

**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 31/  
Reporte de Influenza SE 31**

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

**August 19, 2022  
19 de agosto del 2022**

*Data as of August 12, 2022  
Datos hasta el 12 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](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](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

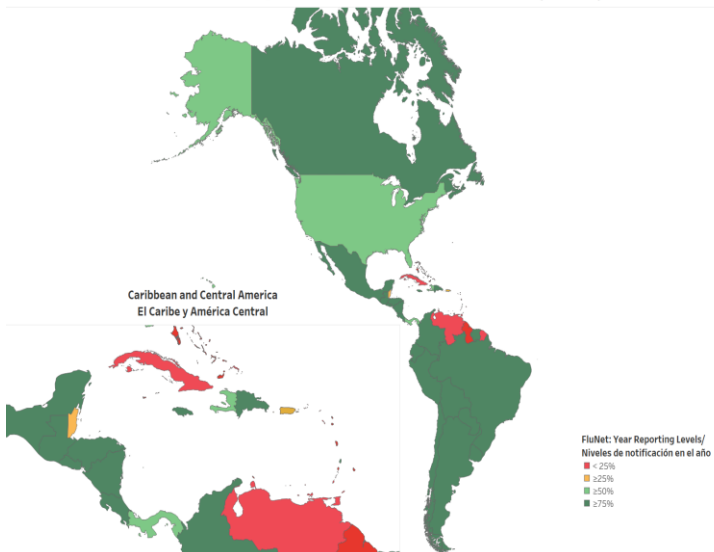
## Severe acute respiratory infections network - SARI-net Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARI-net:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /  
Ir al índice](#)

# FluNet

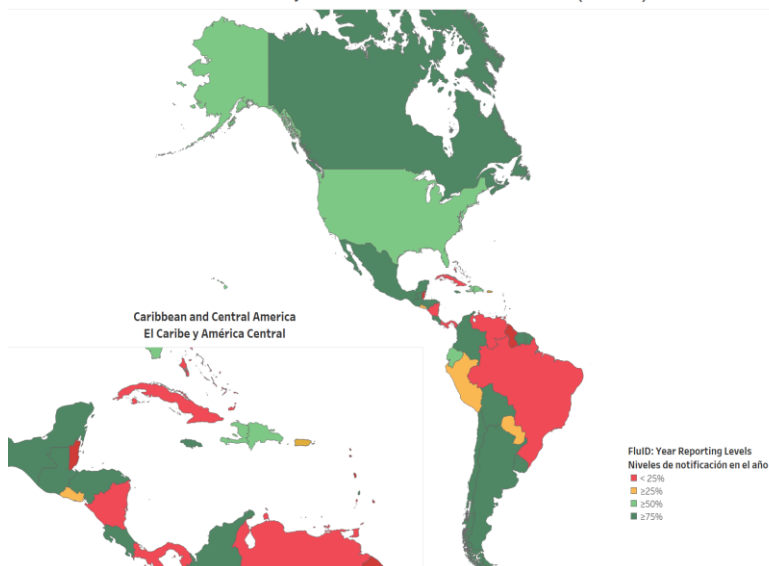
Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-31)  
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-31)



FluNet-FluID  
reporting/Informe a  
FluNet - FluID

# FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-31)  
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-31)



**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	<a href="#">Weekly Summary / Resumen semanal</a>	5
2	<a href="#">Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation / Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS</a>	7
3	<a href="#">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</a>	8
4	<a href="#">Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</a>	9
5	<a href="#">Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</a>	10
6	<a href="#">Technical note / Nota técnica</a>	37
7	<a href="#">Acronyms / Acrónimos</a>	38

## WEEKLY SUMMARY

**North America:** Overall, influenza activity decreased in the subregion while SARS-CoV-2 continued elevated. In [Mexico](#), influenza activity decreased, while SARS-CoV-2 positivity continued elevated and SARI activity remained at moderate-intensity levels. In the [United States](#), influenza activity was low, with the predominance of influenza A(H3N2) virus, while SARS-CoV-2 activity increased.

**Caribbean:** Overall, influenza activity remained low, with the predominance of influenza A(H3N2). In [Belize](#), influenza positivity remained elevated. The [Dominican Republic](#) and [Haiti](#) reported increased SARS-CoV-2 activity, with increased SARI activity in [Haiti](#), with levels above average for this time of year.

**Central America:** Overall, influenza activity continued to decrease, with the predominance of influenza A(H3N2). In [Nicaragua](#) and [Panama](#), influenza activity increased to moderate and low-intensity levels. SARS-CoV-2 activity rose across the subregion, with increased levels in [Guatemala](#) and [Honduras](#).

**Andean Countries:** Overall, influenza activity remained low, with A(H3N2) predominance. SARS-CoV-2 activity continued to increase in [Bolivia](#), [Ecuador](#), and [Peru](#).

**Brazil and Southern Cone:** Overall, influenza activity remained low with influenza A(H3N2) predominance and was driven by its circulation in [Chile](#). SARS-CoV-2 activity has decreased throughout the subregion, although it still increased in [Chile](#) and [Argentina](#). In [Uruguay](#), SARI activity was elevated above epidemic levels for the period, and RSV predominated.

## RESUMEN SEMANAL

**América del Norte:** en general, la actividad de la influenza disminuyó en la subregión, mientras que el SARS-CoV-2 continuó elevado. En [México](#), la actividad de la influenza disminuyó, en tanto que la positividad de SARS-CoV-2 continuó elevada y la actividad de la IRAG se mantuvo en niveles de intensidad moderada. En [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza fue baja, con predominio del virus de la influenza A(H3N2), mientras que la actividad del SARS-CoV-2 aumentó.

**Caribe:** la general, la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de influenza A(H3N2). En [Belice](#), la positividad de influenza se mantuvo elevada. La [República Dominicana](#) y [Haití](#) reportaron mayor actividad de SARS-CoV-2, con mayor actividad de IRAG en [Haití](#), cuyo nivel de intensidad se ubicó por encima del promedio para esta época del año.

**América Central:** en general, la actividad de la influenza continuó disminuyendo, con predominio de influenza A(H3N2). En [Nicaragua](#) y [Panamá](#), la actividad de la influenza aumentó a niveles de intensidad moderada y baja respectivamente. La actividad del SARS-CoV-2 aumentó en toda la subregión, con mayores niveles en [Guatemala](#) y [Honduras](#).

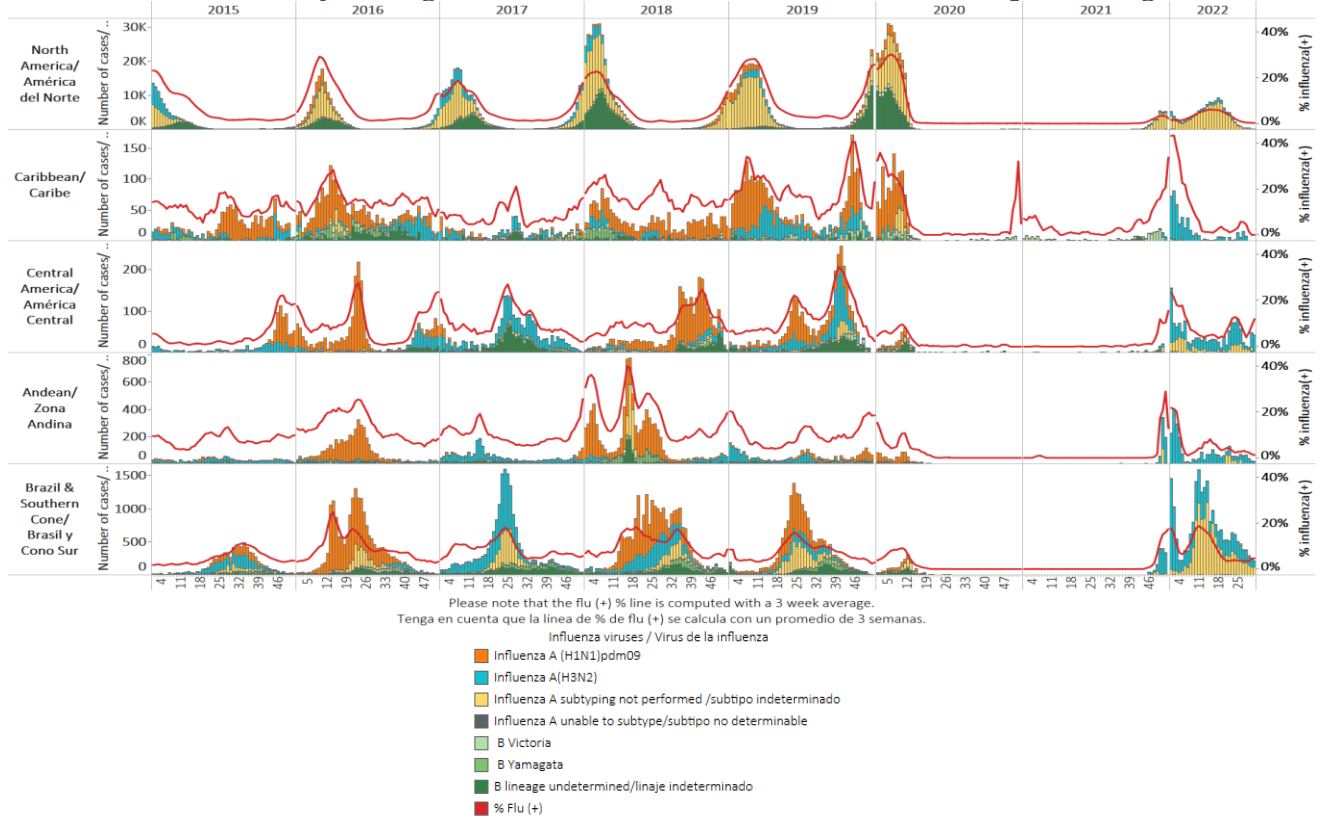
**Países Andinos:** en general, la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 siguió aumentando en [Bolivia](#), [Ecuador](#) y [Perú](#).

**Brasil y Cono Sur:** en general, la actividad de la influenza se mantuvo baja con predominio de influenza A(H3N2) explicada por los niveles de circulación en [Chile](#). La actividad del SARS-CoV-2 ha disminuido en toda la subregión, aunque continua en aumento en [Chile](#) y [Argentina](#). En [Uruguay](#), la actividad de la IRAG se elevó por encima de los niveles epidémicos del período. El virus respiratorio sincitial predominó.

# REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

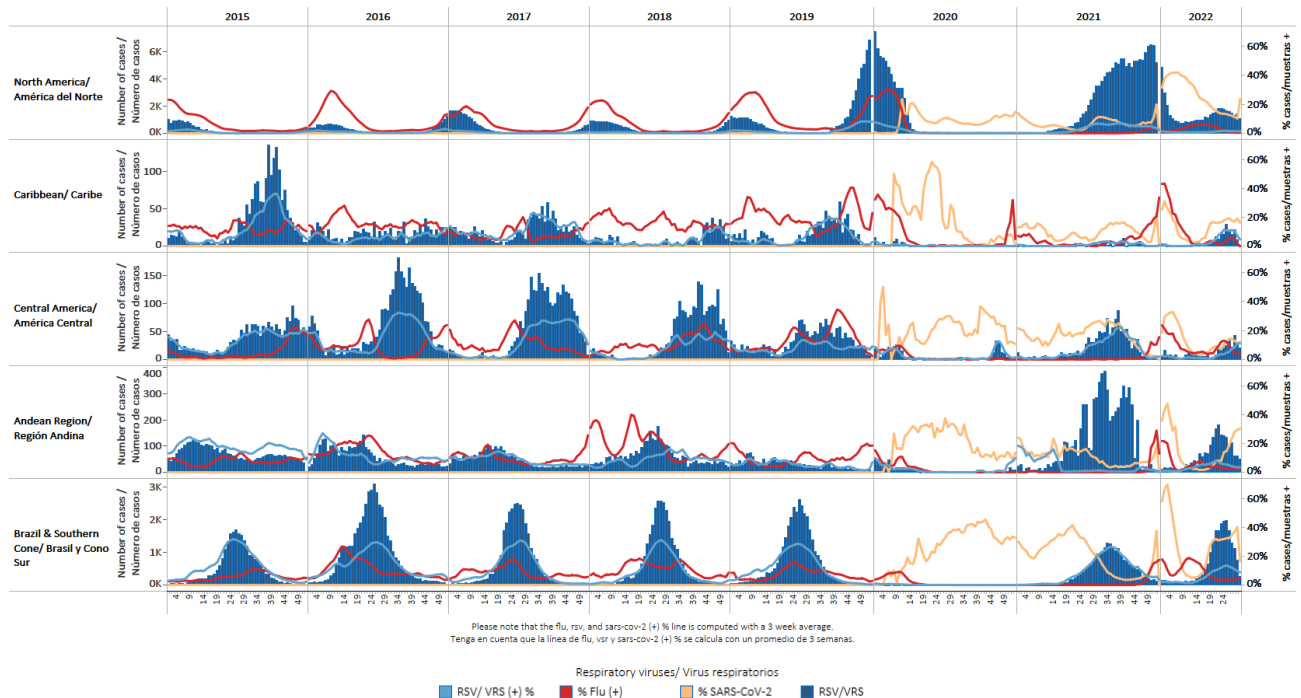
Report Summaries –  
Resumen del informe

## 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

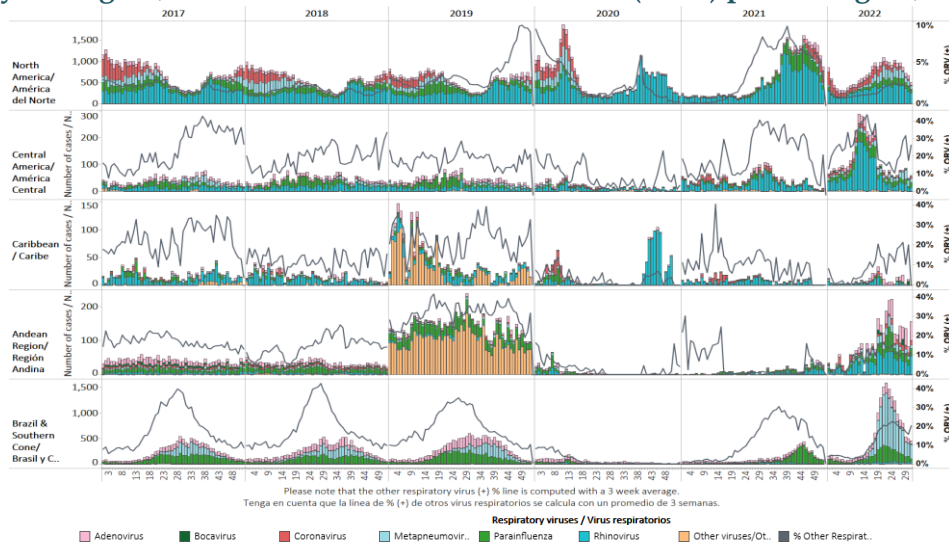


\*To view more lab data, view [here](#). / Para ver más datos de laboratorio, vea [aquí](#).



