly A(H3N2) were at similar levels to previous weeks and remained at low levels overall. In South-East Asia, influenza virus detections decreased. Influenza A(H3N2) predominated. In Europe, overall influenza activity remained at low inter-seasonal levels, with influenza A(H3N2) predominant among the subtyped viruses. In Central Asia and Northern Africa no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) seemed to have peaked. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Western Asia, low numbers of detections of influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), and B viruses were reported.

National Influenza Centers (NICs) and other national influenza laboratories from 120 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 11 July 2022 to 24 July 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 145 086¹ specimens during that period. A total of 6449 specimens were positive for influenza viruses, of which 6301 (97.7%) were typed as influenza A and 148 (2.3%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 157 (2.5%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 5640 (81.0%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 44 (29.7%) belonged to the B/Victoria lineage and none belonged to the Yamagata lineage.

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

La actividad de influenza ha disminuido de forma constante, desde el pico observado en marzo de 2022. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de influenza pareció disminuir durante este período del informe. En Oceanía, las detecciones principalmente de influenza A(H3N2) disminuyeron en general, pero se notificó una actividad elevada de la ETI en algunas islas del Pacífico. En el sur de África, la actividad de la influenza disminuyó en general con detecciones continuas de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y algunos virus de la influenza B. En África tropical, la actividad de influenza continuó disminuyendo. De las detecciones reportadas los virus de la influenza A predominaron. En el sur de Asia, las detecciones de influenza predominantemente A(H3N2) estuvieron en niveles similares a las semanas anteriores y se mantuvieron en niveles bajos en general. En el Sudeste Asiático, las detecciones del virus de la influenza disminuyeron, con predominio de influenza A(H3N2). En Europa, en general la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales bajos, con influenza A(H3N2) predominante entre los virus con subtipo determinado. En Asia Central y en el norte de África no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de la influenza predominantemente A(H3N2) parece que alcanzó su punto máximo. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad gripal permanecieron bajos. En Asia occidental, se informó un bajo número de detecciones de los virus de la influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

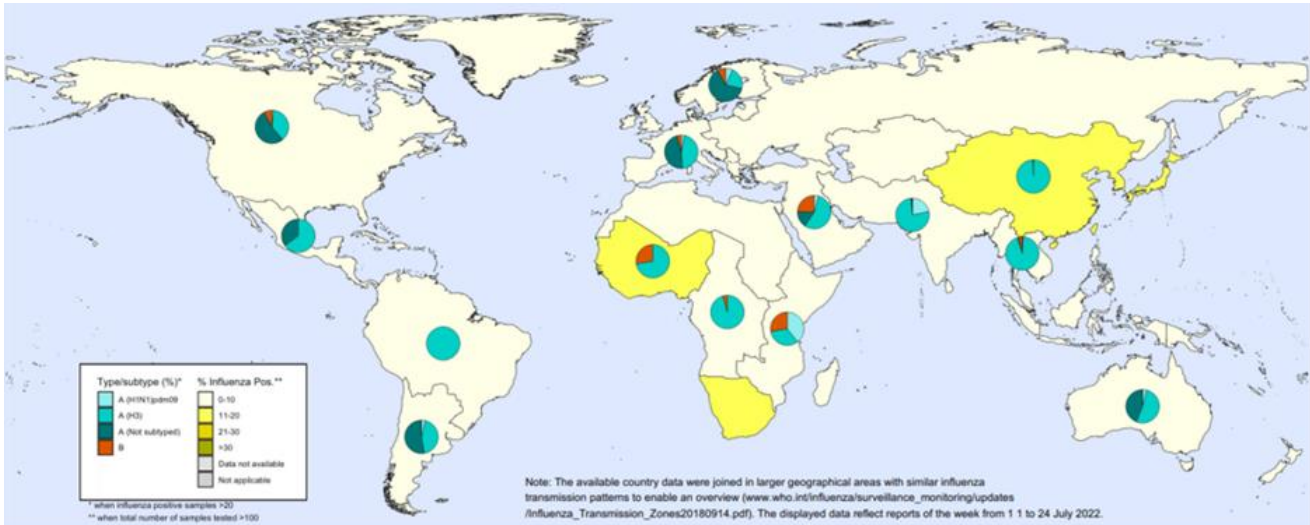
Los **Centros Nacionales de Influenza (CNI)** y otros laboratorios nacionales de influenza de 120 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 11 y el 24 de julio de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 145 086¹ muestras durante ese período. Un total de 6449 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 6301 (97,7 %) se tipificaron como influenza A y 148 (2,3 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 157 (2,5 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 5640 (81,0 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 44 (29,7 %) pertenecían al linaje Victoria y ninguno para el linaje Yamagata.

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

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

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

Global Level /
Nivel Mundial



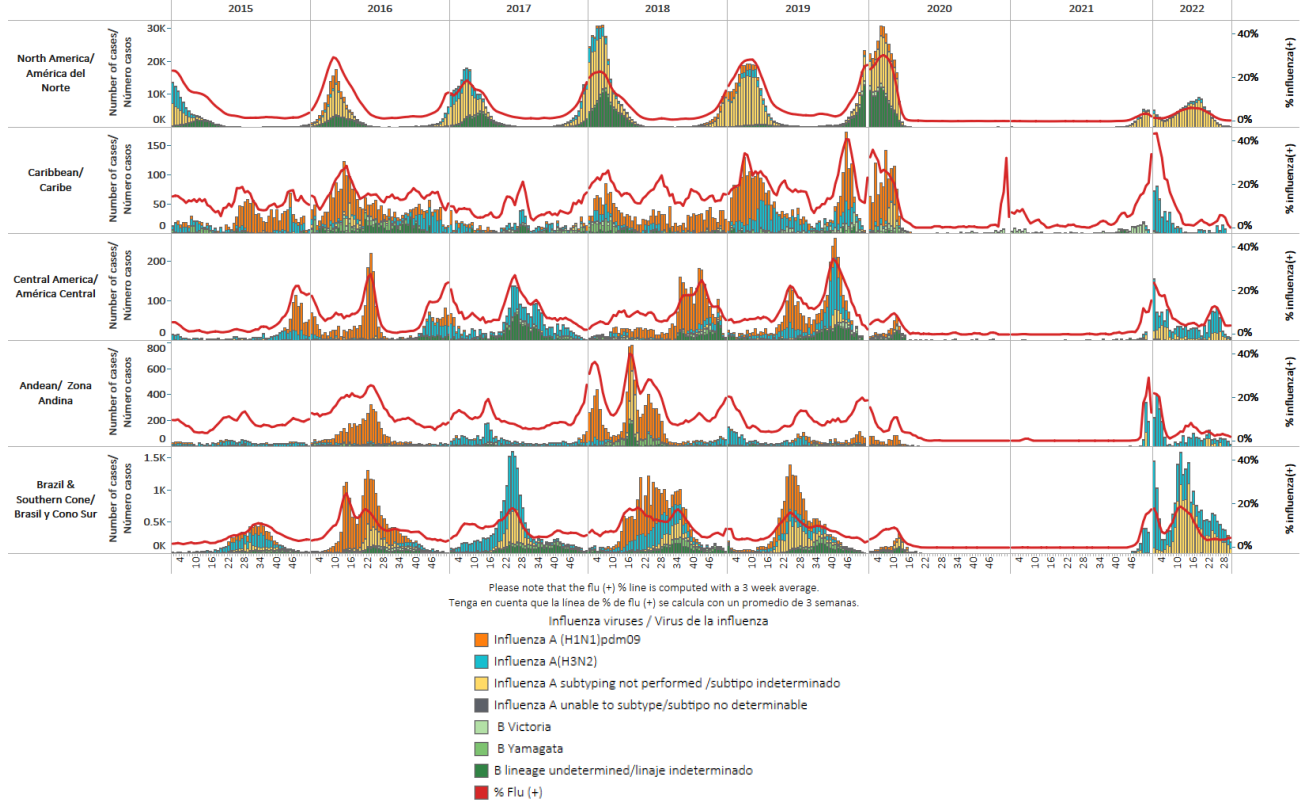
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers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

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
Copyright WHO 2022. All rights reserved.



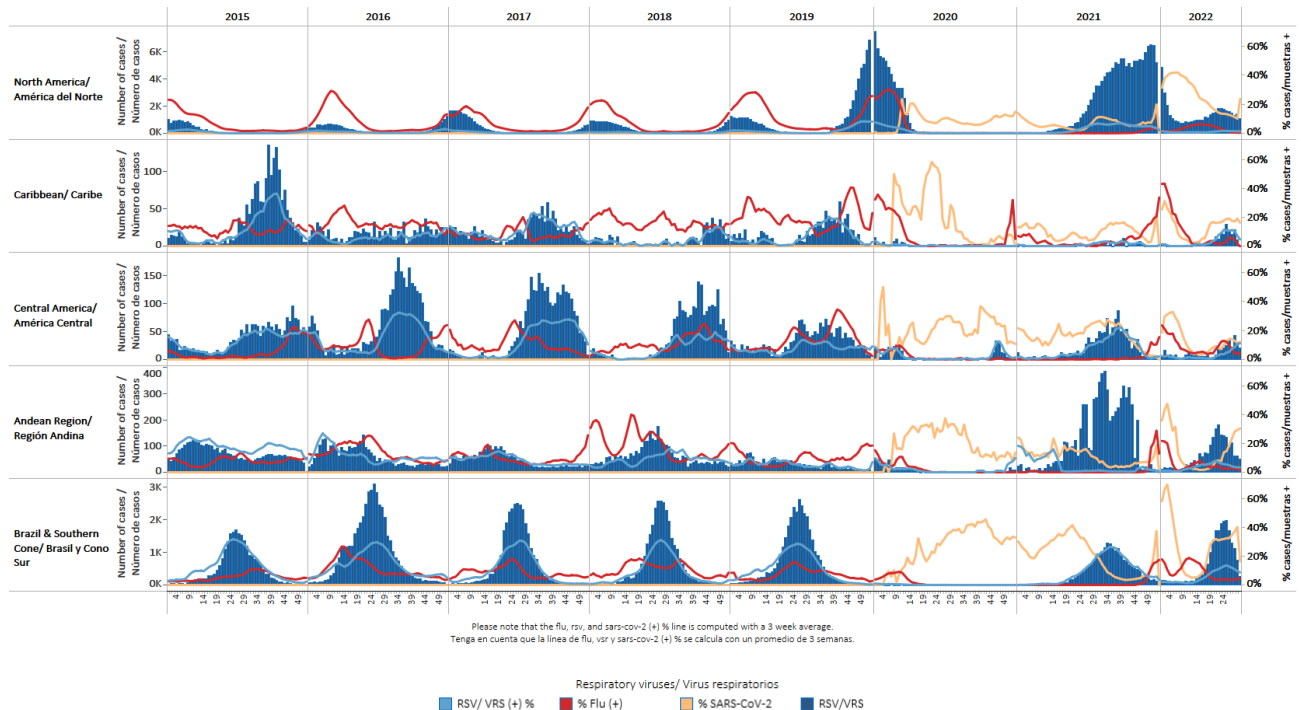
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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



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

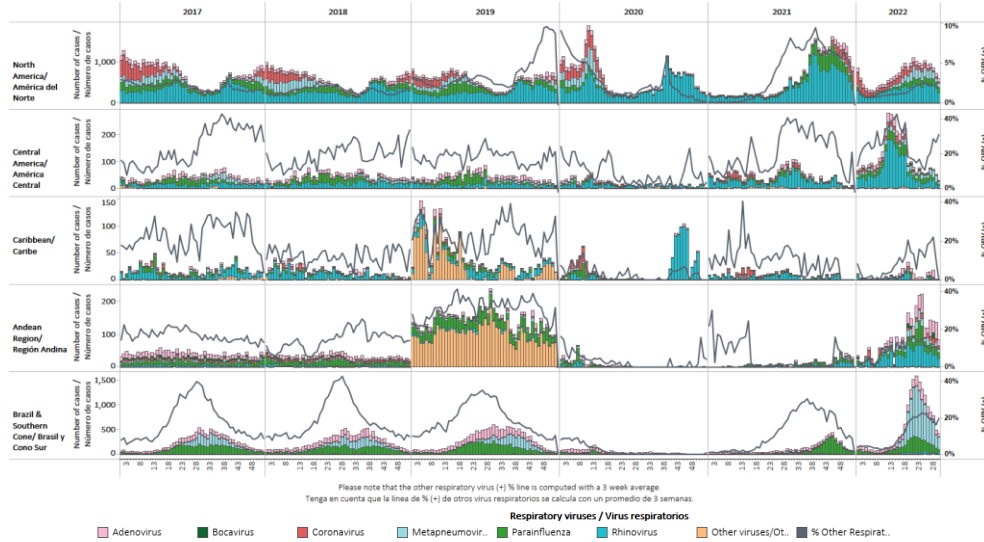
Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-22