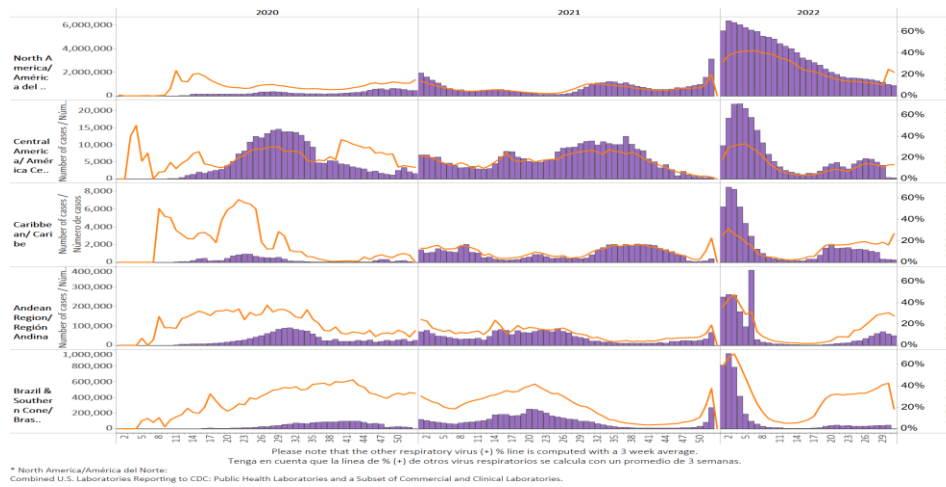
## Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

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



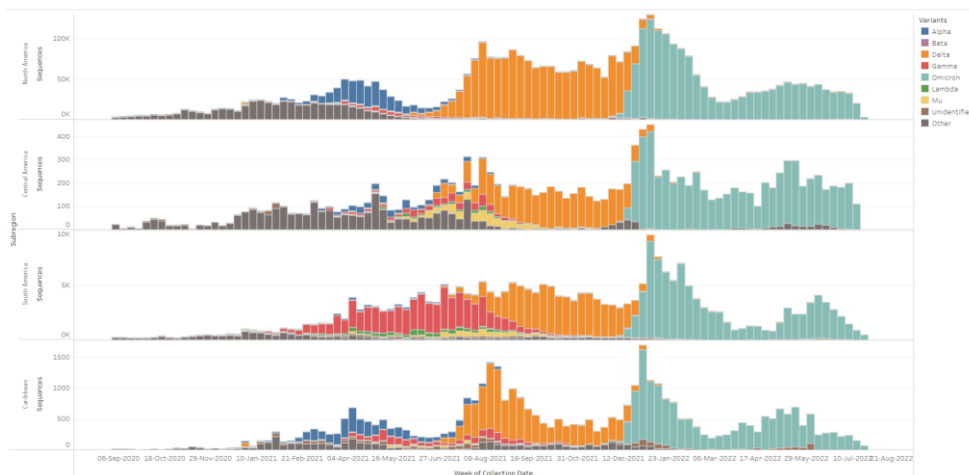
## SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 - 2022

## 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<sup>1,2</sup> Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022<sup>3,4</sup>

Report Summaries –  
Resumen del informe

		EW 31, 2022 / SE 31 de 2022																
		N samples flu & ORV / muestras flu & ORV				Influenza A enable to subtype/subtipo indeterminable				B lineage no determinado				% All Positive Samples (+) Flu & ORV				
		FluA(H1N1)pdm09	FluA(H3N2)	FluB	FluNoSu	B Victoria	B Yamagata	B lineage no determinado	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSVVRS (+)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	SARS-CoV-2 (+) & ORV	SARS-CoV-2 (+) %
North America / América del Norte	Canada	24,246	12	1	3			1	0.1%	59	91	70	0%	16	77	248	2.4%	0
	Mexico	262	39	0	0	3	0	0	16.0%	0	0	1	0%	0	0	2	17.2%	118,791
	USA	47,695	15	0	143			17	0.4%			656	1%				1.7%	3,847,630
Caribbean/ Caribe	Dominican Republic	13	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	1
	Haiti	45	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	198
	Jamaica	0																0
	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	846
Central America/ América Central	Costa Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0
	El Salvador	11	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	3	1	9%	0	0	0	36.4%	13
	Guatemala	19	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	5	1	5%	3	5	3	94.7%	1,005
	Honduras	8	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	7
	Panama	293	39	0	3				14.3%	2	10	28	10%	3	11	12	37.5%	1,543
	Bolivia	9	1	0	0	2	0	0	33.3%	0	0	0	0%	0	0	0	33.3%	96,985
Andean / Zona Andina	Colombia	1,655	8	0	0	0	0	0	0.5%	55	23	47	3%	14	5	54	12.4%	26,821
	Ecuador	45	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	1,348
	Peru	159	8	0	0	0	0	0	5.0%	0	0	2	1%	0	5	0	9.4%	57,194
	Brazil	585	5	0	0	0	0	0	0.9%	3	0	3	1%	3	0	3	2.9%	5,324
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile	2,250	87	0	88	0	0	0	7.8%	46	53	214	10%		238	32.3%	1,728	
	Chile_IRAG	232	0	0	26	0	0	0	11.2%	7	9	21	9%	0	20	11	41.4%	117
	Uruguay	61	3	0	0	0	0	0	4.9%	1	1	5	8%	3	6	9	55.7%	57
<b>Grand Total</b>	<b>77,588</b>	<b>217</b>	<b>1</b>	<b>263</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0.6%</b>	<b>174</b>	<b>195</b>	<b>1,049</b>	<b>1%</b>	<b>42</b>	<b>367</b>	<b>342</b>	<b>3.5%</b>	<b>4,159,608</b>

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 28, 2022 - EW 31, 2022 / SE 28 de 2022 - SE 31 de 2022																
		N samples flu & ORV / muestras flu & ORV				Influenza A subtyping not performed				Influenza B lineage undetermined				% All Positive Samples (+) Flu & ORV				
		Influenza (H1N1)pdm09	Influenza (H3N2)	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza B Victoria	Influenza B Yamagata	Influenza B lineage undetermined	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	RSV/VRS	% RSV/VRS (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	SARS-CoV-2 (+) & ORV	SARS-CoV-2 (+) %
North America / América del Norte	Canada	128,783	85	3	93	0	0	14	0.2%	296	525	450	0.3%	0	105	464	1,288	2.6%
	Mexico	1,420	126	0	0	0	0	10	10.3%	12	15	3	0.2%	8	0	3	17	14.4%
	USA	210,924	59	0	868	0	0	98	0.5%	0	0	4,439	2.1%	0	0	0	0	2.6%
Caribbean/ Caribe	Belize	14	4	0	0	0	0	0	28.6%	0	1	0	0.0%	0	0	1	3	64.3%
	Dominican Republic	149	0	0	0	0	0	0	0.0%	17	0	36	24.2%	7	0	0	0	40.3%
	Haiti	193	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
	Jamaica	63	4	0	0	0	0	0	6.3%	0	0	0	0%	0	0	0	0	6.3%
Central America/ América Central	El Salvador	31	1	0	0	0	0	0	3.2%	0	5	1	3.2%	0	0	0	0	22.6%
	Guatemala	188	1	0	4	0	0	0	2.7%	8	30	3	1.6%	2	5	60	36	80.9%
	Honduras	41	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%
	Nicaragua	418	4	0	10	0	0	4	4.3%	0	4	80	19.1%	0	0	0	0	24.4%
	Panama	915	85	0	10	0	0	0	10.4%	6	19	69	7.5%	6	6	42	44	31.5%
	Bolivia	78	11	0	0	0	0	0	16.7%	4	0	2	2.6%	0	0	2	26.9%	
Andean / Zona Andina	Colombia	5,577	38	0	0	0	0	0	0.7%	151	87	199	3.6%	18	55	27	151	13.1%
	Ecuador	250	5	0	0	0	0	0	2.0%	0	4	8	3.2%	0	0	0	0	6.8%
	Peru	1,152	88	0	0	0	0	0	7.6%	0	0	18	1.6%	0	0	11	1	10.2%
	Argentina	13,862	53	51	175	0	0	4	2.0%	101	108	1,642	11.8%	0	0	100	0	16.1%
Brazil and Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Brazil	3,521	54	0	0	0	0	1.5%	11	3	42	1.2%	2	8	2	9	3.7%	
	Chile	8,715	376	0	287	0	0	7.6%	198	301	1,178	13.5%	0	0	961	0	37.9%	
	Chile_IRAG	866	19	0	88	0	0	12.4%	26	34	134	15.5%	5	1	124	43	55.1%	
	Paraguay	2,455	16	0	0	0	0	0.7%	10	0	23	0.9%	0	0	8	0	2.3%	
	Paraguay IRAG	102	3	0	3	0	0	5.9%	6	4	27	26.5%	0	0	7	0	49.0%	
	Uruguay	225	7	0	0	0	0	3.1%	4	2	18	8.0%	9	5	38	26	54.2%	
<b>Grand Total</b>	<b>379,942</b>	<b>1,039</b>	<b>54</b>	<b>1,538</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>120</b>	<b>0.7%</b>	<b>850</b>	<b>1,142</b>	<b>8,372</b>	<b>2.2%</b>	<b>57</b>	<b>185</b>	<b>1,848</b>	<b>1,620</b>	<b>4.4%</b>	

## Total Influenza B, EW 28 - 31, 2022 - SE 28 - 31 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/lin...	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	112	0	0	112	0	0
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0	0	0
Central America/ América Central	4	0	0	4	0	0
Andean/ Zona Andina	0	0	0	0	0	0
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	4	0	0	4	0	0
<b>Grand Total</b>	<b>120</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>120</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup> 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.

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

<sup>3</sup> 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.

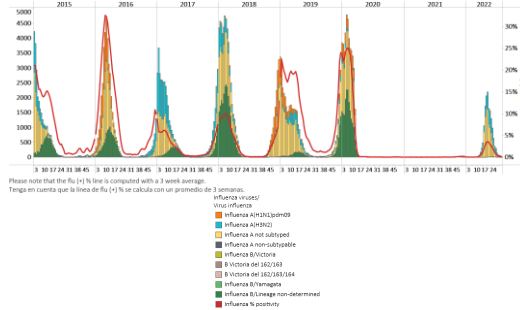
<sup>4</sup> Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

North America / América del Norte

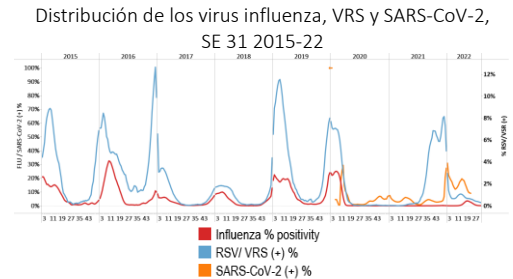
Canada / Canadá

- As of EW 31, influenza A(H3N2) detections were recorded (where subtyping was performed), followed by some influenza A(H1N1)pdm09 and B viruses (lineage undetermined). Influenza activity remained 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, 25 204 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 50.6% of the cases (Graph 4). The distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 54.2% of cases in women, 35.5% were 20-39 years old. / En la SE 31 se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado), seguido de algunos virus influenza A(H1N1)pdm09 y B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza se mantuvo por debajo del promedio de las temporadas anteriores en los 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 25 204 casos de SARS-CoV-2; la mayoría de los casos continuaron registrándose en Ontario. Entre los pacientes con la COVID-19 y con edad conocida, el grupo de edad de 20 a 49 años representó el 50,6 % de los casos (Gráfico 4). La distribución de pacientes con COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con 54,2 % de los casos en mujeres, 35,5 % tenían entre 20 y 39 años.

Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 31, 2015-22

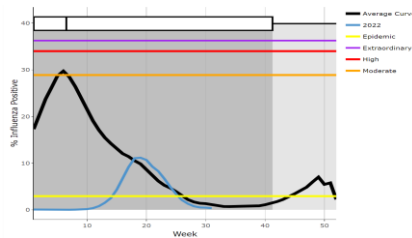


Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution  
EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 31 2015-22



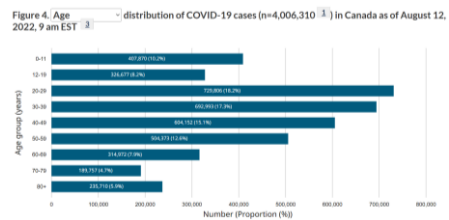
Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022  
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022  
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Canada: Age distribution of COVID-19 cases  
as of August 5, 2022

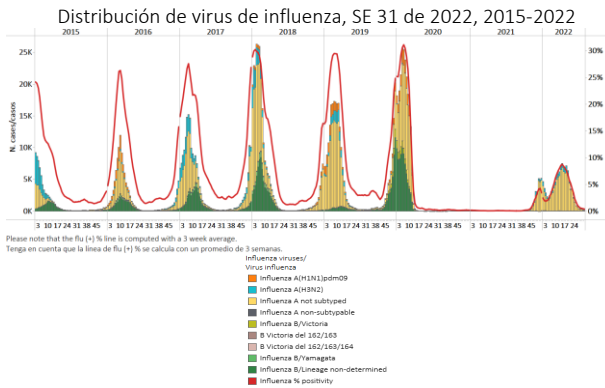
Distribución por edad de los casos de la COVID-19,  
al 5 de agosto de 2022



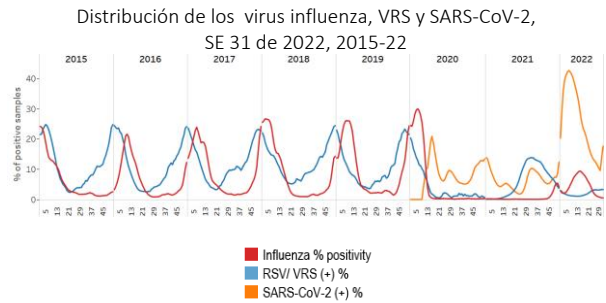
Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update, <https://www.canada.ca/en/public-health>

- In EW 31, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2) among samples where subtyping was performed, followed by influenza B (lineage undetermined). Influenza detections remained at baseline levels, while respiratory syncytial virus activity continued unchanged. SARS-CoV-2 percent positivity (21.0%) increased compared to the previously recorded (Graphs 1, 2, and 3). In recent weeks, influenza-like illness (ILI) activity has shown a slowly decreasing trend, with 1.5% of outpatient visits for ILI, below the national baseline and above the average of most recent seasons for this time of year (Graph 4). Most jurisdictions reported minimal/low ILI activity levels; in contrast, the District of Columbia registered moderate activity during EW 31 (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with an -11.9% percent change from EW 30 (Graph 6). / En la SE 31, la red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2) en muestras en las que se determinó el subtipo, seguida de influenza B (linaje indeterminado). Las detecciones de influenza se mantuvieron en los niveles basales, mientras que la actividad del virus respiratorio sincitial permaneció sin cambios. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (21,0 %) aumentó en comparación con el registrado anteriormente (Gráficos 1, 2 y 3). En las últimas semanas, la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) ha mostrado una tendencia a la baja, con un 1,5 % de visitas ambulatorias por ETI, por debajo de la línea de base nacional y por encima del promedio de las temporadas más recientes para esta época del año (Gráfico 4). La mayoría de las jurisdicciones reportaron niveles mínimos/bajos de actividad de la ETI; en contraste, el Distrito de Columbia registró actividad moderada durante la SE 31 (Gráfica 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio porcentual de -11.9% desde la SE 30 (Gráfico 6).

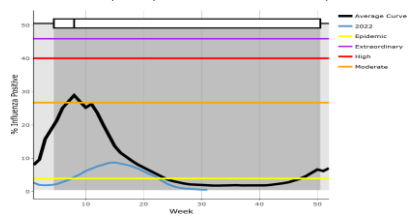
**Graph 1.** USA: Influenza virus distribution, EW 31 2022, 2015-2022



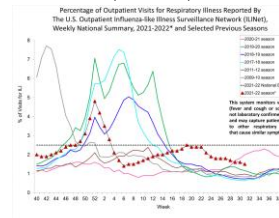
**Graph 2.** USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 31 2022, 2015-22



**Graph 3.** USA: Percent positivity for influenza, EW 31 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



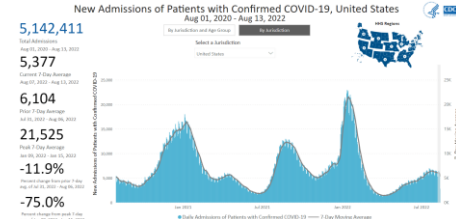
**Graph 4.** USA: Percentage of visits for ILI, EW 31 2022 compared to selected previous seasons  
Porcentaje de visitas por ETI, SE 31, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



**Graph 5.** USA: ILI activity level indicator by state, EW 31, 2021-2022  
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 31, 2021-2022

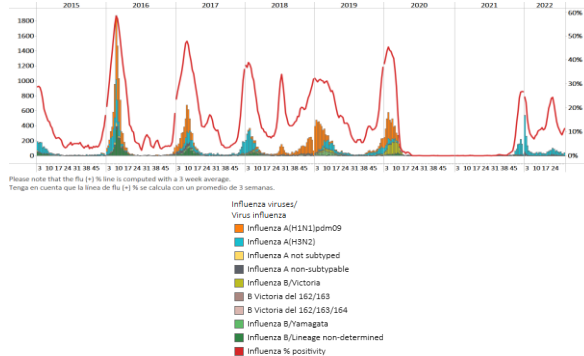


**Graph 6.** USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – August 6, 2022  
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 6 de agosto de 2022

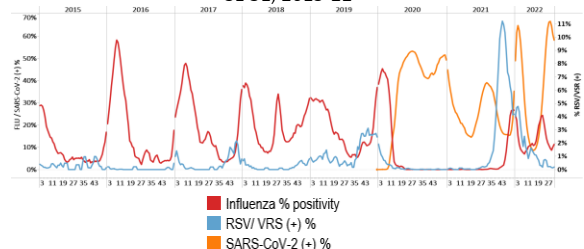


- During EW 31, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) continued to be reported. Influenza activity declined compared to last week, at baseline levels' average of prior seasons for this time of year (Graphs 1 and 3). Minimal RSV detections were recorded. As of EW 31, SARS-CoV-2 percent positivity (55.3%) decreased at higher levels than those observed in 2020 (Graphs 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 31, 1918 SARI cases were recorded; among the sampled ones (1893), 40.3% were COVID-19 cases, followed by 0.4% who tested positive for influenza. Of 66 SARI cases admitted to the ICU, 36.4% were COVID-19 cases with no influenza positive. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases were persons aged 65 years and older (42.0%). SARS-CoV-2-associated SARI cases mainly resided in Mexico City and Queretaro. Moreover, there were 191 SARI-associated deaths in EW 31, mostly among 65 and older (59.7%). Of 324 COVID-19-associated deaths, 67.3% occurred among persons 65 and older; most COVID-19-associated deaths were from Mexico City, Nuevo Leon, and Mexico State. Similarly, influenza-like illness (ILI) cases declined at moderate-intensity levels and were associated with decreased SARS-CoV-2 cases (Graph 6). During EW 31, there were 22 107 influenza-like illness cases; among sampled (20 955), 44.2% were SARS-CoV-2 cases, distributed across all age groups, whereas less than 0.2% tested positive for influenza. Among SARS-CoV-2-ILI-associated cases, those aged 25-44 had the highest percentage (44.6%). ILI cases were distributed across the country; most were recorded in Mexico City, Nuevo Leon, and Puebla. / Durante la SE 31, continuó el reporte de detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza disminuyó en comparación con la semana pasada, en el promedio de los niveles de referencia de las temporadas anteriores para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones mínimas de VRS. A partir de la SE 31, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (55,3%) disminuyó y se ubicó en niveles más altos que los observados en 2020 (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG se redujeron ligeramente 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 31, se registraron 1918 casos de IRAG; de los muestreados (1893), el 40,3 % eran casos de COVID-19, seguidos del 0,4% que resultaron positivos para influenza. De los 66 casos de IRAG ingresados a la UCI, el 36,4 % fueron casos de COVID-19, no hubo casos de influenza. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 eran personas de 65 años o más (42,0 %). Los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 residían principalmente en la Ciudad de México y Querétaro. Además, hubo 191 muertes asociadas a IRAG en la SE 31, principalmente en personas de 65 y más años (59,7 %). De 324 muertes asociadas con COVID-19, el 67,3 % ocurrió entre personas de 65 años o más; la mayoría de las muertes asociadas con COVID-19 ocurrieron en la Ciudad de México, Nuevo León y el Estado de México. De manera similar, los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron, se ubicaron en niveles de intensidad moderada y se asociaron con una disminución de los casos de SARS-CoV-2 (Gráfico 6). Durante la SE 31, hubo 22 107 casos de enfermedad tipo influenza; entre los muestreados (20 955), el 44,2 % eran casos de SARS-CoV-2, distribuidos en todos los grupos de edad, mientras que menos del 0,2 % resultaron positivos para influenza. Entre los casos de ETI asociados al SARS-CoV-2, las personas de 25 a 44 años tuvieron el porcentaje más alto (44,6 %). Los casos de ETI se distribuyeron por todo el país; la mayoría se registraron en la Ciudad de México, Nuevo León y Puebla.

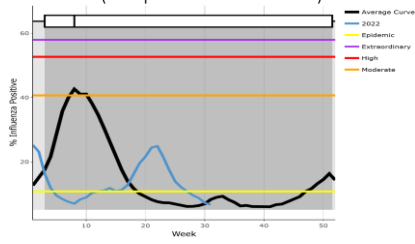
**Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22**  
Distribución deL virus influenza, SE 31, 2015-22



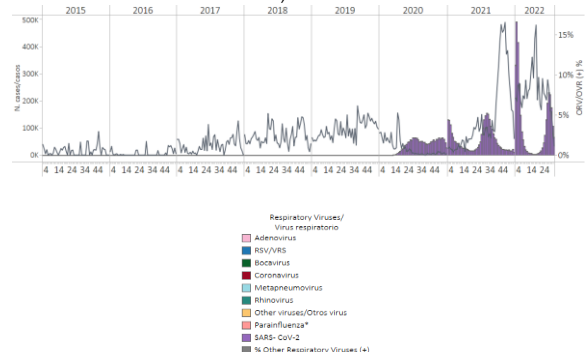
**Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 31, 2015-22**  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



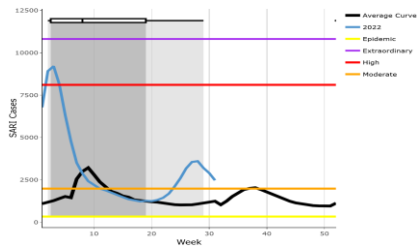
**Graph 3.** Mexico: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



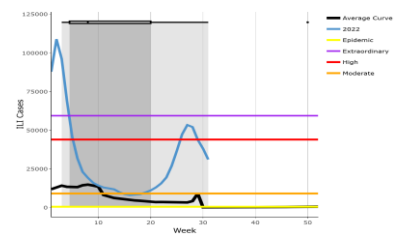
**Graph 4.** Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Mexico: Number of SARI cases, EW 31, 2022 (compared to 2015-21)  
 Número de casos de IRAG, SE 31 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Mexico: Number of ILI cases, EW 31, 2022 (compared to 2015-21)  
 Número de casos de ETI, SE 31 de 2022 (comparado con 2015-21)



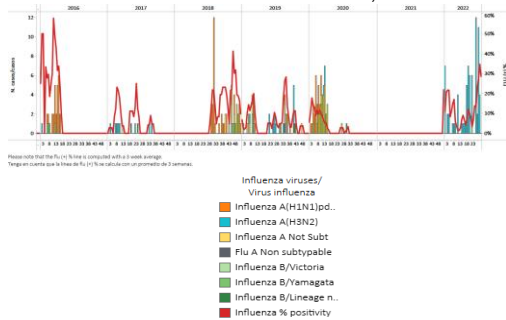
# Caribbean / Caribe

## Belize / Belice

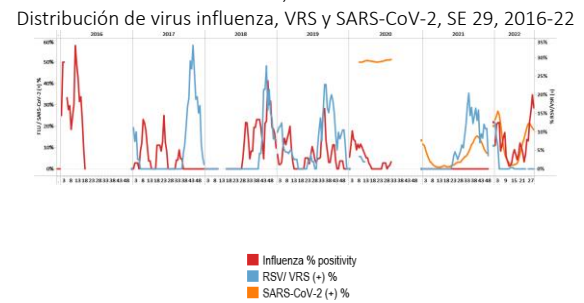
- In EW 28, influenza A(H3N2) detections were recorded at the national level, with a 30% positivity (Graph 1). No respiratory syncytial viruses detections were reported. In EW 28, SARS-CoV-2 detections decreased with 4478 samples analyzed and an 18.2% positivity, which decreased compared to previously 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).