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

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

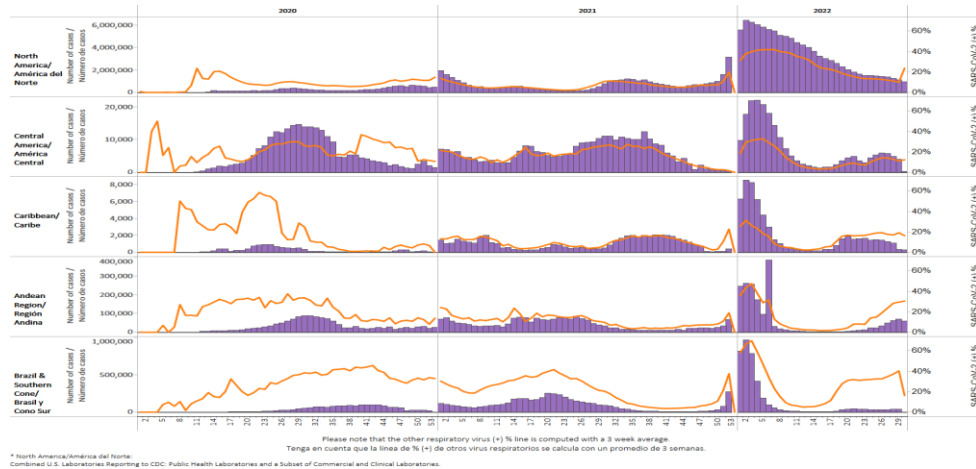
Circulación de otros virus respiratorios (OVR) por subregión, 2017-22



Report Summaries –
Resumen del informe

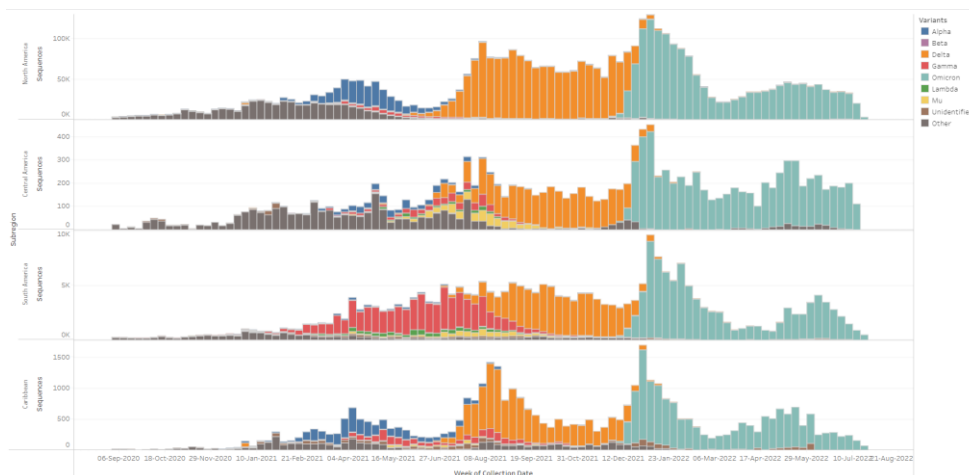
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022

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^{2,3} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022^{4,5}

Report Summaries –
Resumen del informe

		EW 30, 2022 / SE 30 de 2022																	
		N samples flu & ORV / muestras flu & ORV		Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminable					B lineage no determinado		Influenza (%)				% All Positive / muestras SARS-CoV-2 (+)			N_samples/muestras SARS-CoV-2 (+)	
		A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLUANOsu	B Victoria	B Yamagata	B lineage no determinado	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSVVRS (+)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	Samples (+) Flu & ORV	SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	30,888	12	0	21	0	0	2	0.1%	76	120	98	0%	39	103	239	2.3%	0	
	Mexico	257	16	0	0	0	0	0	6.2%	1	0	0	0%	0	1	1	7.8%	154,774	
	USA	47,927	6	0	155	0	0	28	0.4%	0	0	979	2%	0	0	0	2.4%	3,823,887	
Caribbean/ Caribe	Dominican Republic	10	0	0	0	0	0	0	0.0%	2	0	1	10%	0	0	0	100.0%	7	
	Haiti	4	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	86	
	Jamaica	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	654	
	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	1,064	
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	196	
Central America/ América Central	Costa Rica	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	0	
	El Salvador	2	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	0	
	Guatemala	34	1	0	0	0	0	0	2.9%	4	6	0	0%	0	11	9	91.2%	1,306	
	Honduras	4	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	41	
	Nicaragua	125	0	0	3	0	0	4	5.6%	0	1	21	17%	0	0	0	23.2%	976	
Andean / Zona Andina	Bolivia	11	1	0	0	0	0	0	9.1%	0	0	0	0%	0	0	0	9.1%	108,348	
	Colombia	1,037	4	0	0	0	0	0	0.4%	17	16	46	4%	11	6	26	12.2%	29,821	
	Ecuador	40	2	0	0	0	0	0	5.0%	0	2	0	0%	0	0	0	10.0%	1,578	
	Peru	313	14	0	0	0	0	0	4.5%	0	0	6	2%	0	4	0	7.7%	55,377	
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Brazil	561	5	0	0	0	0	0	0.9%	4	0	6	1%	1	5	3.9%	6,058		
	Chile IRAG	1,892	90	0	54	0	0	0	7.6%	43	62	216	11%	198	0	0	35.0%	1,392	
Grand Total		84,049	157	0	258	0	0	0	0.5%	156	210	1,411	2%	52	362	298	3.5%	4,185,811	

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 27, 2022 - EW 30, 2022 / SE 27 de 2022 - SE 30 de 2022																		
		N samples flu & ORV / muestras flu & ORV		Influenza (H3N2)	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A subtyping not performed	Influenza B Victoria*	Influenza B Yamagata*	Influenza B lineage undetermined	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	RSVRS	% RSVVRS (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive / muestras SARS-CoV-2 (+)	N_samples/muestras SARS-CoV-2 (+)
North America / América del Norte	Canada	139,842	126	3	172	0	0	0	18	0.2%	315	581	535	0.4%	0	145	593	1,407	2.8%	0
	Mexico	1,506	115	0	0	0	0	0	0	9.0%	10	21	1	0.1%	8	2	3	13	12.8%	1,066,268
	USA	225,385	82	0	1,049	0	0	0	91	0.5%	0	0	4,800	2.1%	0	0	0	0	2.7%	36,932,322
Caribbean/ Caribe	Belize	41	15	0	0	0	0	0	0	36.6%	1	5	0	0.0%	0	1	2	5	70.7%	9,107
	Dominican Republic	156	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	22	0	47	30.1%	7	0	0	0	48.7%	48
	Haiti	159	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	554
	Jamaica	87	8	0	0	0	0	0	0	9.2%	0	0	0	0%	0	0	0	0	9.2%	2,121
Central America/ América Central	El Salvador	19	2	0	0	0	0	0	0	10.5%	0	3	0	0.0%	0	0	0	0	26.3%	97,864
	Guatemala	218	2	0	4	0	0	0	2.8%	8	35	2	0.9%	2	7	67	44	82.1%	10,727	
	Honduras	20	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	583
	Nicaragua	590	7	0	19	0	0	0	4	5.1%	0	5	94	15.9%	0	0	0	0	21.9%	4,368
	Panama	474	19	0	0	0	0	0	0	4.0%	2	6	18	3.8%	1	0	17	29	19.6%	3,473
Andean / Zona Andina	Bolivia	86	14	0	0	0	0	0	0	16.3%	5	0	5	5.8%	0	0	0	0	30.2%	351,844
	Colombia	5,714	49	0	0	0	0	0	0	0.9%	145	86	256	4.5%	18	53	31	144	13.7%	177,618
	Ecuador	255	12	0	0	0	0	0	0	4.7%	0	6	9	3.5%	0	0	0	0	10.6%	6,416
	Peru	1,798	112	0	0	0	0	0	0	8.3%	0	0	21	1.2%	0	0	6	1	7.9%	321,952
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	13,856	50	55	177	0	0	4	2.1%	93	67	1,538	11.1%	0	0	148	0	15.4%	272,981	
	Brazil	4,096	58	0	0	0	0	0	1.4%	12	4	54	1.3%	4	8	2	9	3.7%	40,007	
	Chile	9,313	396	0	303	0	0	0	7.5%	220	395	1,584	17.0%	0	0	1,053	0	42.4%	6,001	
	Chile IRAG	911	28	1	84	0	0	0	12.4%	27	40	168	18.4%	6	1	151	39	60.3%	591	
	Paraguay	3,610	38	0	0	0	0	0	1.1%	13	0	39	1.1%	0	0	23	0	3.1%	1,299	
Grand Total		408,447	1,153	59	1,808	0	0	117	0.8%	884	1,258	9,205	2.3%	52	219	2,155	1,720	4.6%	39,307,107	

Total Influenza B, EW 27 - 30, 2022 - SE 27 - 30 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/linaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America / América del Norte	109	0	0	0	109	0
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0	0	0
Central America/ América Central	4	0	0	0	4	0
Andean / Zona Andina	0	0	0	0	0	0
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	4	0	0	0	4	0
Grand Total	117	0	0	0	117	0

² 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.

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

⁴ 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.

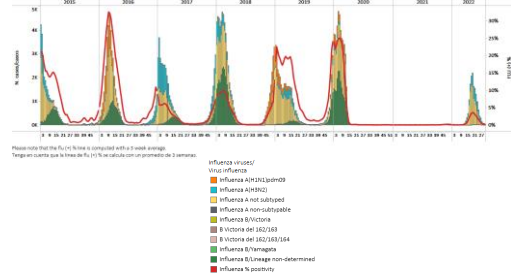
⁵ Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

North America / América del Norte

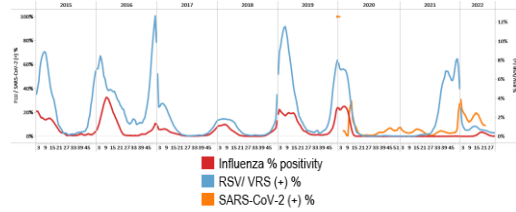
Canada / Canadá

- As of EW 30, influenza A(H3N2) detections were recorded (where subtyping was performed), followed by some influenza B viruses (lineage undetermined). 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 has decreased slightly with lower detections than the previous week (Graph 2). During the latest week, 28 596 SARS-CoV-2 cases were identified; most cases continued to be recorded in Ontario. 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 30, la mayoría de las detecciones fueron de influenza A(H3N2), seguida de algunos virus influenza B (linaje indeterminado). 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 ha disminuido ligeramente con detecciones más bajas que la semana anterior (Gráfico 2). Durante la última semana, se identificaron 28 596 casos de SARS-CoV-2; Ontario continúa registrando la mayoría de los casos. De los pacientes con la COVID-19 y 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.

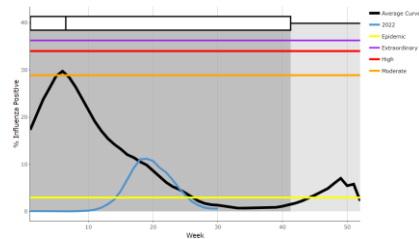
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 30, 2015-22



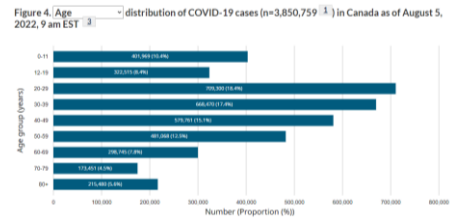
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 30 2015-22



Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Canada: Age distribution of COVID-19 cases
as of August 5, 2022
Distribución por edad de los casos de la COVID-19,
al 5 de agosto de 2022

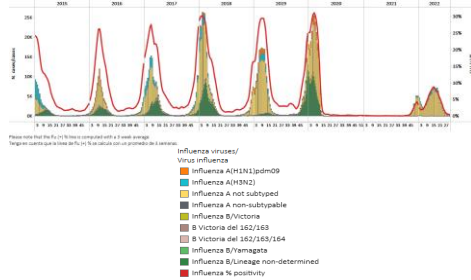


Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

- In EW 30, 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 (22.2%) increased compared to the previously recorded (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 and Puerto Rico registered moderate activity during EW 30 (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with an -11.4% percent change from EW 29 (Graph 6). / En la SE 30, la red de laboratorios de salud pública reportó 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 (22,2 %) aumentó en comparación con el registrado anteriormente (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 por ETI; en contraste, Nuevo México y Puerto Rico registraron actividad moderada durante la SE 30 (Gráfica 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio de -11,4 % por ciento desde la SE 29 (Gráfico 6).