Caribbean-  
El Caribe

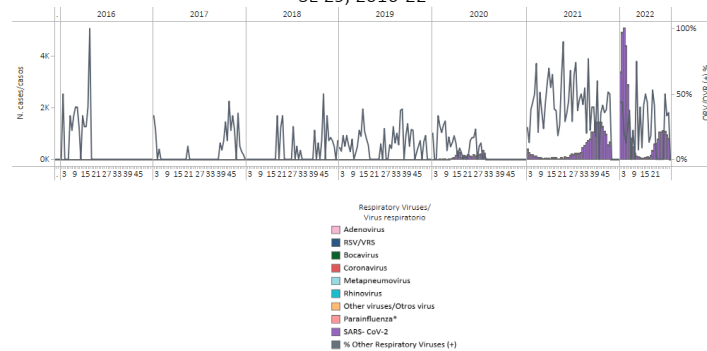
**Graph 1.** Belize. Influenza virus distribution EW 29, 2016-22  
Distribución de virus influenza SE 29, 2016-22



**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

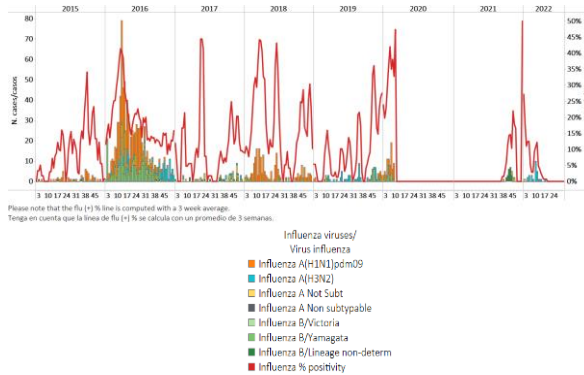


**Graph 3.** Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 29, 2016-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 29, 2016-22

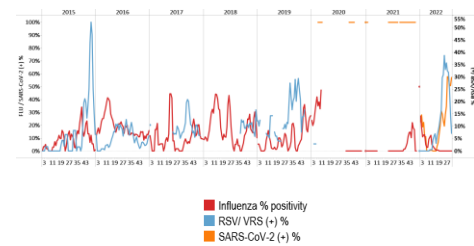


- During EW 31, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in previous months (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were registered (Graph 2). One sample was analyzed for SARS-CoV-2 and tested positive. SARS-CoV-2 percent positivity remained elevated (Graph 4). In EW 31, SARI cases / 100 inpatients continued below the seasonal threshold (Graph 5). / Durante la SE 31, no se registraron detecciones de influenza con circulación del virus A(H3N2) en meses previos (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). Se analizó una muestra para SARS-CoV-2 y resultó positiva. El porcentaje de positividad permaneció elevado (Gráfico 4). En la SE 31, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados continuaron por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

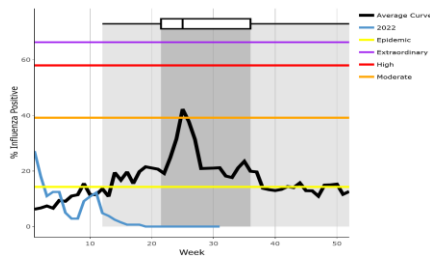
**Graph 1.** Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del virus influenza, SE 31, 2015-22



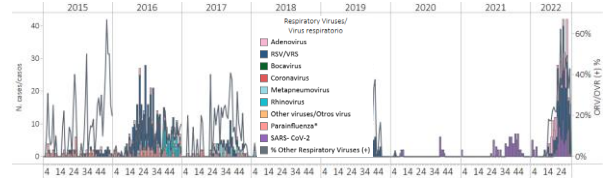
**Graph 2.** Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



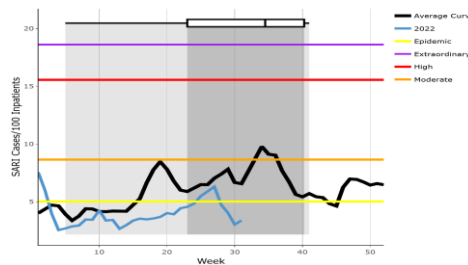
**Graph 3.** Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 31, 2022 (compared to 2018-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 31 de 2022 (comparado con 2018-21)

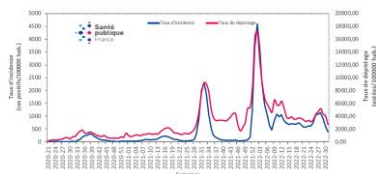




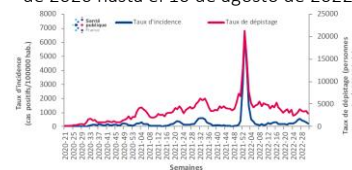
## French Territories / Territorios Franceses

- Guadeloupe:** In EW 31, the SARS-CoV-2 incidence rate (386/100 000 Pop.) and the screening rate (2728/100 000 Pop.) declined compared to the previously recorded. (Graph 1). The number of acute respiratory infections (ARI) decreased compared to the previously registered. **Saint-Martin:** The SARS-CoV-2 incidence rate (244/100 000) declined compared to EW 30; likewise, the screening rate diminished (2926/100 000 vs. 3525/100 000). in EW 31 (Graph 2). No ARI consultations were recorded. **Saint-Barthelemy:** During EW 31, the SARS-CoV-2 incidence and screening rates decreased (Graph 3). ARI consultations remained stable. **Martinique:** The COVID-19 incidence rate fell 26% compared to the previous week (282/100 000 vs. 380 in EW 30); the screening rate decreased (Graph 4). The number of ARI consultations increased from 115 in EW 30 to 680 in EW 31. **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 31, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (386/100 000 hab.) y la tasa de detección (2728/100 000 hab.) disminuyeron con respecto a lo registrado anteriormente. (Gráfico 1). El número de infecciones respiratorias agudas (IRA) disminuyó con respecto al registrado anteriormente. **San Martín:** la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (244/100 000) disminuyó en comparación con la SE 30; asimismo, disminuyó la tasa de despistaje (2926/100 000 vs. 3525/100 000) en la SE 31 (Gráfico 2). No se registraron consultas de IRA. **San Bartolomé:** durante la SE 31, las tasas de incidencia y despistaje para el SARS-CoV-2 disminuyeron (Gráfico 3). Las consultas por IRA se mantuvieron estables. **Martinica:** la tasa de incidencia de la COVID-19 cayó 26% con respecto a la semana anterior (282/100 000 vs. 380 en la SE 30); la tasa de despistaje disminuyó (Gráfico 4). El número de consultas de IRA aumentó de 115 en la SE 30 a 680 en la SE 31. **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 hab.).

**Graph 1.** Guadeloupe: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 10, 2022  
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 10 de agosto de 2022



**Graph 2.** Saint-Martin: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 10, 2022  
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 10 de agosto de 2022



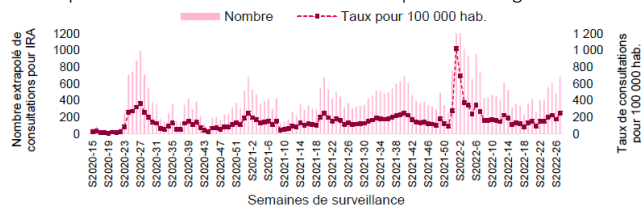
**Graph 3.** Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 10, 2022  
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 10 de agosto de 2022



**Graph 4.** Martinique: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 10, 2022  
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 10 de agosto de 2022

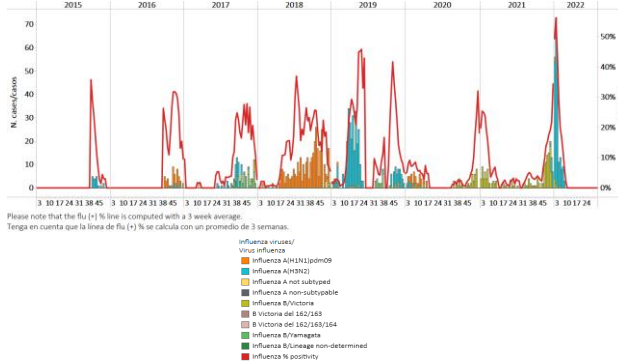


**Graph 5.** French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100000 population seen by general practitioners  
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100000 habitantes atendidas por médicos generales

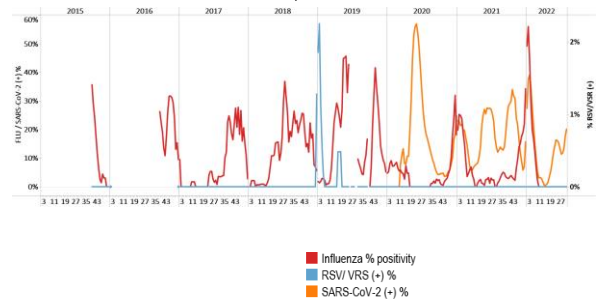


- During EW 31, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1, 2, and 3). In EW 31, 198 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 24.2% tested positive, with increased SARS-CoV-2 detections (Graphs 2 and 4). In contrast, the number of severe acute respiratory infections continued a downward trend above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Of 71 SARI cases sampled, 12 (16.9%) were positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 31 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses previos (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 31, se analizaron 198 muestras para SARS-CoV-2 y el 24,2 % 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 continuó una tendencia al descenso por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 71 casos de IRAG muestreados, 12 (16,9 %) fueron positivas para SARS-CoV-2.

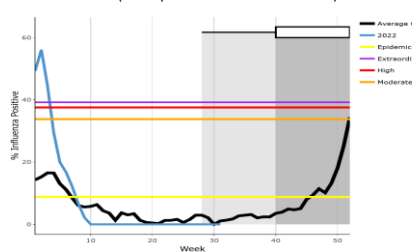
**Graph 1.** Haiti: Influenza virus distribution EW 31, 2015-22  
Distribución de virus influenza SE 31, 2015-22



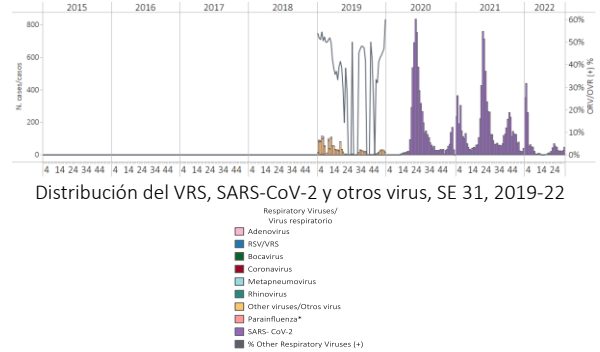
**Graph 2.** Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



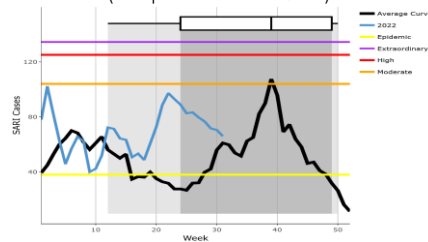
**Graph 3.** Haiti: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2015-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 4.** Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2019-22

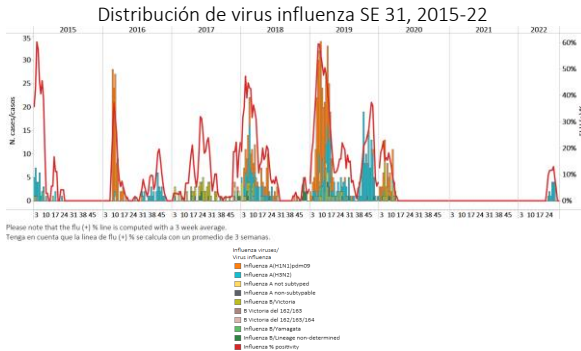


**Graph 4.** Haiti: Number of SARI cases, EW 31, 2022 (compared to 2017-21)  
Número de casos de IRAG, SE 31 de 2022 (comparado con 2017-21)

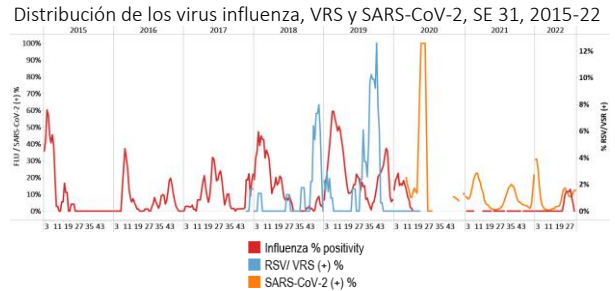


- No influenza or RSV detections have been registered during EW 31, with influenza A(H3N2) circulating in previous weeks (Graphs 1 and 2). In EW 31, the percent positivity for influenza remained at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (17.2%) increased compared to the previous week (Graph 2). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations continued below the average of previous years at baseline levels; yet, pneumonia cases decreased slightly and were above the average of prior years at low-intensity levels (Graphs 4 and 5). Acute respiratory infections remained stable at baseline levels (Graph 6). / No se han registrado detecciones de influenza o VRS durante la SE 31, con circulación de influenza A(H3N2) en semanas previas (Gráficos 1 y 2). En la SE 31, el porcentaje de positividad para influenza se mantuvo en niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (17,2 %) aumentó en comparación con la semana anterior (Gráfico 2). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones continuó por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales; sin embargo, los casos de neumonía disminuyeron levemente y se ubicaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 4 y 5). Las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron estables en los niveles basales (Gráfico 6).