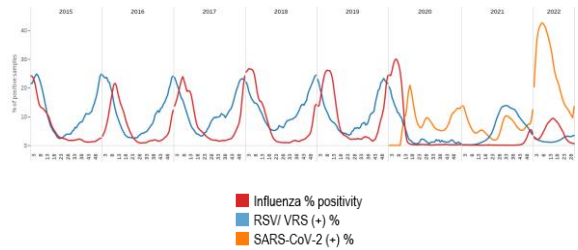
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 30 2022, 2015-2022

Distribución de virus de influenza, SE 30 de 2022, 2015-2022



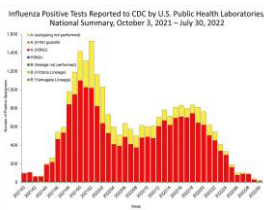
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 30 2022, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30 de 2022, 2015-22



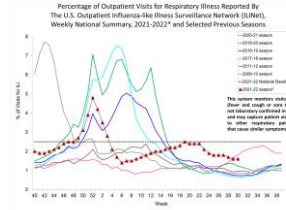
Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 30 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 30 2022 compared to selected previous seasons

Porcentaje de visitas por ETI, SE 30, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



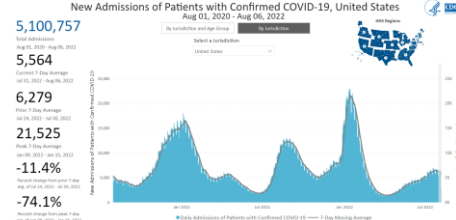
Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 30, 2021-2022

Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 30, 2021-2022



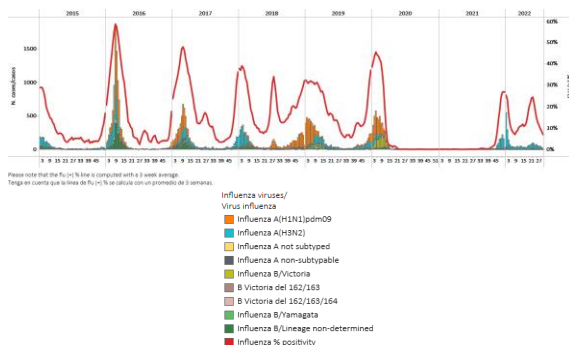
Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – August 6, 2022

Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 6 de agosto de 2022

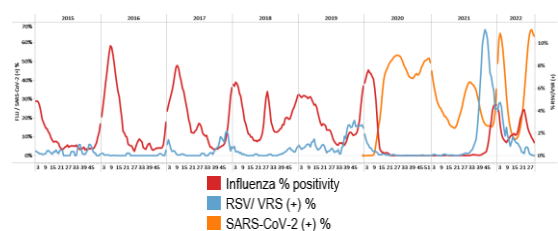


- As of EW 30, Mexico continued to report influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed). Influenza activity declined compared to last week, at baseline levels' average of prior seasons (Graphs 1 and 3). No RSV detections were recorded. As of EW 30, SARS-CoV-2 percent positivity (61.1%) reached similar levels to those observed early in 2022, although presenting a slight decrease compared to previous week (Graph 2 and 4).. SARI cases declined slightly above the average of previous seasons for this time of year, at a moderate-intensity level likely associated with a decrease in COVID-19 cases (Graph 5). In EW 30, 2337 SARI cases were recorded; among the sampled ones (2307), 49.0% were COVID-19 cases, followed by 0.1% who tested positive for influenza. Of 61 SARI cases admitted to the ICU, 44.3% were COVID-19 cases with no influenza positive. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases were persons aged 65 years and older (35.5%). SARS-CoV-2-associated SARI cases mainly resided in Mexico City, Nuevo Leon, and Puebla. Moreover, there were 249 SARI-associated deaths in EW 30, mostly among 65 and older (57.0%). Of 178 COVID-19-associated deaths, 62.4% occurred among persons 65 and older; most COVID-19-associated deaths were from Mexico City, Mexico State, and Nuevo Leon. Similarly, influenza-like illness (ILI) cases fell to moderate-intensity levels and were associated with decreased SARS-CoV-2 cases (Graph 6). During EW 30, there were 287 456 influenza-like illness cases; among sampled (26 870), 52.1% 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 25-34 had the highest percentage (24.0%). ILI cases were distributed across the country; most were recorded in Mexico City, Nuevo Leon, and Guanajuato. / En la SE 30, 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 y se ubicó en el promedio de temporadas previas (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de VRS. En la SE 30, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (61,1 %) alcanzó a niveles similares a los observados a principios de 2022, aunque presentando una leve disminución respecto a la semana previa (Gráfico 2 y 4). Los casos de IRAG se redujeron ligeramente, aunque continúan por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, a un nivel de intensidad moderado probablemente asociado con una disminución de los casos de COVID-19 (Gráfico 5). En la SE 30 se registraron 2337 casos de IRAG; entre los muestreados (2307), el 49 % eran casos de COVID-19, seguidos del 0,1% que fueron positivos para influenza. De 61 casos de IRAG ingresados a la UCI, el 44,3 % fueron casos de COVID-19, no hubo casos de influenza. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 fueron personas de 65 años o más (35,5 %). Los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 residían principalmente en la Ciudad de México, Nuevo León y Puebla. Además, hubo 249 muertes asociadas a IRAG en la SE 30, principalmente entre 65 y más años (57,0 %). De 178 muertes asociadas con COVID-19, el 62,4 % ocurrió en personas de 65 años o más; la mayoría de las muertes asociadas con la COVID-19 se produjeron en la Ciudad de México, el Estado de México y Nuevo León. De manera similar, los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) cayeron a niveles de intensidad moderada y se asociaron con una disminución de los casos de SARS-CoV-2 (Gráfico 6). Durante la SE 30, hubo 287456 casos de enfermedad tipo influenza; entre los muestreados (26 870), el 52,1 % fueron 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 34 años tuvieron el porcentaje más alto (24,0 %). Los casos de ETI se distribuyeron por todo el país; la mayoría se registraron en la Ciudad de México, Nuevo León y Guanajuato.

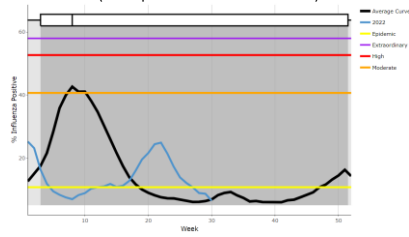
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución deL virus influenza, SE 30, 2015-22



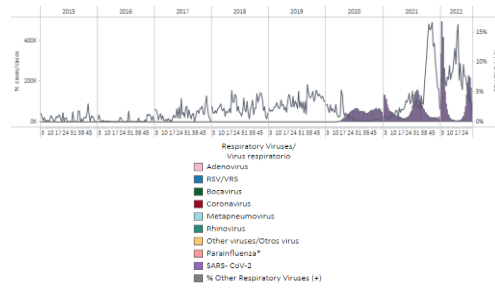
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



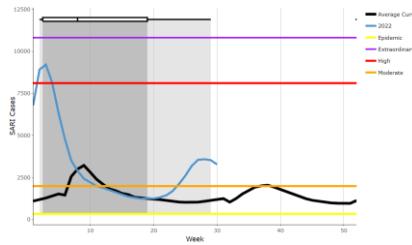
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



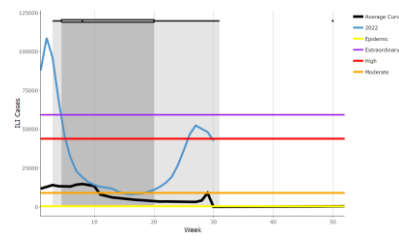
Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 30, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG, SE 30 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 30, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de ETI, SE 30 de 2022 (comparado con 2015-21)

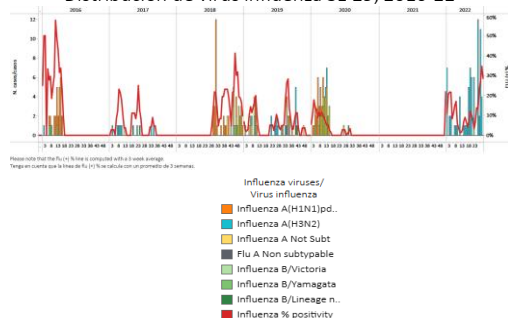


Caribbean / Caribe

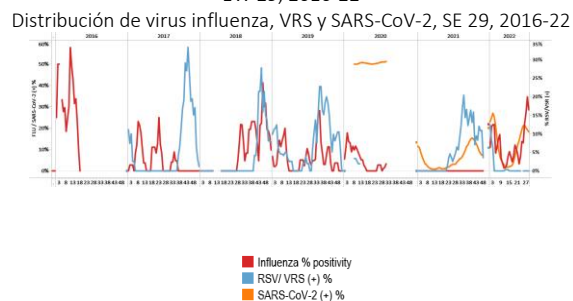
Belize / Belice

- 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).

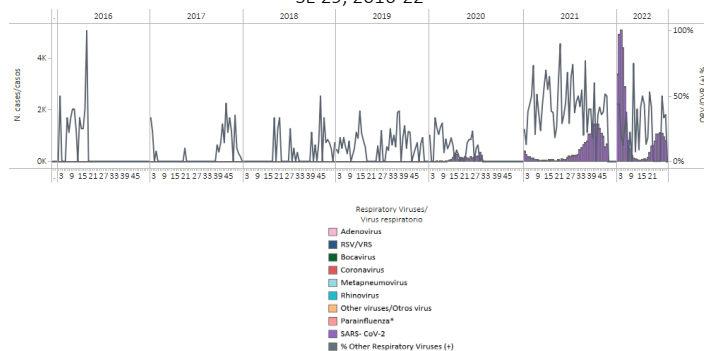
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 29, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 29, 2016-22



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

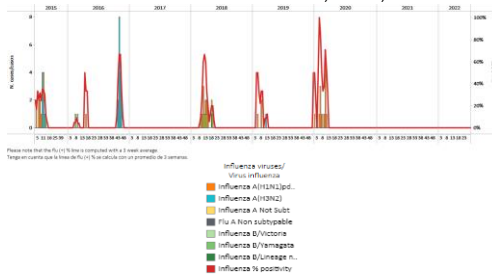


Graph 3. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2016-22

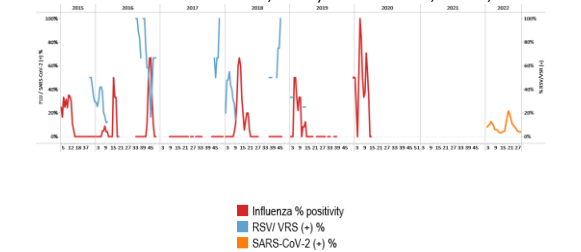


- During EW 28, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 28, 578 samples were recorded for SARS-CoV-2, with slightly increased detection compared to the previously recorded, remaining stable with 4.0% positivity (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections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

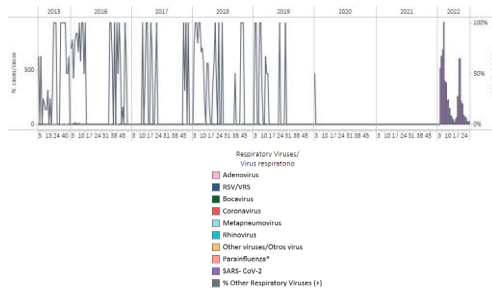
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 28, 2015-22



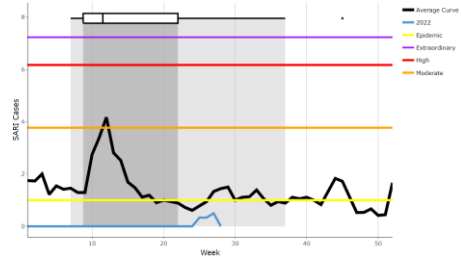
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 28, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



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

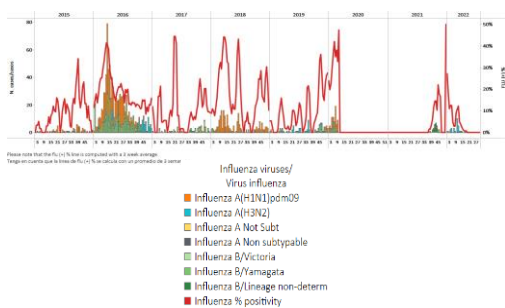


Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 28, 2022 (compared to 2010-21)
Número de casos de IRAG, SE 28 de 2022 (comparado con 2010-21)

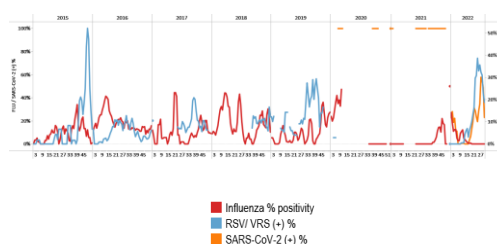


- During EW 30, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in previous months (Graphs 1, 2, and 3). Minimal respiratory syncytial virus detections were registered with increased activity levels compared to those that peaked in 2019 (Graph 2). Among seven samples analyzed for SARS-CoV-2, one tested positive, with decreased percent positivity. Additionally, minimal adenovirus detections were reported (Graph 4). In EW 30, SARI cases / 100 inpatients decreased to baseline levels (Graph 5)./ Durante la SE 30 no se registraron detecciones de influenza con circulación de virus influenza A(H3N2) en meses anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron detecciones mínimas de virus respiratorio sincital con mayores niveles de actividad en comparación con los que alcanzaron su punto máximo en 2019 (Gráfico 2). De siete muestras analizadas para SARS-CoV-2, una resultó positiva, con un porcentaje de positividad decreciente. Además, se informaron detecciones mínimas de adenovirus (Gráfico 4). En la SE 30, el número de casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados disminuyeron a niveles basales (Gráfico 5).