**Graph 1.** Jamaica: Influenza virus distribution  
EW 31, 2015-22

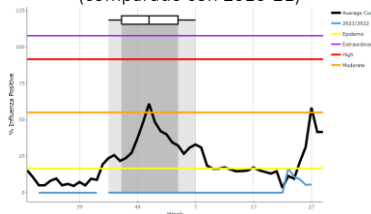


**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 31, 2015-22



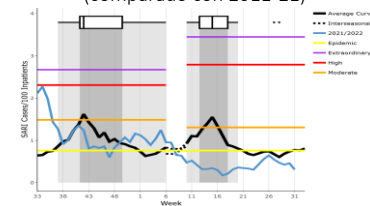
**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022  
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022  
(comparado con 2010-21)



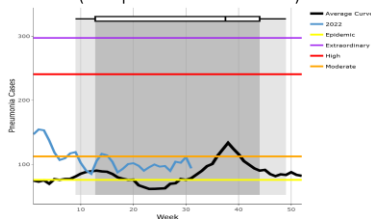
**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,  
EW 31, 2022 (compared to 2011-21)

Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 31 de 2022  
(comparado con 2011-21)



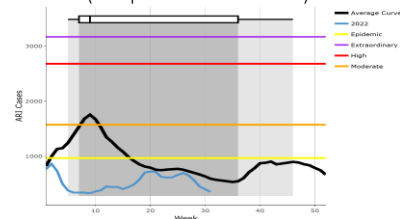
**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 31, 2022  
(compared to 2014-21)

Número de casos de neumonía, SE 31, 2022  
(comparado con 2014-21)



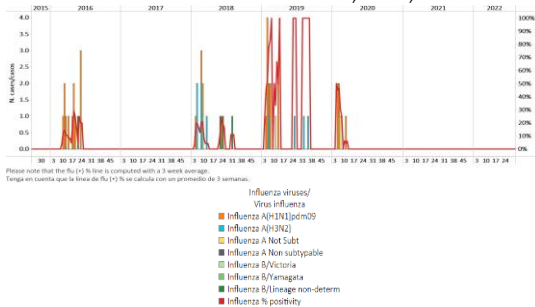
**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 31, 2022  
(compared to 2011-21)

Número de casos de IRA, SE 31 de 2022  
(comparado con 2011-21)

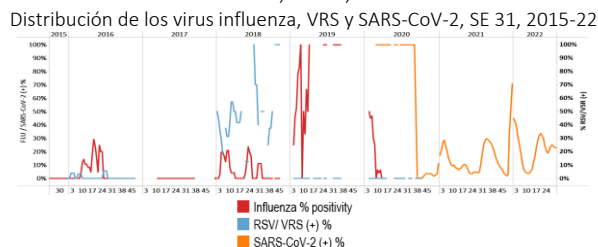


- During EW 31, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 31, 230 out of 846 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (27.2%) remained stable compared to the previously registered (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years have fluctuated throughout the year, remaining below the average of prior years (Graph 4). The number of ILI cases in persons five years and older decreased compared to the number recorded in EW 30, below the average epidemic level (Graphs 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). The age group most affected is 1-4-year-olds, accounting for 54.5% of all SARI admissions. / Durante la SE 31 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincitial (Gráfico 1). En la SE 31, 230 de 846 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2, y el porcentaje de positividad (27,2%) permaneció similar 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 durante el año, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores (Gráfico 4). El número de casos de ETI en personas mayores de cinco años disminuyó respecto al registrado en la SE 30, 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 (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.

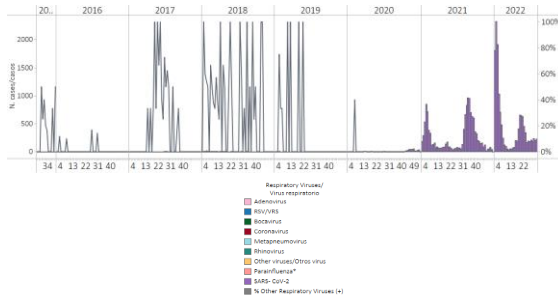
**Graph 1.** Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del virus de la influenza, SE 31, 2015-22



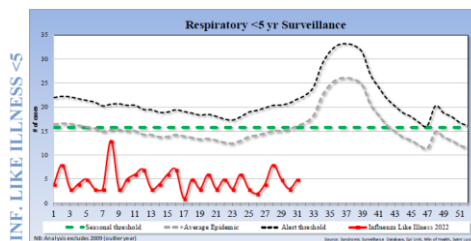
**Graph 2.** Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 31, 2015-22



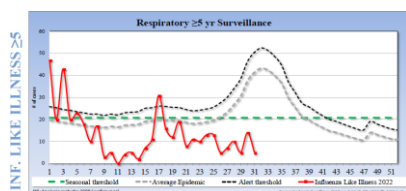
**Graph 3.** Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



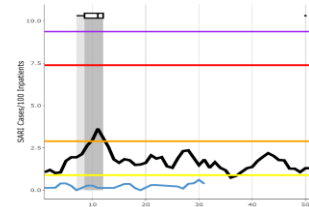
**Graph 4.** Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 31, 2022 (compared to 2016-21)  
Distribución de ETI entre los <5 años, SE 31, 2022 (comparado con 2016-21)



**Graph 5.** Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 31, 2022 (compared to 2016-21)  
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 31, 2022 (comparado con 2016-21)



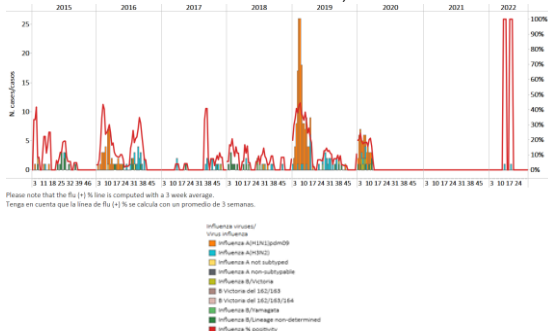
**Graph 6.** Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 31, 2022 (compared to 2016-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 31 de 2022 (comparado con 2016-21)



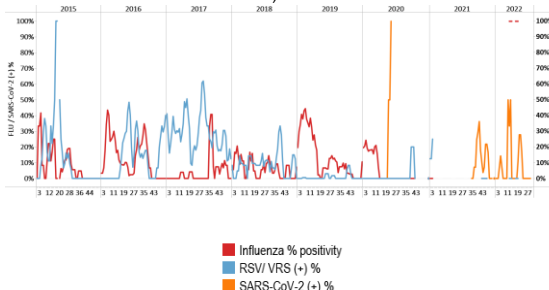
## Suriname

- During EW 31, 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 31 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations decreased to baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 31 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 31 (Gráficos 1 y 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó a niveles basales (Gráfico 3).

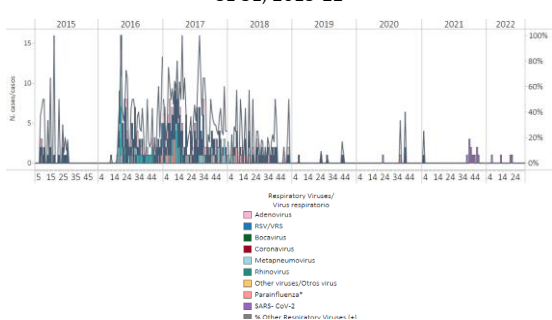
**Graph 1.** Suriname: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 31 2015-22



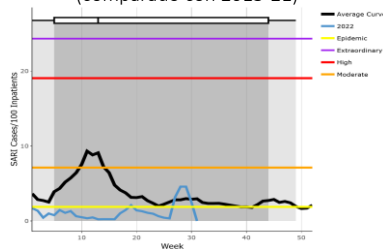
**Graph 2.** Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



**Graph 3.** Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 4.** Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 31, 2022 (compared to 2013-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 31, 2022 (comparado con 2013-21)

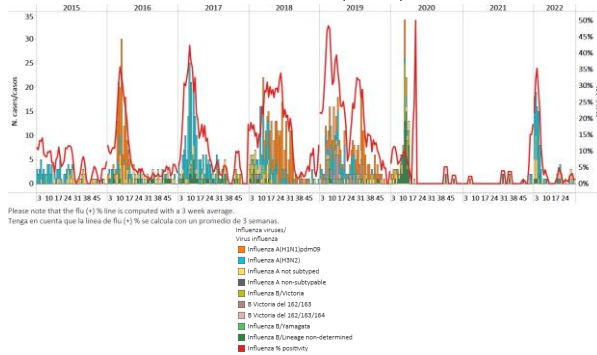




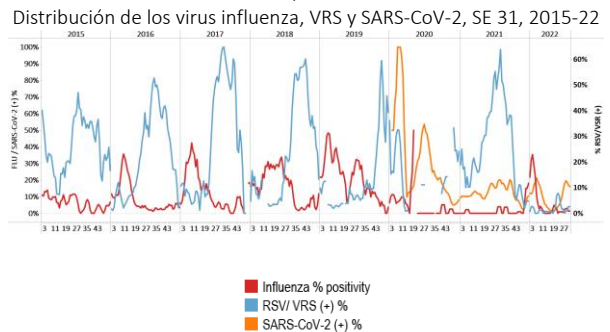


- During EW 31, no influenza detections were reported; with influenza A(H3N2) circulation the previous week, the percent positivity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (15.3%) remained stable at levels recorded early in 2022 (Graphs 1, 2, 3, and 4). In addition, metapneumovirus, rhinovirus, parainfluenza, and adenovirus co-circulated. Influenza-like illness declined to low-intensity levels, at the average of previous years, while severe acute respiratory infections dropped to baseline levels (Graph 6). /Durante la SE 31 no se reportaron detecciones de influenza; con circulación de influenza A(H3N2) la semana previa, el porcentaje de positividad se mantuvo 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 (15,3 %) se mantuvieron estables en los niveles registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Además, metapneumovirus, rinovirus, parainfluenza y adenovirus circularon concurrentemente. Los casos de ETI disminuyeron a niveles de baja intensidad, ubicándose en el promedio de años anteriores, mientras que las infecciones respiratorias agudas graves descendieron a niveles basales (Gráfico 6).

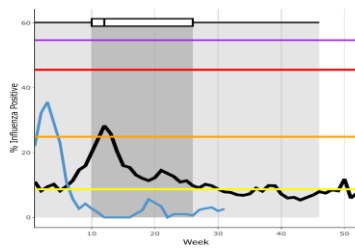
**Graph 1.** Guatemala: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 31, 2015-22



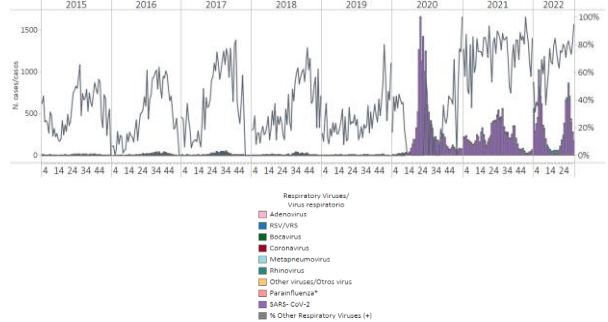
**Graph 2.** Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



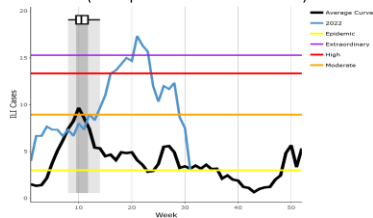
**Graph 3.** Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



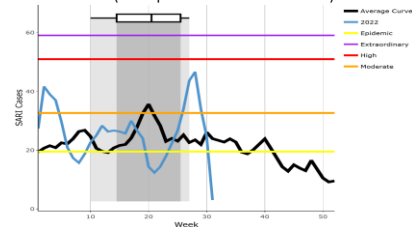
**Graph 4.** Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Guatemala: Number of ILI cases, EW 31, 2022 (compared to 2017-21)  
Número de casos de ETI, SE 31 de 2022 (comparado con 2017-21)



**Graph 6.** Guatemala: Number of SARI cases, EW 31, 2022 (compared to 2017-21)  
Número de casos de IRAG, SE 31 de 2022 (comparado con 2017-21)

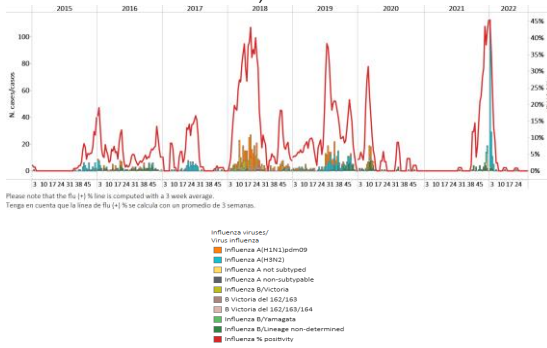




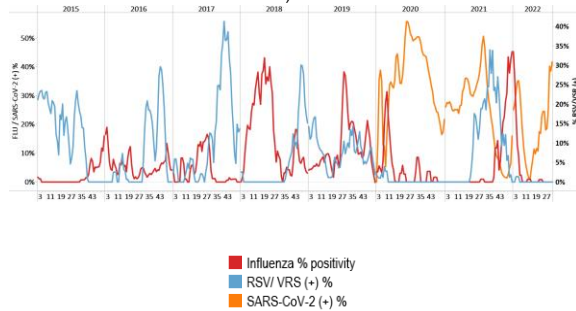
## Honduras

- In EW 31, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) and influenza B viruses have co-circulated in previous months. During EW 31, no RSV detections were registered. Influenza and RSV activity continued at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 31, at the national level SARS-CoV-2 percent positivity increased at 42.0% (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 31 no se registraron detecciones de influenza. Los virus de influenza A(H3N2) e influenza B han circulado conjuntamente en meses anteriores. Durante la SE 31 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 31, a nivel nacional el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 aumentó al 42,0 % (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).