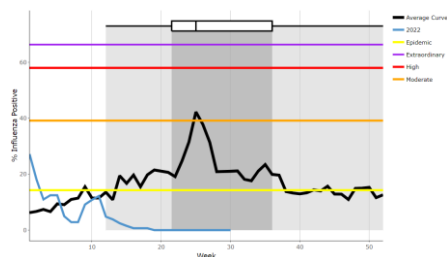
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 30, 2015-22



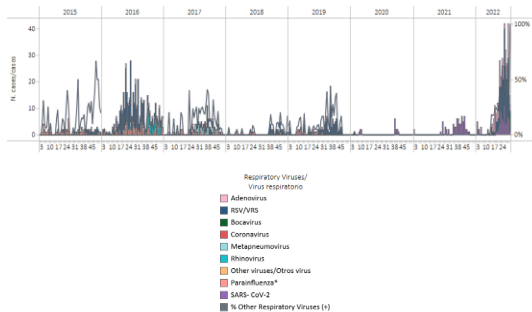
Graph 2. Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



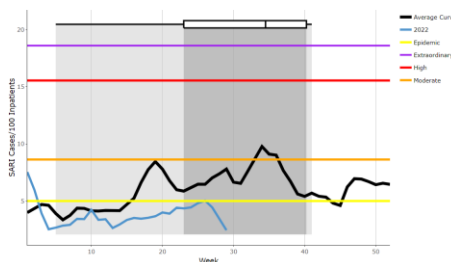
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22

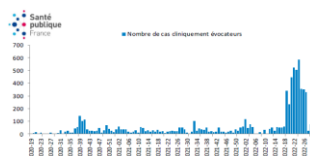


Graph 5. Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 30, 2022 (compared to 2018-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 30 de 2022 (comparado con 2018-21)

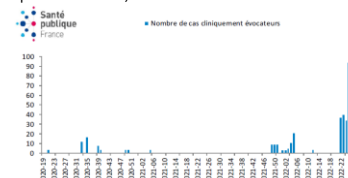


- Guadeloupe:** In EW 29, the number of influenza-like illness cases (ILI) was low compared to previous weeks (Graph 1). SARS-CoV-2 incidence rate (901/100 000 Pop.) and the screening rate (4270/100 000 Pop.) declined compared to the previously recorded. **Saint-Martin:** No ILI cases have been registered 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:** In EW 30, the ARI consultation rate (138/100 000 Pop.) lessened than last week (Graph 5). Similarly, the COVID-19 adjusted incidence rate declined (190/100 000 Pop.) / **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 (901/100000 hab.) y la de despistaje (4270/100000 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 (387/100000) 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 % en comparación con la semana anterior, y la tasa de despistaje continuó similar a la reportada previamente. **Guayana Francesa:** en la SE 30, la tasa de consulta de IRA (138/100000 hab.) disminuyó respecto a la semana pasada (Gráfico 5). Del mismo modo, la tasa de incidencia ajustada de COVID-19 disminuyó (190/100000 Pob.).

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



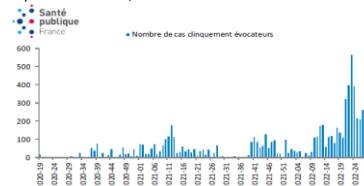
Graph 2. Saint-Martin: Estimated number of clinically suggestive cases of influenza-like illness, EWs 19, 2020 – 29, 2022*
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de enfermedad tipo influenza, SE 19 de 2020 a 29 de 2022



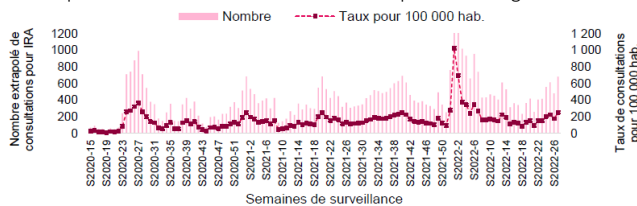
Graph 3. Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to July 27, 2022
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 27 de julio de 2022



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

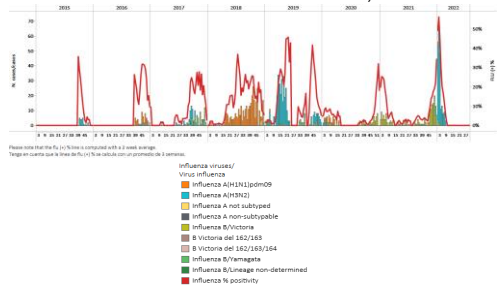


Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100000 population seen by general practitioners
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100000 habitantes atendidas por médicos generales

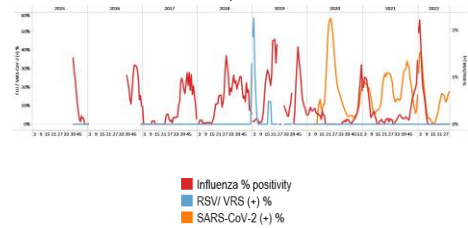


- During EW 30, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1, 2, and 3). In EW 30, 86 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 18.6% tested positive, with increased SARS-CoV-2 detections (Graphs 2 and 4). In contrast, the number 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 66 SARI cases sampled, one (1.5%) was positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 30 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 30, se analizaron 86 muestras para SARS-CoV-2 y el 18,6 % resultaron positivas, con un aumento de 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 66 casos de IRAG muestreados, uno (1,5 %) fue positivo para SARS-CoV-2.

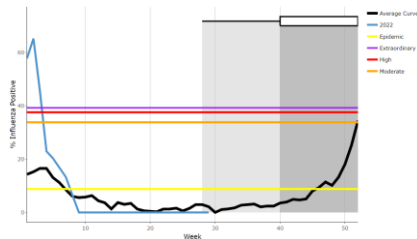
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 30, 2015-22



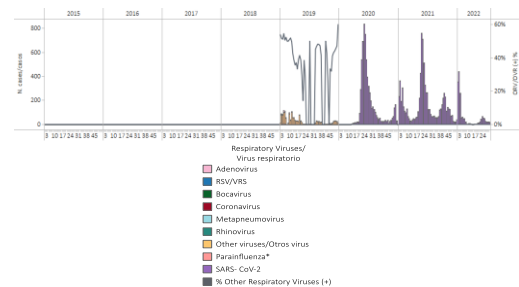
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



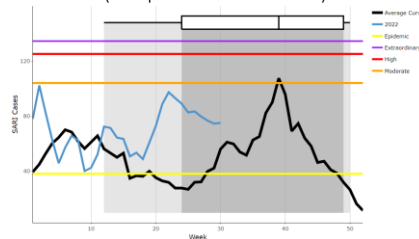
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 30, 2019-22

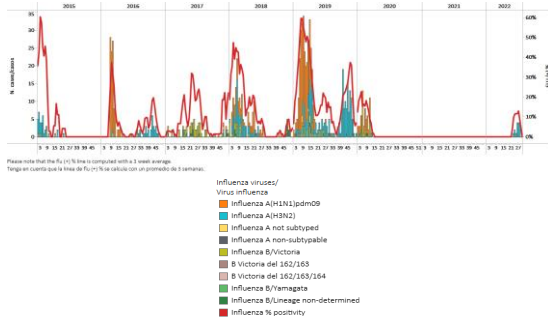


Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 30, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 30 de 2022
(comparado con 2017-21)

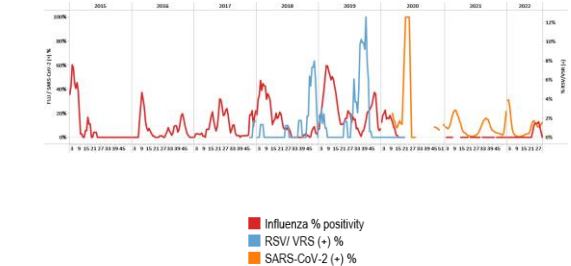


- No influenza or RSV detections have been registered during EW 30, with influenza A(H3N2) circulating in previous weeks (Graphs 1 and 2). In EW 23, the percent positivity for influenza increased above the average of prior years at the epidemic threshold and has decreased since then to baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (12.4%) increased compared to the previous week, at levels observed during the second peak in 2021 (Graph 2). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations declined below the average of previous years at baseline levels; yet, pneumonia cases increased slightly and were above the average of prior years at the moderate-intensity threshold (Graphs 4 and 5). Ninety-four pneumonia cases were registered, reported mainly by Kingston, Westmoreland, and St. Thomas. Acute respiratory infections remained stable at baseline levels (Graph 6). / No se han registrado detecciones de influenza o VRS durante la SE 30, con circulación de influenza A(H3N2) en semanas previas (Gráficos 1 y 2). En la SE 23, el porcentaje de positividad para influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores en el umbral epidémico y ha disminuido desde entonces a niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (12,4 %) aumentó en comparación con la semana anterior, 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 disminuyeron por debajo del promedio de años anteriores a los niveles basales; sin embargo, los casos de neumonía aumentaron levemente y estuvieron por encima del promedio de años anteriores en el umbral de intensidad moderada (Gráficos 4 y 5). Se registraron 94 casos de neumonía, notificados principalmente por Kingston, Westmoreland y St. Thomas. Las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron estables en los niveles basales (Gráfico 6).

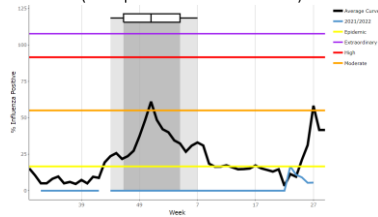
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 30, 2015-22



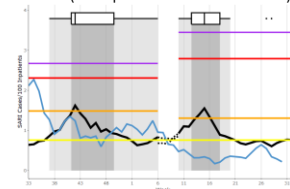
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



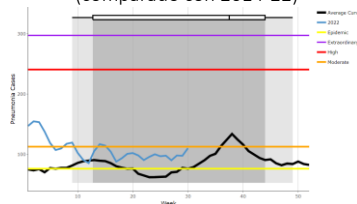
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022
(comparado con 2010-21)



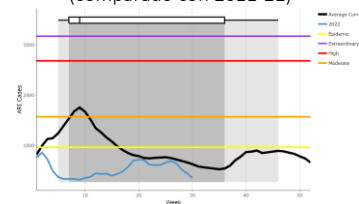
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 30, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 30 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 30, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 30, 2022
(comparado con 2014-22)

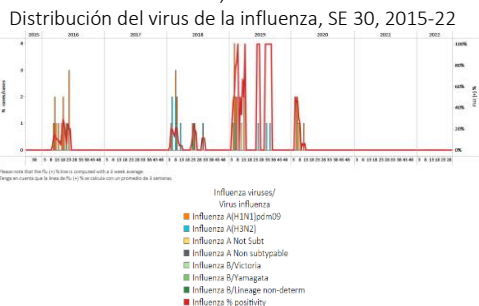


Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 30, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 30 de 2022
(comparado con 2011-21)

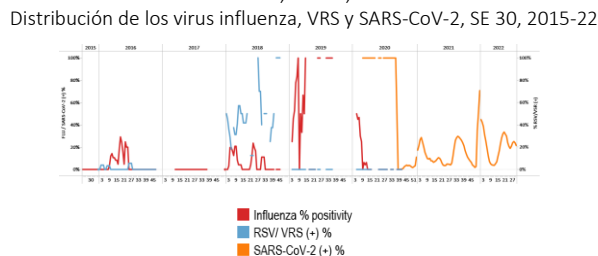


- During EW 30, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 30, 196 out of 1064 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (18.4%) declined slightly compared to the previously registered (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years have 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 compared to the number recorded in EW 29, below the average epidemic level (Graphs 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels but increased (Graph 6). The age group most affected is 1-4-year-olds, accounting for 54.5% of all SARI admissions. / Durante la SE 30 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincital (Gráfico 1). En la SE 30, 196 de 1064 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2, y el porcentaje de positividad (18,4%) disminuyó levemente con respecto al registrado previamente (Gráficos 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años 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 mayores de cinco años aumentó respecto al registrado en la SE 29, por debajo del nivel epidémico promedio (Gráfica 5). El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en los niveles basales, pero aumentó (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.