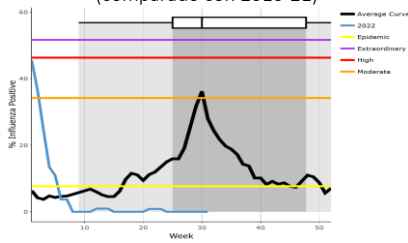
**Graph 1.** Honduras: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución virus de la influenza, SE 31, 2015-22



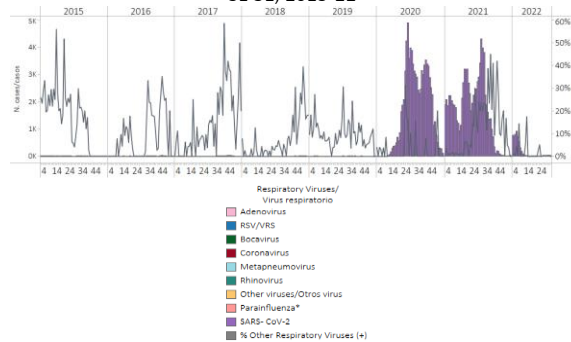
**Graph 2.** Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



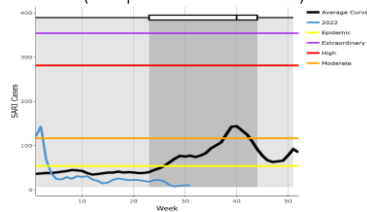
**Graph 3.** Honduras: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



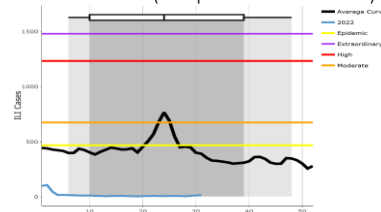
**Graph 4.** Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



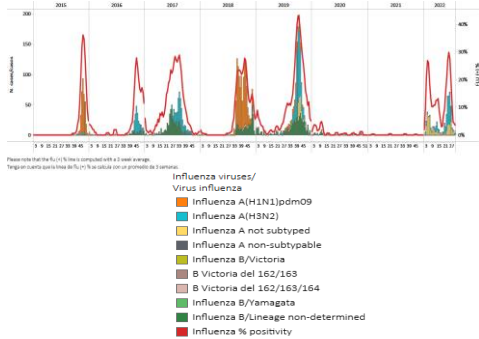
**Graph 6.** Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



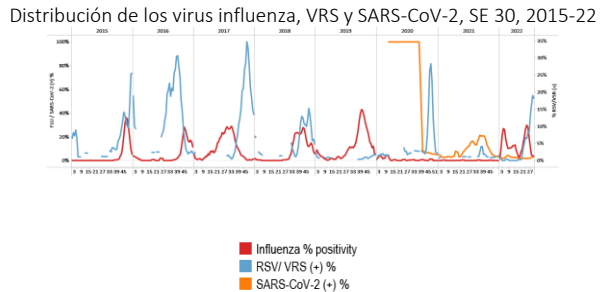
## Nicaragua

- 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.

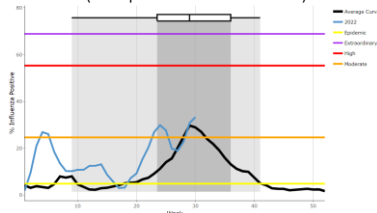
**Graph 1.** Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 30, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 30, 2015-22



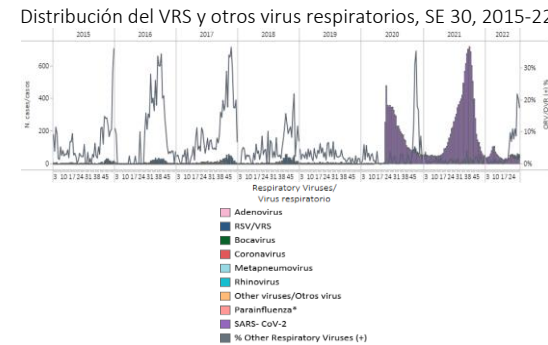
**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 30, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 30, 2015-22



**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)

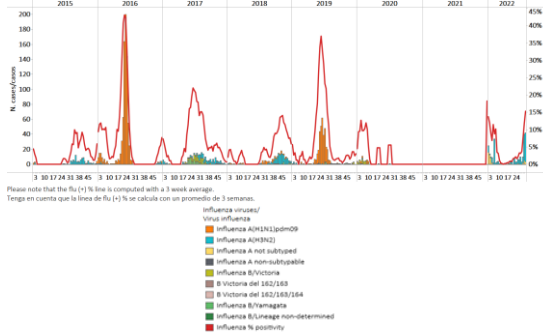


**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 30, 2015-22  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 30, 2015-22

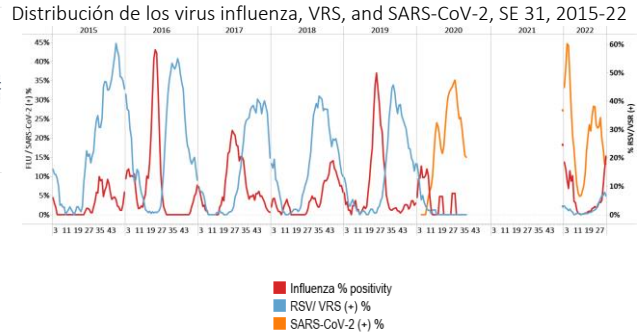


- During EW 31, influenza A(H3N2) detections were registered at sentinel sites, and percent positivity rose to low-intensity levels below the average of previous years. Respiratory syncytial virus detections were recorded. Its activity remained at low levels compared to previous years (Graphs 1, 2, 3, and 4). Co-circulation of rhinovirus, metapneumovirus, and adenovirus was reported at levels observed early in 2020. Among 1543 samples analyzed for SARS-CoV-2 by EW 31, 182 (11.8%) tested positive, with percent positivity declining, although at higher levels than those observed during EWs 13-16 (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 31, los sitios centinela registraron detecciones de influenza A(H3N2) y el porcentaje de positividad aumentó a niveles de baja intensidad por debajo del promedio de años anteriores. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. Su actividad se mantuvo en niveles bajos con respecto a años anteriores (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se informó la circulación concurrente de rinovirus, metapneumovirus y adenovirus en niveles observados a principios de 2020. De 1543 muestras analizadas para SARS-CoV-2 hasta la SE 31, 182 (11,8 %) resultaron positivas, y el porcentaje de positividad disminuyó, aunque a niveles más altos que los observado durante las SE 13-16 (Gráficos 2 y 4).

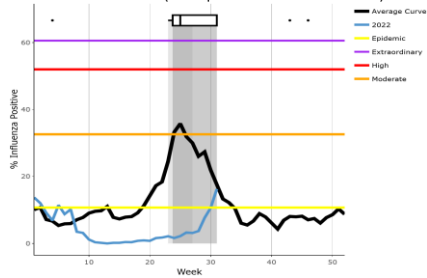
**Graph 1.** Panama: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución virus de influenza, SE 31, 2015-22



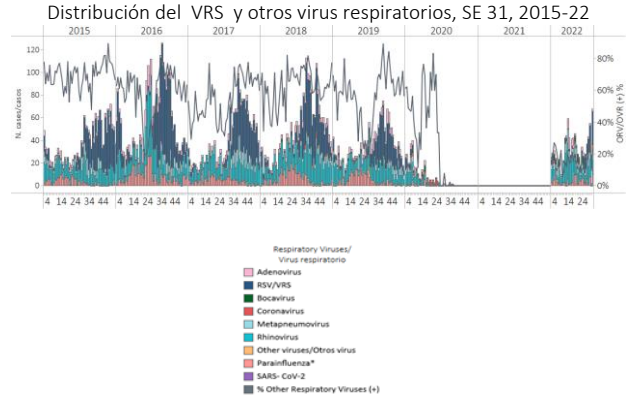
**Graph 2.** Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



**Graph 3.** Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 31 de 2020 (comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22

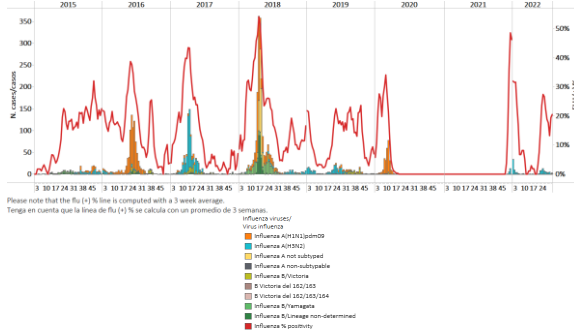


## South America / América del Sur – Andean countries / Países andinos

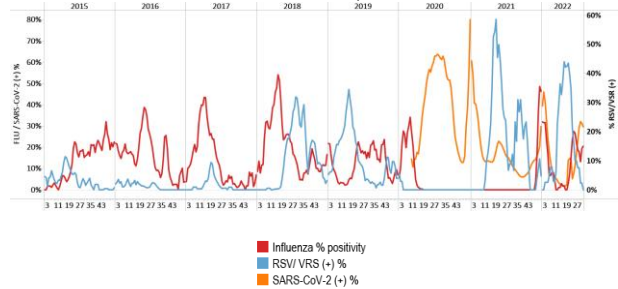
### Bolivia

- During EW 31, minimal influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were registered nationally (Graph 1); influenza activity declined to baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were reported. However, SARS-CoV-2 detections and percent positivity continued elevated, with 27.7% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). / Durante la SE 31, en las muestras a las que se les determinó el subtipo, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1); la actividad de influenza disminuyó a los niveles basales. 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 27,7 % de las muestras con resultados positivos (Gráficos 2, 3 y 4).

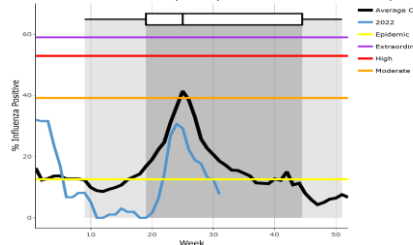
**Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22**  
Distribución de influenza, SE 31, 2015-22



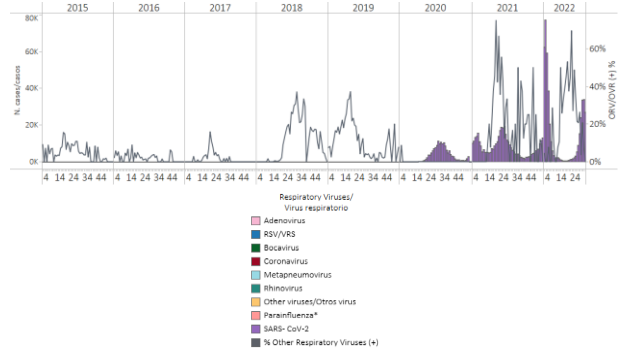
**Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22**  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



**Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 31, 2022 (compared to 2010-21)**  
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



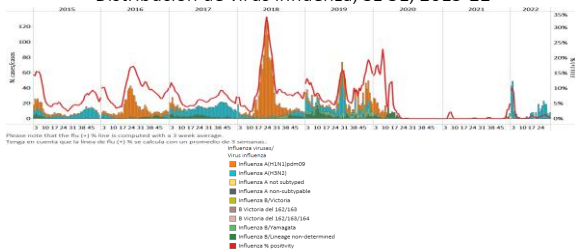
**Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22**  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



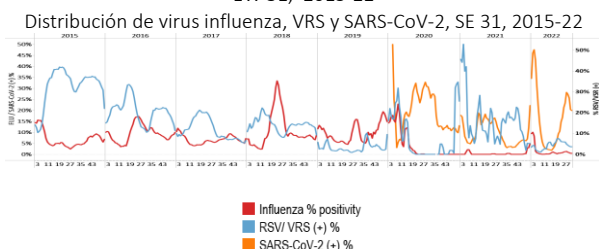
## Colombia

- During EW 31, a few influenza detections were reported with the influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity remaining stable at levels observed at the end of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). During EW 31, SARS-CoV-2 percent positivity (16.9%) declined compared to the previous recorded, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 28 to EW 31, 38 958 COVID-19 cases and 307 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 85.8/100 000 pop., and a mortality rate of 0.6/100 000 pop., a decrease compared with EWs 27-30. Bogota, Cali, Putumayo, Santander, and Antioquia were the jurisdictions with an incidence above the national average. The number of consultations for pneumonia continued above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under five, followed by those aged 60 and older. Pneumonia cases were recorded mainly in Bogota, Antioquia, and Santander. The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 31, se informaron algunas detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) a niveles de actividad basal. Se registraron detecciones del virus respiratorio sincitial, el porcentaje de positividad se mantuvo estable en los niveles observados a fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 31, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (16,9 %) disminuyó en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). Desde la SE 28 a la SE 31 se registraron 38 958 casos de la COVID-19 y 307 defunciones; la tasa de incidencia de la COVID-19 fue de 85,8/100 000 hab., y la tasa de mortalidad de 0,6/100 000 hab., una disminución en comparación con las SE 27-30. Bogotá, Cali, Putumayo, Santander y Antioquia fueron las jurisdicciones con una incidencia superior al promedio nacional. El número de consultas por neumonía continuó por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). La mayoría de los casos de neumonía ocurrieron en niños menores de cinco años, seguidos por los mayores de 60. Los casos de neumonía se registraron principalmente en 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 basales (Gráfico 6).