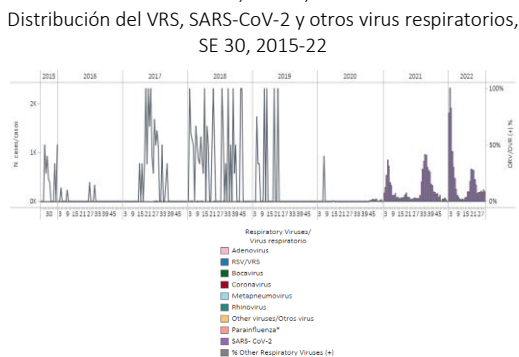
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22



Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 30, 2015-22

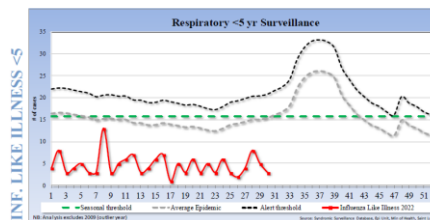


Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22



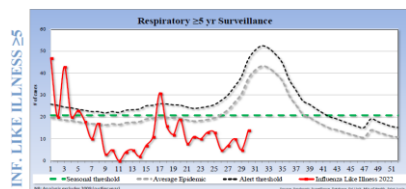
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 30, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 30, 2022 (comparado con 2016-21)



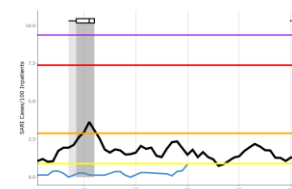
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 30, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 30, 2022 (comparado con 2016-21)



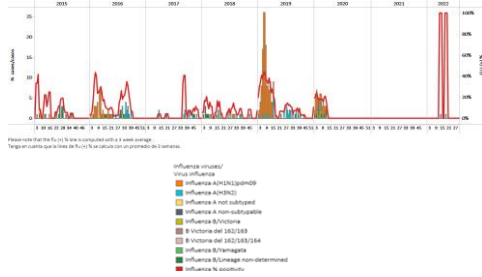
Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 30, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 30 de 2022 (comparado con 2016-21)

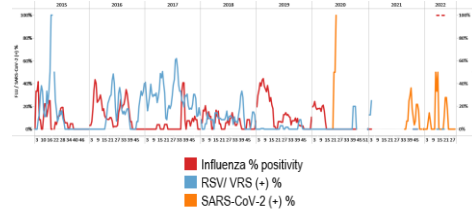


- During EW 30, 2022, no influenza or RSV detections were recorded. Influenza percent positivity fluctuated recently, with influenza A(H3N2) circulating in previous months. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 30 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations increased to moderate-intensity levels to decline to low-intensity levels this week (Graph 3). / Durante la SE 30 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 30 (Gráficos 1 y 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó hasta niveles moderados de intensidad para disminuir a niveles de intensidad bajos en esta semana (Gráfico 3).

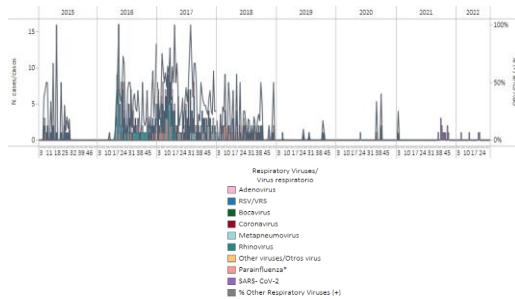
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 30 2015-22



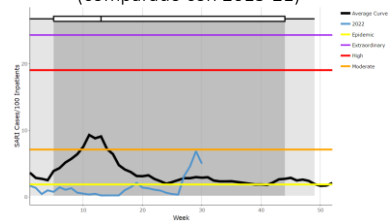
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015 -22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 30, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 30, 2022 (comparado con 2013-21)



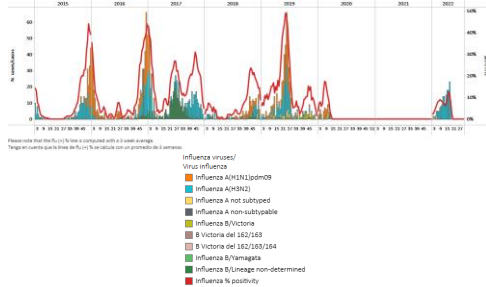
Central America / América Central

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 309, 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 30 no se reportaron detecciones de virus respiratorios. (Gráficos 1, 2, 3 y 4).

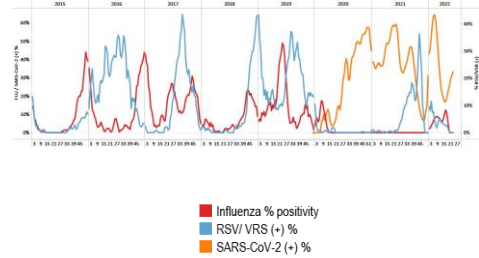
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22

Distribución de virus influenza por SE 30, 2015-22



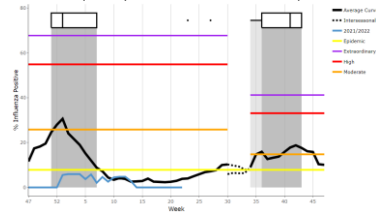
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



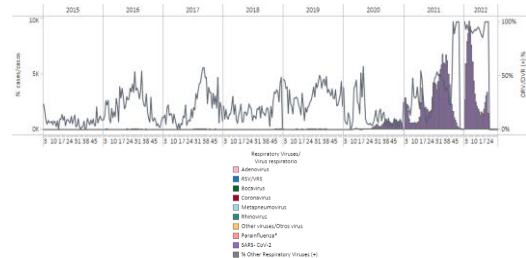
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2011-21)



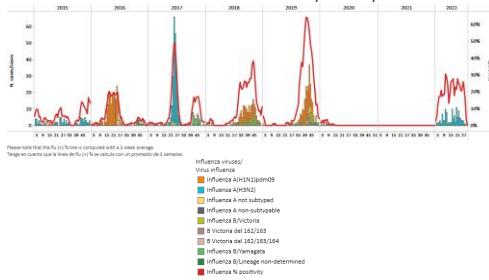
Graph 4. Costa Rica: RSV,SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22

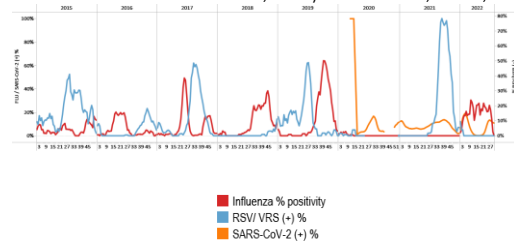


- As of EW 30, 2022, no influenza detections were registered; influenza activity continued at baseline levels (Graphs 1 and 3). In EW 30, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). No SARS-CoV-2 detections were recorded. / En la SE 30 de 2022 no se registraron detecciones de influenza; la actividad continuó en niveles basales (Gráficos 1 y 3). En la SE 30 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). No se registraron detecciones de SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4).

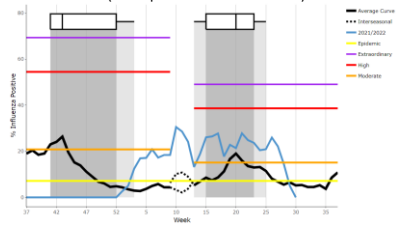
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 30, 2015-22



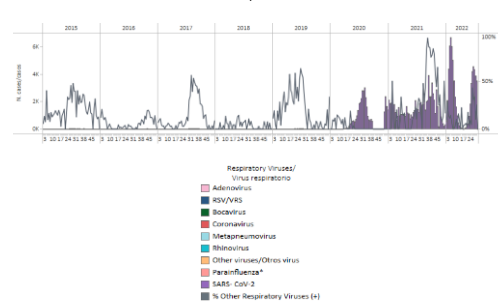
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparación 2010-21)

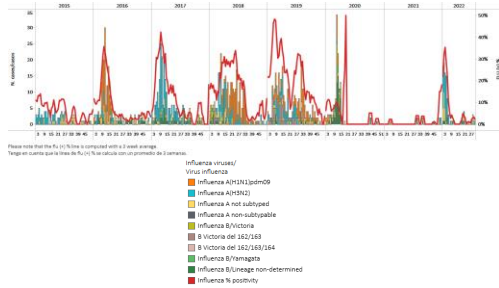


Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22

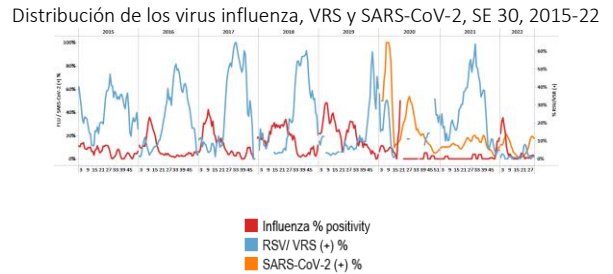


- During EW 30, minimal influenza A(H3N2) detections were reported, with the percent positivity remaining at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (17.4%) remained unchanged at levels recorded early in 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 30, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2), con un porcentaje de positividad que permaneció en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (17,4 %) permanecieron sin cambios en los niveles registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Además, circularon concurrentemente metapneumovirus, rinovirus, parainfluenza y adenovirus. El número de casos de ETI se mantuvo en niveles de intensidad moderada, mientras que las infecciones respiratorias agudas graves disminuyeron por debajo del promedio de años anteriores en niveles de intensidad baja (Gráfico 6).

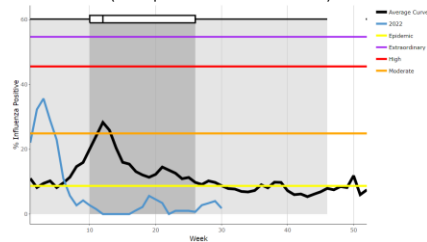
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de influenza, SE 30, 2015-22



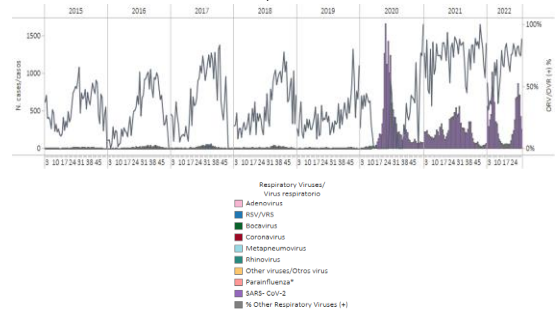
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



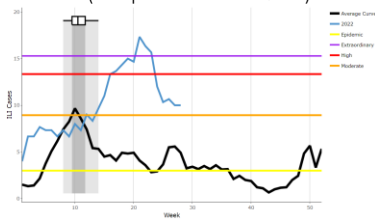
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



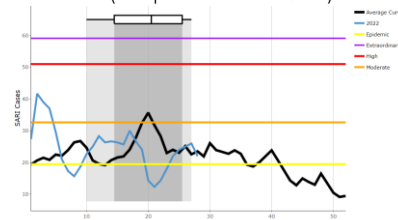
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



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)



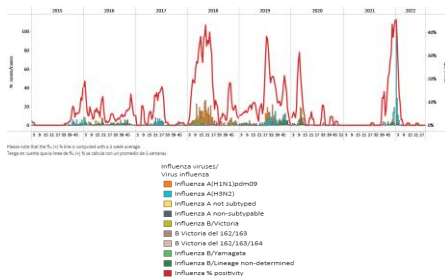
Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 29, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 29 de 2022 (comparado con 2017-21)



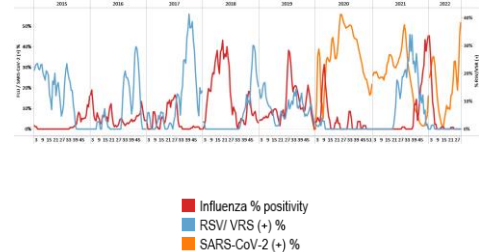
Honduras

- In EW 30, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) and influenza B viruses have co-circulated in previous months. During EW 30, no RSV detections were registered. Influenza and RSV activity continued at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 30, 41 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2, and 25 tested positive, with increased percent positivity at 61.0% (Graphs 2 and 4). Most COVID-19 cases occurred in persons 60 years and older and resided mainly in Francisco Morazan. Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 30 no se registraron detecciones de influenza. Los virus de influenza A(H3N2) e influenza B han circulado conjuntamente en meses anteriores. Durante la SE 30 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 30, a nivel nacional, se analizaron 41 muestras para SARS-CoV-2 y 25 resultaron positivas, con un aumento del porcentaje de positividad al 61,0 % (Gráficos 2 y 4). La mayoría de los casos de COVID-19 ocurrieron en personas de 60 años y más que residían principalmente en Francisco Morazán. 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).

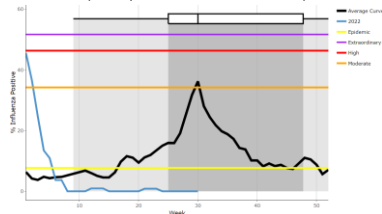
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 30, 2015-22



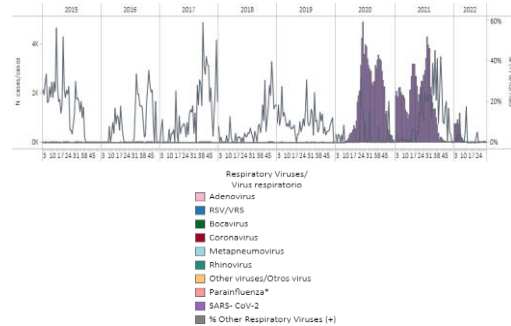
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



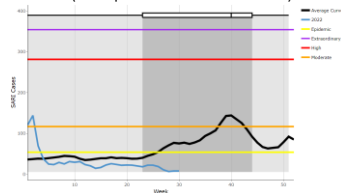
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



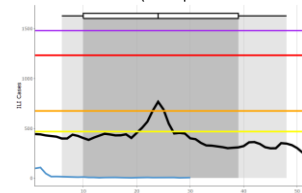
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



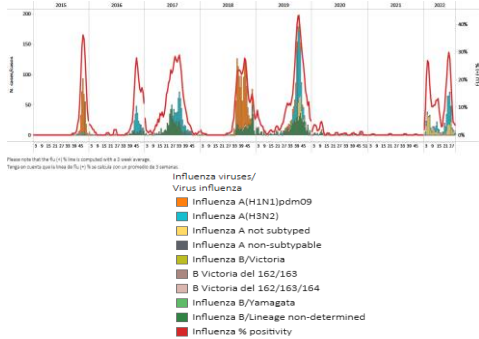
Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



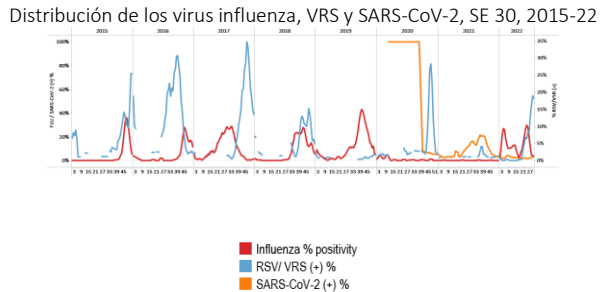
Nicaragua

- In EW 30, a few influenza A detections (subtyping not performed) were recorded. Influenza percent positivity increased and was at low-intensity levels above the average of previous years for this time. Likewise, respiratory syncytial virus detections were recorded with increased activity at higher levels than observed in 2018 (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 29 (Graphs 2 and 4). In EW 30, 3.6% (35/976) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 30, se registraron algunas detecciones de influenza A (subtipo indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza aumentó y estuvo en niveles de baja intensidad por encima del promedio de años anteriores para esta época del año. Asimismo, se registraron detecciones de virus respiratorio sincital con una mayor actividad que se ubicó a niveles superiores a los observados en 2018 (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 aumentó levemente en comparación con el registrado anteriormente, y las detecciones fueron similares a las registradas hasta la SE 29 (Gráficos 2 y 4). En la SE 30, el 3,6 % (35/976) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

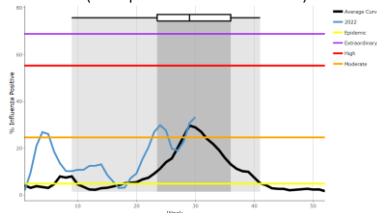
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de influenza, SE 30, 2015-22



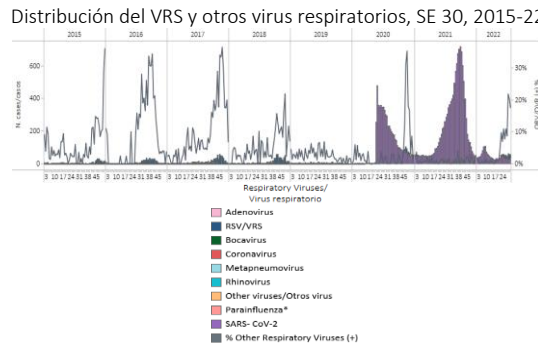
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



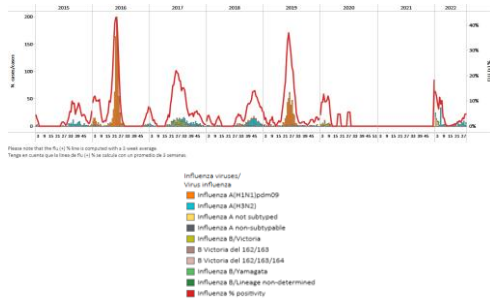
Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



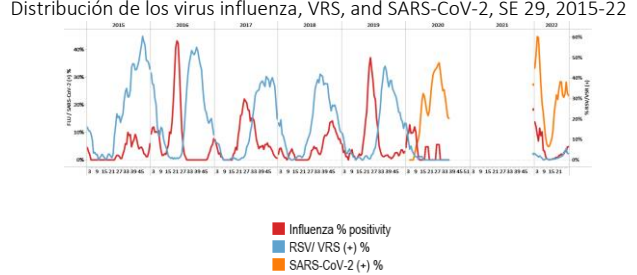
Panama / Panamá

- 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 sincital. 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).

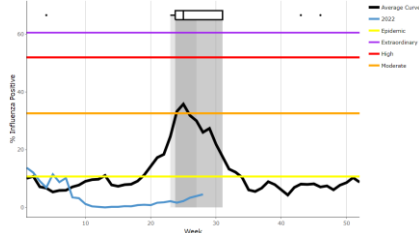
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 29, 2015-22



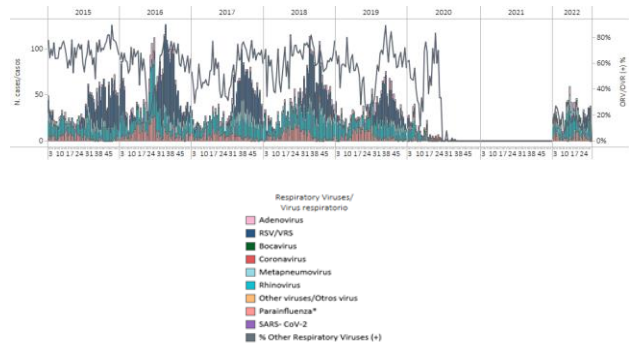
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 29, 2015-22



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

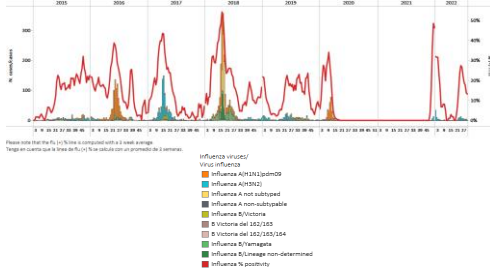


South America / América del Sur – Andean countries / Países andinos

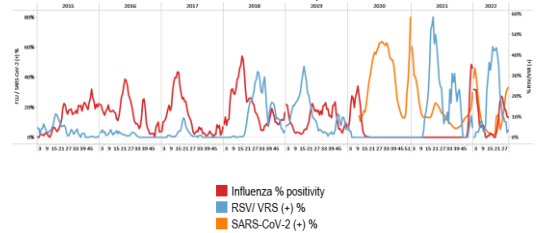
Bolivia

- During EW 30, minimal influenza A(H3N2) detections were registered nationally (Graph 1); influenza activity increased to the average of previous years at low-intensity levels. No respiratory syncytial virus detections were reported. However, SARS-CoV-2 detections and percent positivity continued elevated, with 31.5% 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 30, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1); la actividad de influenza aumentó al promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial. Sin embargo, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad continuaron elevados, con el 31,5% de las muestras con resultados positivos (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).

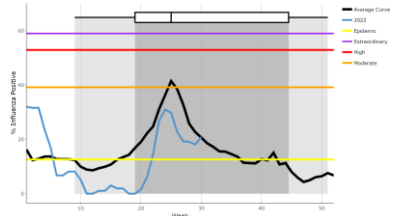
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de influenza, SE 30, 2015-22



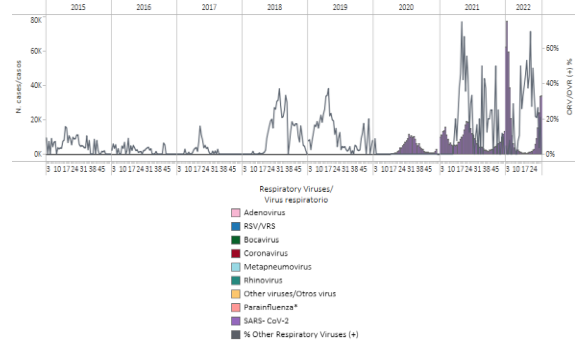
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



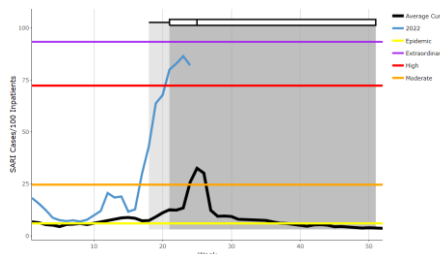
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



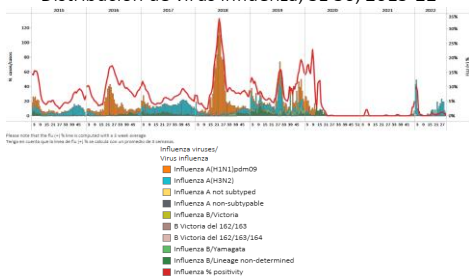
Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 30, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 30 de 2022 (comparado con 2015-21)



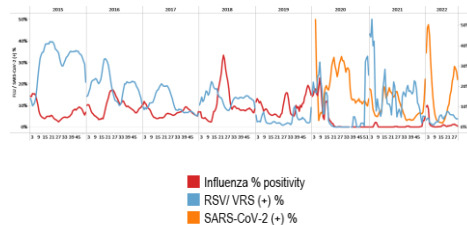
Colombia

- During EW 30, a few influenza detections were reported with the influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity slightly decreased at levels observed at the end of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). During EW 30, SARS-CoV-2 percent positivity (22.9%) declined compared to the previous recorded, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 27 to EW 30, 56 137 COVID-19 cases and 714 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 123.7/100 000 pop., and a mortality rate of 1.4/100 000 pop., a decrease compared with EWs 26-29. Bogota, Cali, Putumayo, Santander, and Valle del Cauca were the jurisdictions with an incidence above the national average (123.7/100 000 pop.). The number of consultations for pneumonia decreased above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under five. Pneumonia cases were recorded mainly in Bogota, Antioquia, and Santander jurisdictions. The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 30, 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 30, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (22,9%) disminuyó en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). De la SE 27 a la SE 30 se registraron 56137 casos de la COVID-19 y 714 defunciones; la tasa de incidencia de la COVID-19 fue de 123,7/100000 hab., y la tasa de mortalidad de 1,4/100000 hab., una disminución en comparación con las SE 26-29. Bogotá, Cali, Putumayo, Santander y Valle del Cauca fueron las jurisdicciones con una incidencia superior al promedio nacional (123,7/100000 hab.). El número de consultas por neumonía disminuyó por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad baja (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, Antioquia y Santander. 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).