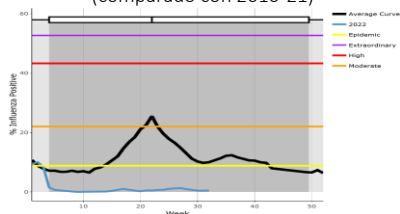
**Graph 1.** Colombia: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 31, 2015-22



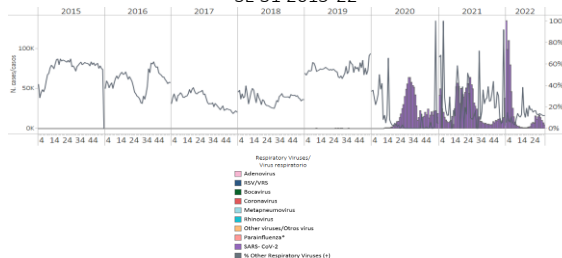
**Graph 2.** Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



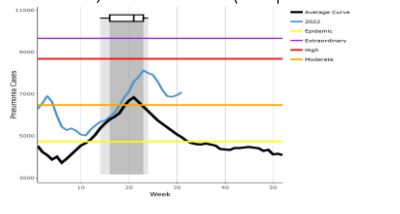
**Graph 3.** Colombia: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



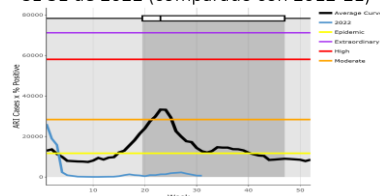
**Graph 4.** Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31 2015-22



**Graph 5.** Colombia: Pneumonia cases, EW 31, 2022 (compared to 2012-21)  
Casos de neumonía, SE 31 de 2022 (comparado con 2012-21)



**Graph 6.** Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2012-21)  
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2012-21)

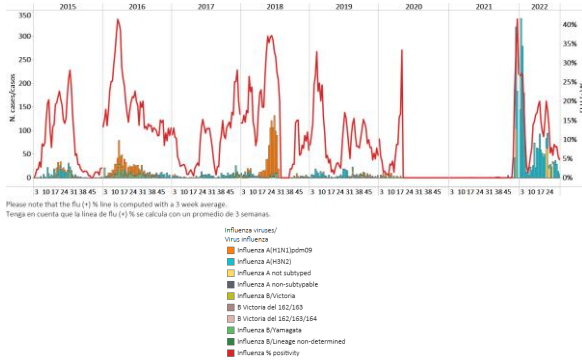




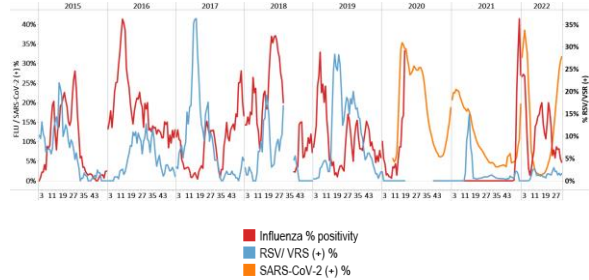


- During EW 31, influenza A(H3N2) virus detections were reported (Graph 1). Influenza percent positivity declined below the epidemic threshold at baseline levels (Graph 3). As of EW 31, minimal respiratory syncytial virus detections were recorded, with low activity levels compared to those observed in the peak in EW 14, 2021. SARS-CoV-2 percent positivity (31.7%) and detections increased with activity at high levels compared to levels observed early in 2021 (Graphs 2 and 4). SARI cases continued decreasing above the second wave average of previous years at low-intensity levels (Graph 5). Consultations for influenza-like illness (ILI) declined above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 31 se reportaron detecciones del virus influenza A(H3N2) (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de la influenza disminuyó por debajo del umbral epidémico y se ubicó en los niveles basales (Gráfico 3). En la SE 31, se registraron detecciones mínimas de virus respiratorio sincitial, con niveles de actividad bajos en comparación con los observados en el pico de la SE 14 a principios de 2021 (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG continuaron disminuyendo por encima del promedio de la segunda ola de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

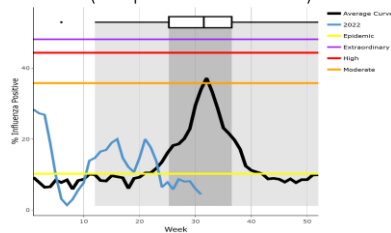
**Graph 1.** Peru: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 31, 2015-22



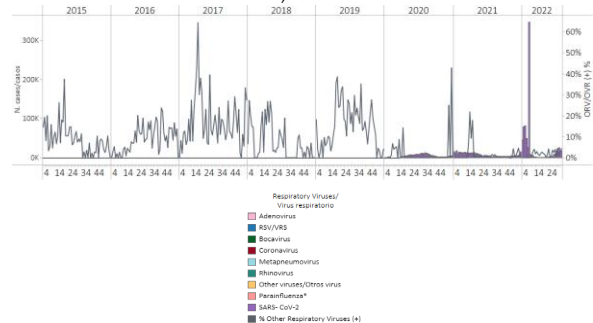
**Graph 2.** Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-22



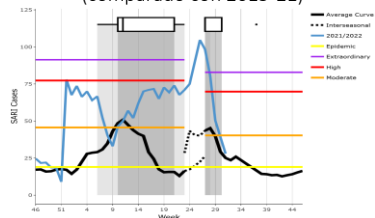
**Graph 3.** Peru: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-20)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-20)



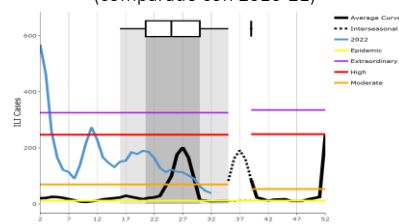
**Graph 4.** Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Peru: Number of SARI cases, EW 31, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de casos IRAG, SE 31 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Peru: Number of ILI cases, EW 31, 2022 (compared to 2016-21)  
Número de casos ETI, SE 31 de 2022 (comparado con 2016-21)



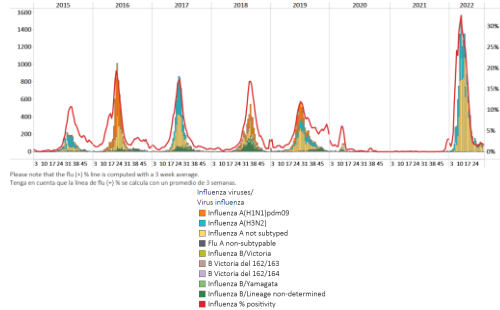


## South America / América del Sur - South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil

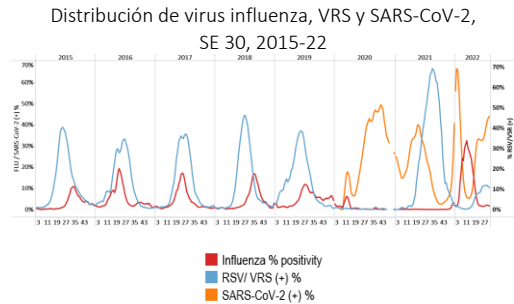
### Argentina

- During EW 30, nationally, where subtyping was performed, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by A(H1N1)pdm09, 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 (44.0%) 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 30, a nivel nacional, en muestras con subtipo determinado, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de A(H1N1)pdm09 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 (44,0%) 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 30, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 30, 2015-22

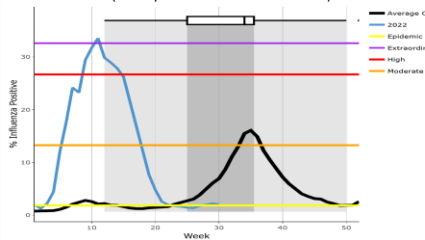


**Graph 2.** Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution  
EW 30, 2015-22



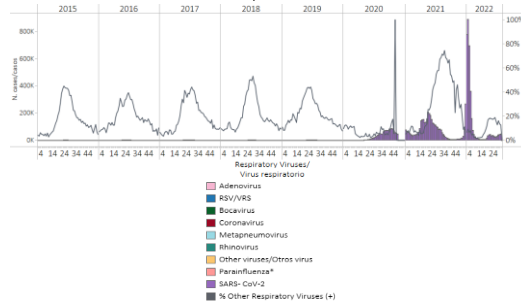
**Graph 3.** Argentina: Percent positivity for influenza, EW 30, 2022  
(compared to 2010-21)

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



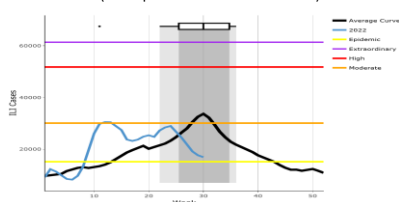
**Graph 4.** Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory  
virus distribution, EW 30, 2014-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 30, 2014-22



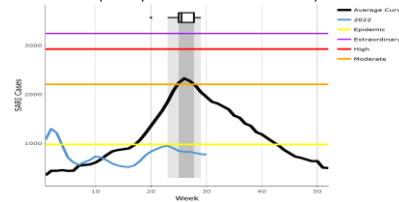
**Graph 5.** Argentina: Number of ILI cases, EW 30, 2022  
(compared to 2012-21)

Número de casos de ETI, SE 30 de 2022  
(comparado con 2012-21)



**Graph 6.** Argentina: Number of SARI cases, EW 30, 2022  
(compared to 2012-21)

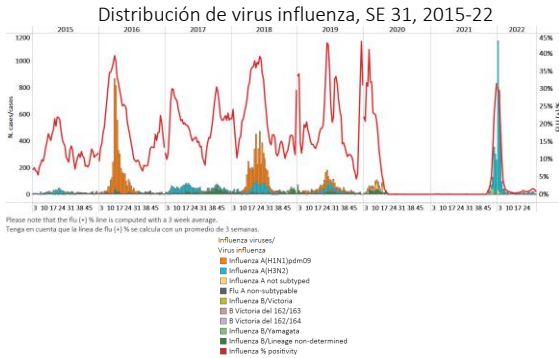
Número de casos de IRAG, SE 30 de 2022  
(comparado con 2012-21)



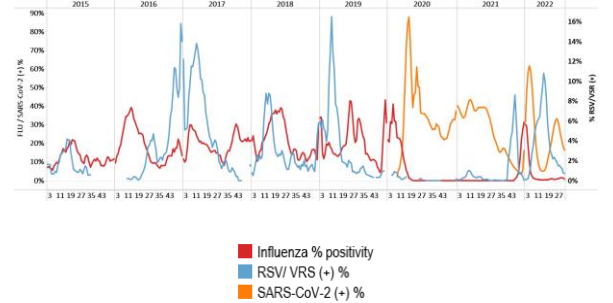
- During EW 31, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating. Influenza percent positivity (0.9%) remained unchanged compared to the previously reported; the activity remained below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections and percent positivity continued decreasing during the last week. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (14.8%) decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 31 se registraron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (0,9 %) permaneció sin cambios 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 continuaron disminuyendo durante la última semana. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (14,8 %) disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4).

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

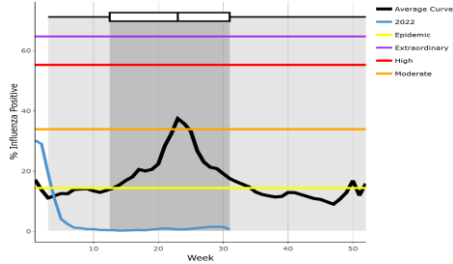
**Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22**



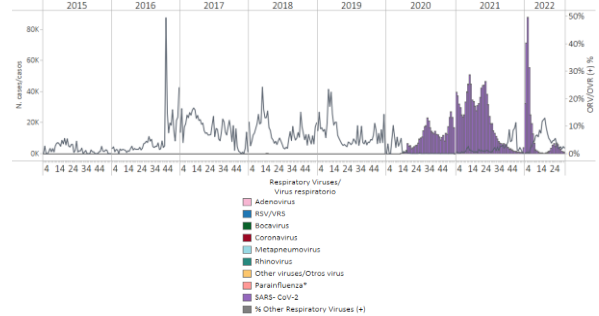
**Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 31, 2015-22**



**Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2011-21)**

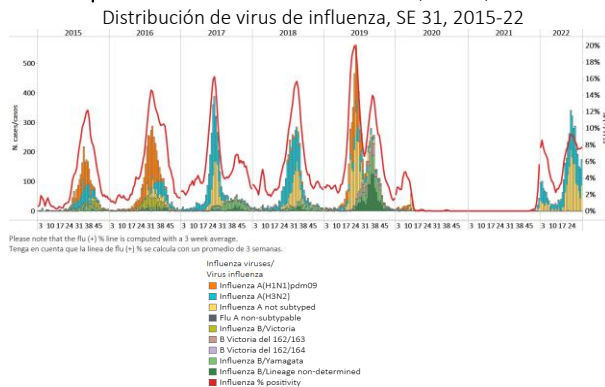


**Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 31, 2015-22**

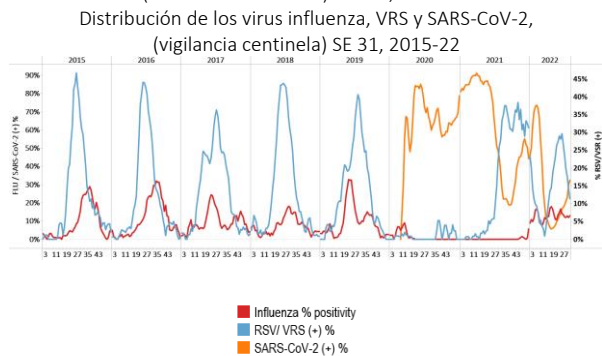


- In EW 31, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity remained stable at 7.8% positivity below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels declined, and percent positivity (10.0%) 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 increased slightly to remain at moderate-intensity levels (Graph 5). Overall, 461 ILI cases were identified, 175 were sampled, (17.1%) were COVID-19 cases, (14.9%) tested positive for influenza, followed by (6.9%) were positive for RSV. Additionally, 9.1% 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 rose slightly below the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). There were 141 SARI cases at sentinel sites, and 140 were sampled. Among those tested, 13.6% were SARS-CoV-2 cases, followed by 6.4% that tested positive for RSV. No samples tested positive for influenza. A significant percentage (22.9%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses. Most RSV cases were children under five years and those 65 years and older, while influenza cases occurred among all age groups with a higher percentage among those 5-54 and were distributed across the country. COVID-19 cases occurred among all age groups, with a more significant percent among those aged 60 years and older. Most SARS-CoV-2-associated SARI cases occurred in Metropolitana de Santiago. During EW 31, four SARI-associated deaths were recorded, mainly among persons 60 years and older. Most SARI-associated deaths with known residences occurred in Metropolitana de Santiago. / En la SE 31 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2), en muestras con subtipo determinado. La actividad de influenza se mantuvo estable en 7,8 % de positividad por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) disminuyeron y el porcentaje de positividad (10,0 %) se ubicó en niveles tan altos como 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 aumentaron levemente para permanecer en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). En general, se identificaron 461 casos de ETI, se tomaron muestras de 175, (17,1 %) fueron casos de COVID-19, (14,9 %) resultaron positivos para influenza, seguidos por (6,9 %) que fueron positivos para VRS. Además, el 9,1 % resultó positivo para virus diferentes a la influenza, el SARS-CoV-2 o el VRS (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). Asimismo, el número de casos de infecciones respiratorias agudas por cada 100 hospitalizaciones aumentó levemente por debajo del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Hubo 141 casos de IRAG en los sitios centinela, y 140 fueron muestreados. Entre los examinados, el 13,6 % eran casos de SARS-CoV-2, seguidos del 6,4 % que fueron positivos para el VRS. Ninguna muestra resultó positiva para influenza. Un porcentaje significativo (22,9 %) 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 cinco años y personas mayores de 65 años, mientras que los casos de influenza ocurrieron en todos los grupos de edad con un mayor porcentaje entre los de 5 a 54 años y se distribuyeron en todo el país. Los casos de COVID-19 ocurrieron en todos los grupos de edad, con un mayor porcentaje en los mayores de 60 años. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en la Metropolitana de Santiago. Durante la SE 31, se registraron cuatro muertes asociadas a la IRAG, principalmente en personas de 60 años y más. La mayoría de las muertes asociadas a IRAG con domicilio conocido ocurrieron en la Metropolitana de Santiago.