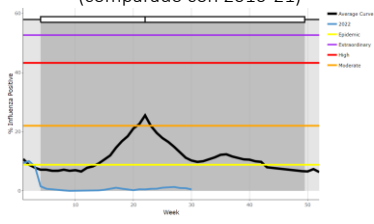
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 30, 2015-22



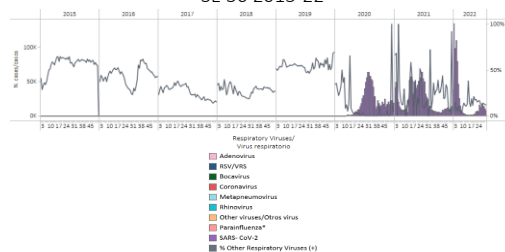
Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



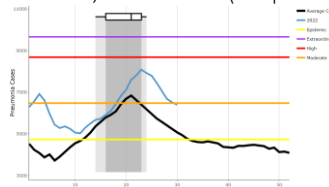
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



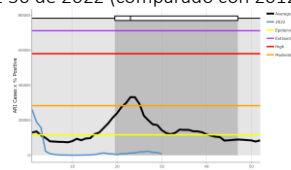
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30 2015-22



Graph 5. Colombia: Pneumonia cases, EW 30, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de neumonía, SE 30 de 2022 (comparado con 2012-21)

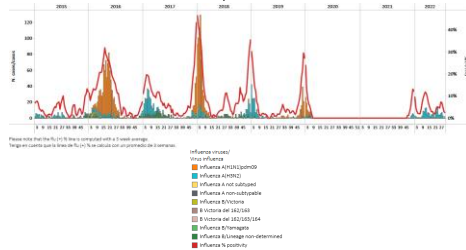


Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2012-21)
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2012-21)

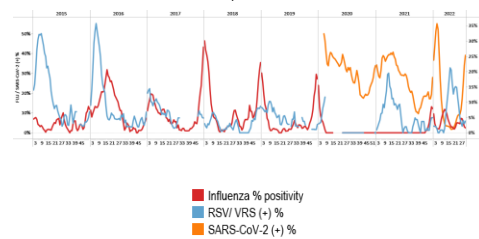


- In EW 30, a few influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating, and the declined activity was below the average of previous years at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). In EW 30, SARS-CoV-2 percent positivity (45,2%) continued to increase, with activity at high levels compared to those recorded early in 2021 (Graphs 2 and 4). / En la SE 30, se registraron algunas detecciones de influenza con circulación de los virus de la influenza A(H3N2) y con una actividad disminuida por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 30, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (45,2%) siguió aumentando, con una actividad en niveles altos en comparación con los registrados a principios de 2021 (Gráficos 2 y 4).

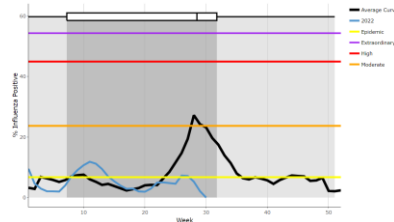
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 30, 2015-22



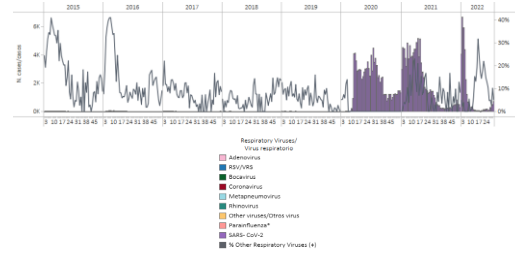
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2011-21)

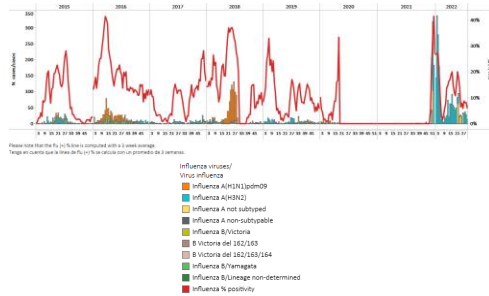


Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 30, 2015-22

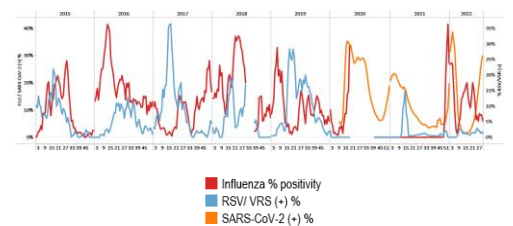


- During EW 30, influenza A(H3N2) virus detections were reported (Graph 1). Influenza percent positivity rose above the epidemic threshold at low-intensity levels (Graph 3). As of EW 30, few respiratory syncytial virus detections were recorded, with low activity levels compared to those observed in the peak in EW 14, 2021. SARS-CoV-2 percent positivity (31.8%) and detections increased with activity at high levels compared to levels observed early in 2021 (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 30 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). A la SE 30, se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con niveles de actividad bajos en comparación con los observados en el pico de la SE 14 de 2021. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (31,8%) y las detecciones aumentaron con una actividad en niveles altos en comparación con los niveles observado a principios de 2021 (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).

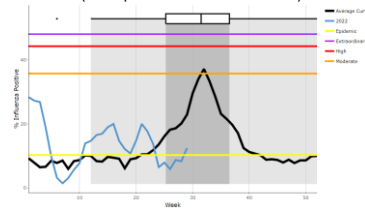
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 30, 2015-22



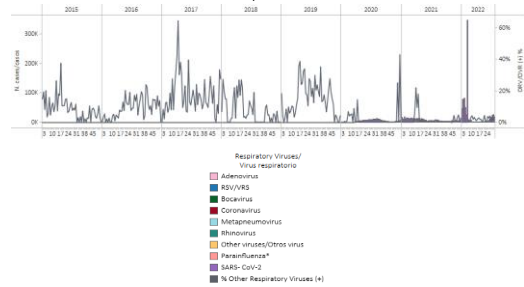
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



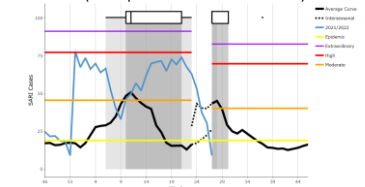
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022
(compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022
(comparado con 2010-20)



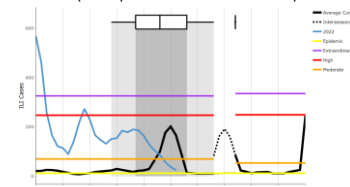
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



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)



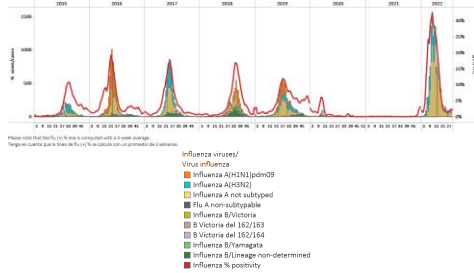
South America/ América del Sur- Andean Countries/ Países Andinos

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

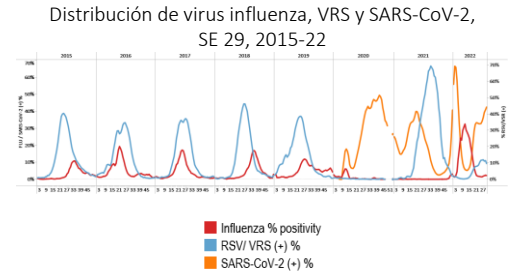
Argentina

- During EW 29, nationally, where subtyping was performed, influenza A(H1N1)pdm09 detections predominated, followed by A(H3N2) and minimal influenza B (lineage undetermined) detections. Influenza percent positivity rose above the epidemic threshold, although below the average of previous seasons at a low-intensity level (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were recorded, with decreased activity at lower levels than the peaks observed in previous seasons. SARS-CoV-2 percent positivity (42.5%) increased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). At low-intensity levels, ILI consultations were below the average of last seasons for this time of year (Graph 5). At the same time, the number of SARI cases remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 29, a nivel nacional, en muestras con subtipo determinado, predominaron las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09, seguidas de A(H3N2) y mínimas detecciones de influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza se elevó por encima del umbral epidémico, aunque por debajo del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con una disminución de su actividad a niveles más bajos que los picos observados en temporadas anteriores. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (42,5%) aumentó en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4). En niveles de baja intensidad, las consultas por ETI estuvieron por debajo del promedio de las últimas temporadas para esta época del año (Gráfico 5). Al mismo tiempo, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

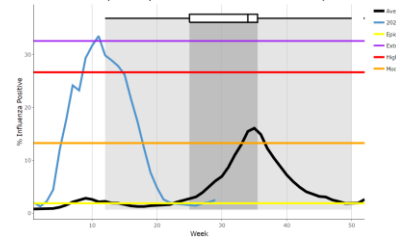
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 29, 2015-22



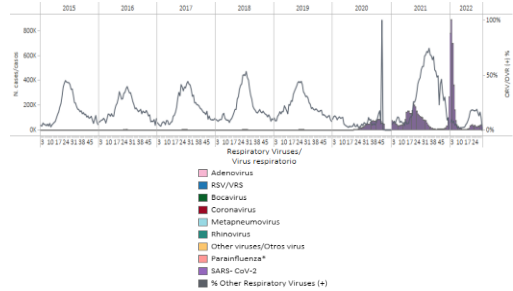
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 29, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 29, 2015-22



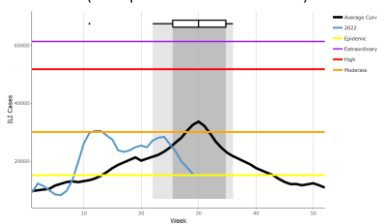
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 29 de 2022
(comparado con 2010-21)



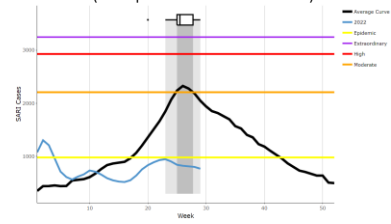
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
virus distribution, EW 29, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 29, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 29, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 29 de 2022
(comparado con 2012-21)

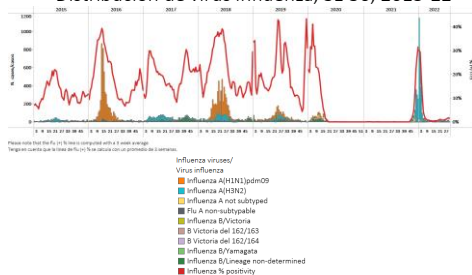


Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 29, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 29 de 2022
(comparado con 2012-21)

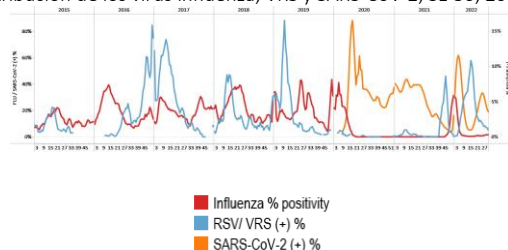


- During EW 30, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating. Influenza percent positivity (0.9%) increased compared to the previously reported; the activity remained below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections and percent positivity declined during the last week. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (17.6%) waned compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 30 se registraron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (0,9 %) aumentó en comparación con lo informado anteriormente; 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 disminuyeron durante la última semana. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (17,6%) disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4).