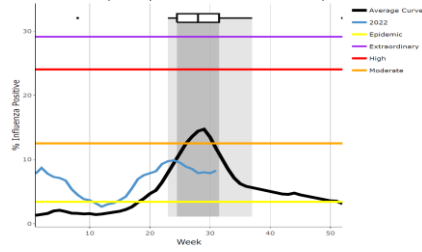
**Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 31, 2015-22**



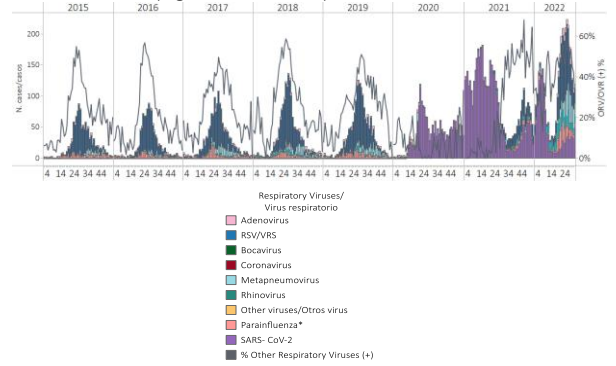
**Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 31, 2015-22**



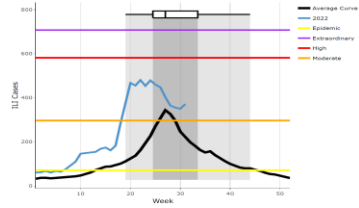
**Graph 3.** Chile: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



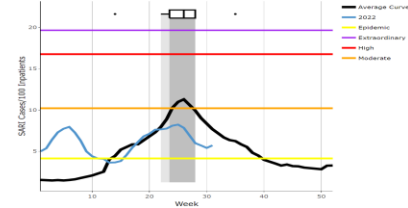
**Graph 4.** Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 31, 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Chile: Number of ILI cases EW 31, 2022 (compared to 2015-21)  
 Número de consultas por ETI, SE 31 de 2022 (comparado con 2015-21)

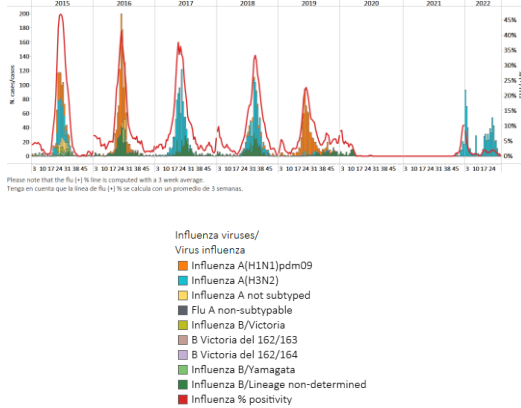


**Graph 6.** Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 31, 2022 (compared to 2015-21)  
 Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 31 de 2022 (comparado con 2015-21)

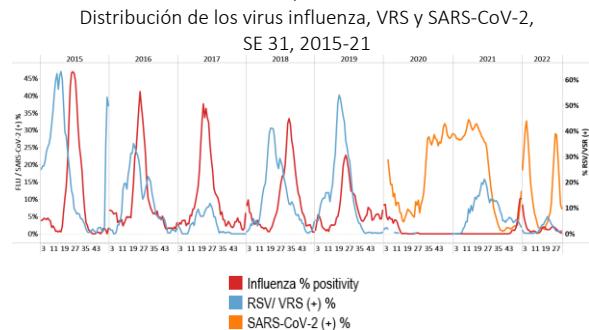


- As of EW 31, no influenza detections were reported nationwide; influenza A(H3N2) circulated the previous week. Influenza activity remains at baseline levels. Minimal respiratory syncytial virus detections were registered, with decreased activity and percent positivity compared to previously reported (Graphs 1, 2, and 3). Declined SARS-CoV-2 detections and percent positivity (4.5%) were registered (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites decreased with activity at the moderate-intensity threshold (Graph 5). Of 2238 hospitalizations, 335 were SARI cases, and 328 were sampled. Among the sampled SARI, most were positive for SARS-CoV-2 (15.0%), followed by those who tested positive for RSV (1.2%) and 0.3% for influenza. Of 264 ICU admissions, 16.7% were SARI cases, with 14 (31.8%) positive for SARS-CoV-2 and a single RSV case (2.3%). Most COVID-19 patients (44.9%) were 60 years old and registered in Central, Asuncion, and Amambay. During EW 30, 76 SARI-associated deaths were recorded, mainly in persons 60 and older (76.3%). There were 39 COVID-19-associated deaths, mainly among those 60 years and older. The jurisdiction that recorded most COVID-19-associated deaths was Central. ILI cases/1000 outpatients decreased to baseline levels (Graph 6). Of 699 ILI cases, 151 were sampled, 35.8% were ILI SARS-CoV-2-associated cases, while a single case (0.7%) tested positive for influenza. The single ILI influenza-associated case was among those aged 40-59 years, while COVID-19 cases were mainly among the 20-59 age group, which primarily resided in Amambay, Alto Parana, and Asuncion. / A la SE 31, no se reportaron detecciones de influenza a nivel nacional; influenza A(H3N2) circuló la semana anterior. La actividad de la influenza se mantiene en los niveles basales. Se registraron detecciones mínimas de virus respiratorio sincitial, con una actividad y porcentaje de positividad disminuidos en comparación con lo informado previamente (Gráficos 1, 2 y 3). Se registró una disminución en las detecciones de SARS-CoV-2 y en el porcentaje de positividad (4.5%) (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyeron, con una actividad en el umbral de intensidad moderada (Gráfico 5). De 2238 hospitalizaciones, 335 fueron casos de IRAG y 328 fueron muestreados. De los casos de IRAG muestreados, la mayoría resultó positivo para SARS-CoV-2 (15,0 %), seguido de los que fueron positivos por VRS (1,2 %) y el 0,3 % por influenza. De 264 admisiones a la UCI, el 16,7 % fueron casos de IRAG, con 14 (31,8 %) positivos para SARS-CoV-2 y un solo caso de VRS (2,3 %). La mayoría de los pacientes con COVID-19 (44,9 %) tenían 60 años y estaban registrados en Central, Asunción y Amambay. Durante la SE 30 se registraron 76 defunciones asociadas a IRAG, principalmente en personas de 60 años o más (76,3 %). Hubo 39 muertes asociadas con la COVID-19, principalmente entre los mayores de 60 años. La jurisdicción que registró la mayoría de las muertes asociadas a COVID-19 fue Central. El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios disminuyeron a niveles basales (Gráfico 6). De 699 casos de ETI, se tomaron muestras de 151, el 35,8 % resultaron casos de ETI asociados con el SARS-CoV-2, mientras que un solo caso (0,7 %) fue positivo para influenza. El único caso asociado a influenza por ETI ocurrió entre los de 40 a 59 años, mientras que los casos de la COVID-19 sucedieron principalmente en el grupo etario de 20 a 59 años, que residía principalmente en Amambay, Alto Paraná y Asunción.

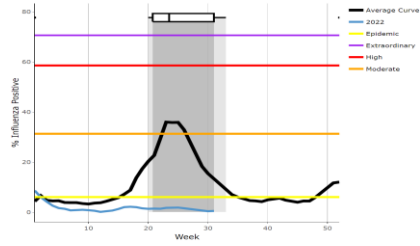
**Graph 1.** Paraguay: Influenza virus distribution EW 31, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 31, 2015-22



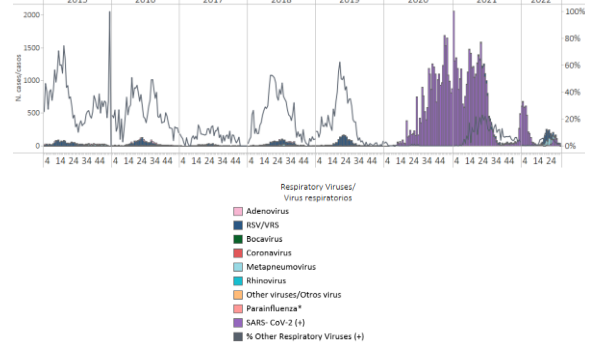
**Graph 2.** Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 31, 2015-21  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 31, 2015-21



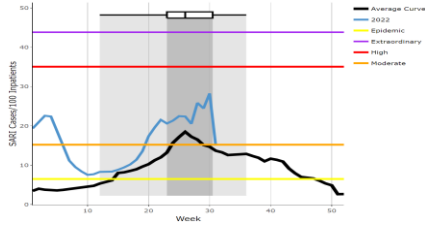
**Graph 3.** Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022 (in comparison to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022 (comparado con 2010-21)



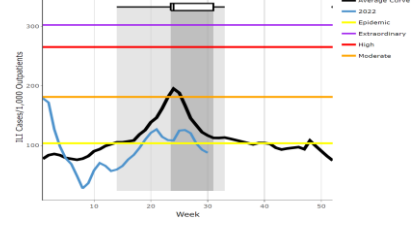
**Graph 4.** Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 31, 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 31, 2015-22



**Graph 5.** Paraguay: 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)



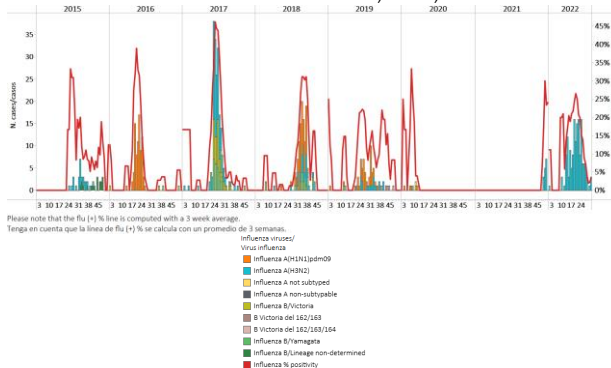
**Graph 6.** Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 30, 2022 (compared to 2015-21)  
 Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 30 de 2021 (comparado con 2015-21)



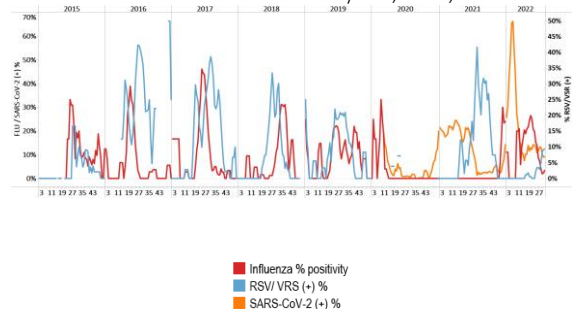
South America/América del Sur- South Cone and Brazil/ Cono Sur y Brasil

- In EW 31, minimal influenza A(H3N2) virus detections were reported; percent positivity remained at 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 31, SARS-CoV-2 detections continued unchanged, with percent positivity at 10.5% compared to previously informed (Graph 2). SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites fell to low-intensity levels (Graph 4). In EW 30, 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 31, 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). En la SE 30, 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.

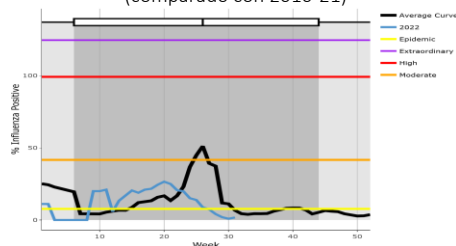
**Graph 1.** Uruguay: Influenza virus distribution EW 31, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 31, 2015-22



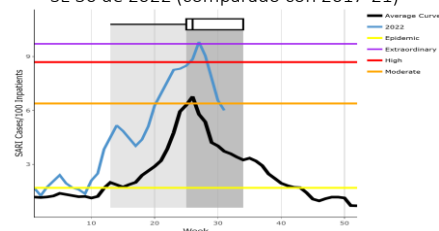
**Graph 2.** Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 31, 2015-22  
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 31, 2015-22



**Graph 3.** Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 31, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 31 de 2022  
(comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations  
(sentinel surveillance), EW 30, 2022 (compared to 2017-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),  
SE 30 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 lines<sup>5</sup>.

### 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 average<sup>6</sup>.

---

## 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 colores<sup>5</sup>.

### 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) semanas<sup>6</sup>.

---

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

<sup>6</sup> 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