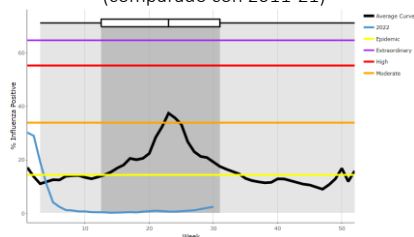
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 30, 2015-22



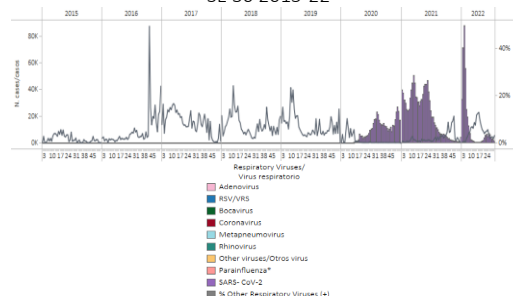
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2011-21)

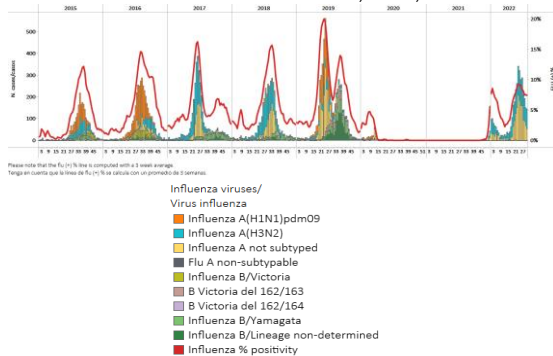


Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30 2015-22

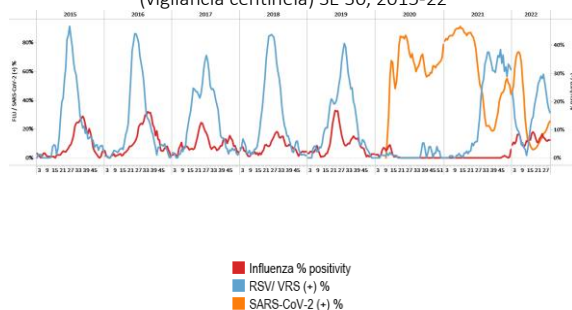


- In EW 30, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity remained stable at 7.6% positivity below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels declined, and percent positivity (11.0%) was as high as levels observed during EW 17. 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, 319 ILL cases were identified, 120 were sampled, (37.6%) tested positive for influenza, (12.5%) were COVID-19 cases, followed by (4.2%) were positive for RSV. Additionally, a significant percentage (13.3%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses (i.e., rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus, and others). Similarly, acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations declined below the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). There were 148 SARI cases at sentinel sites, and 143 were sampled. Among those tested, 11.9% were RSV cases, followed by 10.5% that tested positive for SARS-CoV-2 and 0.7% for influenza. A significant percentage (20.3%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses. Most RSV cases were children under one year. Influenza cases occurred among all age groups with a higher percentage among those 15-54 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 Tarapaca and Antofagasta. During EW 30, seven SARI-associated deaths were recorded. The most considerable proportion occurred in persons 60 years and older. Most SARI-associated deaths with known residence places occurred in Antofagasta and Bio-Bio. / En la SE 30 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). La actividad de influenza se mantuvo estable en 7,6% 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 disminuyeron y el porcentaje de positividad (11,0%) alcanzó niveles similares a los observados durante la SE 17. La actividad del SARS-CoV-2 continuó aumentando en comparación con los niveles más bajos registrados en 2021 (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza se redujeron y permanecieron en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). En general, se identificaron 319 casos de ETI, se tomaron muestras de 120, (37,6%) resultaron positivos para influenza, (12,5%) fueron casos de COVID-19, seguidos por un 4,2% que resultaron positivos para VRS. Además, un porcentaje significativo (13,3%) fueron positivos para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o RSV (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). De igual manera, el número de casos de infecciones respiratorias agudas por cada 100 hospitalizaciones disminuyeron por debajo del promedio de temporadas anteriores a un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Hubo 148 casos de IRAG en sitios centinela, y 143 fueron muestreados. Entre los examinados, el 11,9% fueron casos de VRS, seguidos del 10,5% que resultaron positivos para SARS-CoV-2 y el 0,7% para influenza. Un porcentaje significativo (20,3%) fue positivo para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o VRS. La mayoría de los casos de VRS fueron niños menores de un año. Los casos de influenza ocurrieron en todos los grupos de edad con un mayor porcentaje entre los de 15 a 54 años y se distribuyeron en todo el país. Los casos de COVID-19 ocurrieron en todos los grupos de edad, con un porcentaje más significativo en los de 15 a 54 años. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en Tarapacá y Antofagasta. Durante la SE 30 se registraron siete muertes asociadas a IRAG. La proporción más considerable se presentó en personas de 60 años y más. La mayoría de las muertes asociadas a IRAG con lugar de residencia conocido ocurrieron en Antofagasta y Bio-Bio.

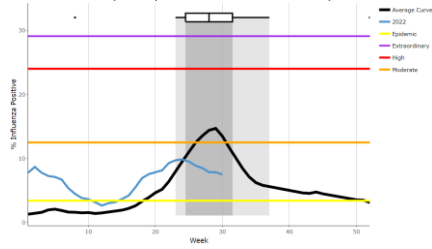
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 30, 2015-22



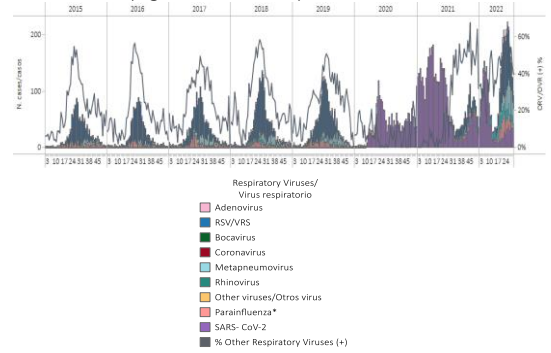
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 30, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 30, 2015-22



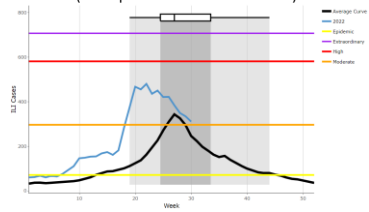
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



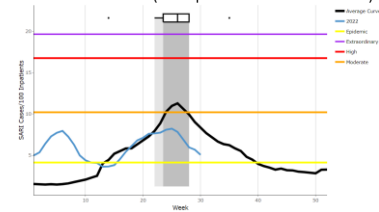
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 30, 2015-22
 Distribución del RSV, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 30, 2015-22



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 30, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de consultas por ETI, SE 30 de 2022 (comparado con 2015-21)

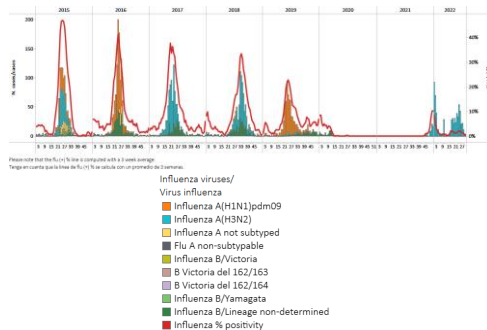


Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 30, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 30 de 2022 (comparado con 2015-21)

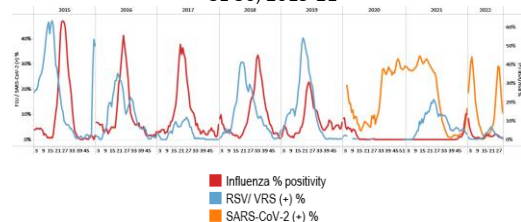


- As of EW 30, few influenza A(H3N2) detections were reported nationwide, with influenza activity remaining at baseline levels. Respiratory syncytial virus detections were registered, with decreased activity and percent positivity compared to previously reported (Graphs 1, 2, and 3). Declined SARS-CoV-2 detections and percent positivity (10.0%) were registered (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites decreased and continued at moderate-intensity levels (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 were below 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. / En la SE 30, se reportaron algunas detecciones de influenza A(H3N2) a nivel nacional. La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales. Se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con actividad y porcentaje de positividad disminuidos en comparación con lo reportado previamente (Gráficos 1, 2 y 3). Se registró una disminución en las detecciones de SARS-CoV-2 y en el porcentaje de positividad (10,0%) (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela disminuyó y continuó en niveles de intensidad moderada (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 debajo 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.

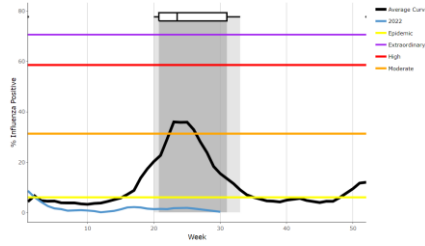
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 30, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 30, 2015-22



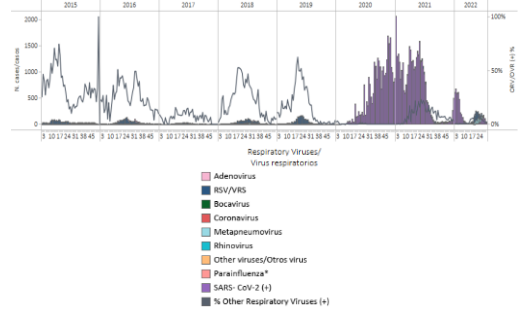
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-21



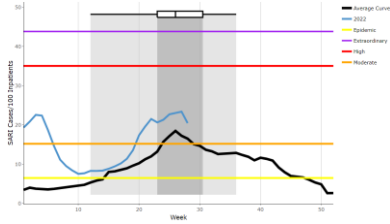
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022 (in comparison to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 30 de 2022 (comparado con 2010-21)



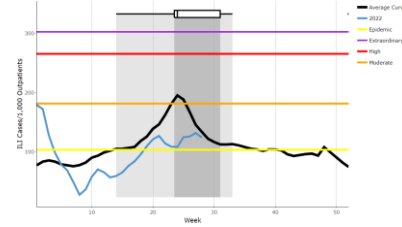
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 30, 2015-22
 Distribución del RSV, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 28, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 28 de 2022 (comparado con 2015-21)



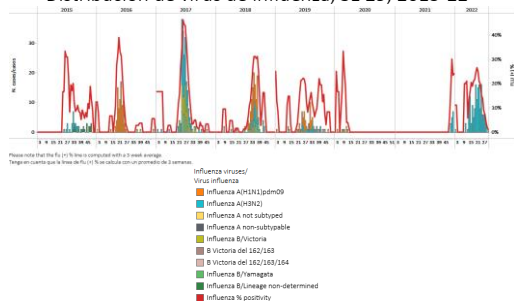
Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 28, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 28 de 2021 (comparado con 2015-21)



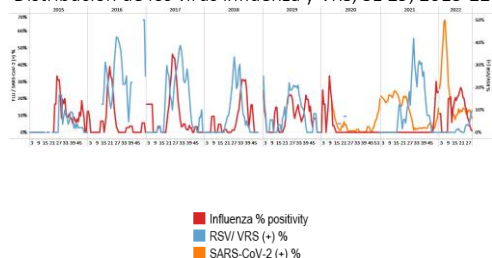
South America/América del Sur- South Cone and Brazil/ Cono Sur y Brasil

- In EW 30, minimal influenza A(H3N2) virus detections were reported; percent positivity decreased to baseline levels. (Graphs 1 and 3); besides, a few respiratory syncytial virus detections were recorded with activity at levels compared to the first peak in 2021. During EW 30, SARS-CoV-2 detections were registered with decreased percent positivity (7.7%) compared to previously informed (Graph 2). SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites fell to moderate-intensity levels (Graph 4). Out of 783 hospitalizations, 47 SARI cases were identified, with 23 sampled. Among sampled SARI cases, 13.0% were RSV cases, followed by 8.7% positive for SARS-CoV-2, while 65.2% were positive for non-influenza, non-RSV, or SARS-CoV-2 viruses. No influenza cases were recorded. Most SARI cases occurred among children under five, with two SARS-CoV-2-associated SARI cases in persons 65 years and older. In EW 30, there were 46 ICU admissions; 19.6% were SARI cases, one (7.1%) tested positive for RSV, and another one was SARS-CoV-2 positive. / En la SE 30, se reportaron detecciones mínimas del virus influenza A(H3N2); el porcentaje de positividad disminuyó a los niveles basales. (Gráficos 1 y 3); además, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con niveles de actividad comparados con el primer pico de 2021. Durante la SE 30, se registró una disminución en las detecciones de SARS-CoV-2 con un porcentaje de positividad menor (7,7%) en comparación con el informado previamente (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela disminuyeron a niveles de intensidad moderada (Gráfico 4). De 783 hospitalizaciones, se identificaron 47 casos de IRAG, con 23 muestreados. Entre los casos de IRAG muestreados, el 13% eran casos de VRS, seguidos de un 8,7% de positivos para SARS-CoV-2, mientras que el 65,2% fueron positivos para virus que no eran influenza, VRS ni SARS-CoV-2. No se registraron casos de influenza. La mayoría de los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de cinco años, con dos casos de IRAG asociados con el SARS-CoV-2 en personas de 65 años o más. En la SE 30 hubo 46 admisiones a la UCI; el 19,6% fueron casos de IRAG, un caso (7,1%) resultó positivo para VRS y otro para SARS-CoV-2.

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

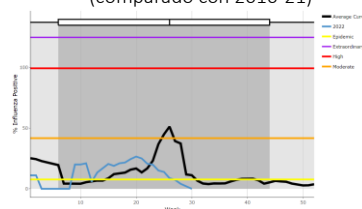


Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 29, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 29, 2015-22

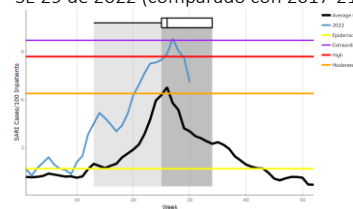


Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 29, 2022
(compared to 2010-21)

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 lines⁶.

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 average⁷.

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.

⁶ WHO (2021), WHO Average Curves software, Version 0.3 (9 Oct 2019), © Copyright World Health Organization (WHO), Geneva.

⁷ 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