

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 33/
Reporte de Influenza SE 33**

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

**August 31, 2022
31 de agosto del 2022**

*Data as of August 26, 2022
Datos hasta el 26 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/phip/viz/ed_flu.asp

PAHO FluID: <http://ais.paho.org/phip/viz/flumart2015.asp>

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

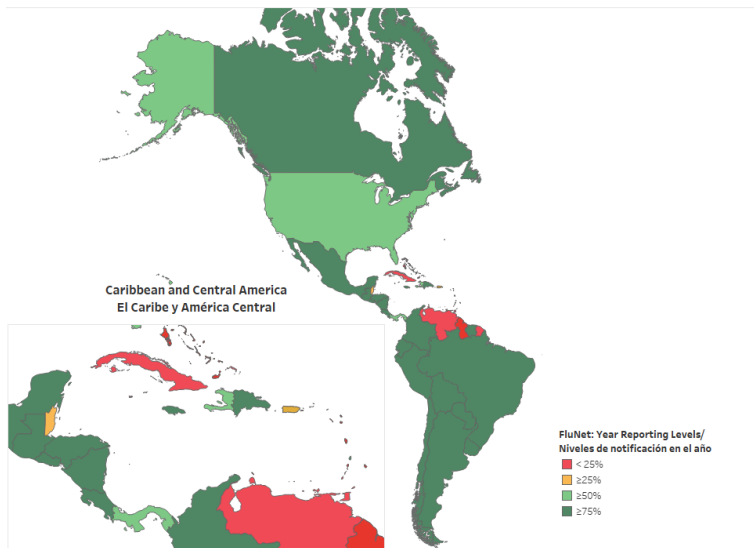
Severe acute respiratory infections network - SARInet Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARInet:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /
Ir al índice](#)

FluNet

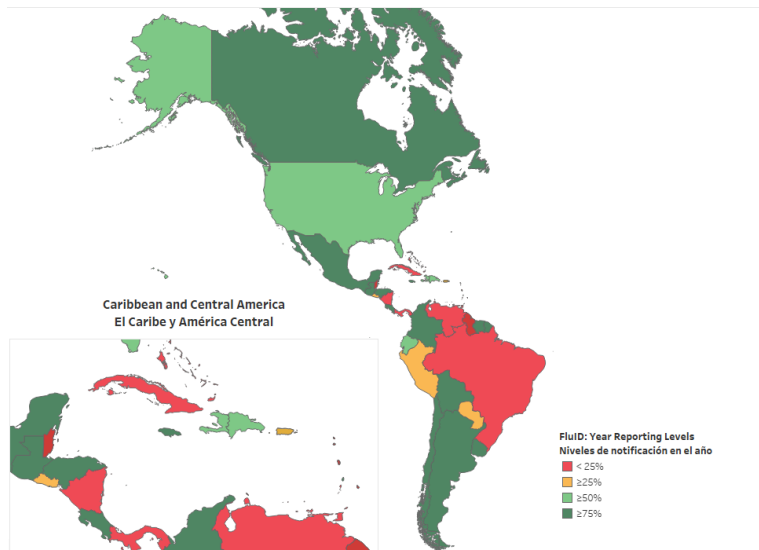
Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-33)
 Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-33)



FluNet-FluID
 reporting/Informe a
 FluNet - FluID

FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-33)
 Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-33)



Map Production / Producción del mapa: PAHO/WHO, OPS/OMS.

Data Source / Fuente de datos:
 Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States
 Reports to the informatics global platforms [FluNet](#) and / [FluID](#)
 Informe de los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de
 Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas

REPORT INDEX

ÍNDICE DEL INFORME

Section	Content	Page
1	Weekly Summary / Resumen semanal	5
2	Global Influenza Programme - Update 426 / Programa mundial de influenza - Actualización 426	7
3	Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation / Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS	9
4	Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2	10
5	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	11
6	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	12
7	Technical note / Nota técnica	40
8	Acronyms / Acrónimos	41

WEEKLY SUMMARY

North America: Overall, influenza activity declined in the subregion, and influenza A(H3N2) predominated. SARS-CoV-2 activity continued elevated overall. In [Mexico](#), influenza activity increased, and SARS-CoV-2 positivity continued elevated but decreasing. In the [United States](#), influenza activity was low, while SARS-CoV-2 activity remained high, although decreasing.

Caribbean: Overall, influenza activity remained low, with the predominance of influenza A(H3N2). In Belize, influenza activity was at moderate-intensity levels, with influenza A(H3N2) circulating. The [Dominican Republic](#), [Haiti](#), and [Saint Lucia](#) 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 decreased, with the predominance of influenza A(H3N2). In [Panama](#), influenza activity decreased to low-intensity levels, while RSV remained elevated in [Nicaragua](#). SARS-CoV-2 activity decreased across the subregion.

Andean Countries: Influenza activity remained low, with A(H3N2) predominance. SARS-CoV-2 activity continued to be elevated in [Bolivia](#), [Ecuador](#), and [Peru](#), with increased SARI activity driven by SARS-CoV-2 infections.

Brazil and Southern Cone: Overall, influenza activity remained low with influenza A(H3N2) predominance. In [Chile](#), influenza activity continued elevated. SARS-CoV-2 activity has decreased throughout the subregion, except in [Argentina](#). In [Uruguay](#), SARI activity was elevated above epidemic levels for the period. ILI activity continued to increase in [Chile](#) at moderate-intensity levels driven by influenza and SARS-CoV-2.

Global: Influenza activity has steadily decreased from a peak in March 2022, except in Southeast Asia, where influenza activity increased. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decrease during this reporting period. In Oceania, detections of primarily influenza A(H3N2) decreased overall, and influenza-like illness (ILI) activity returned to low levels in most Pacific Island countries. In Southern Africa, influenza activity decreased in general with continued detections of influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and a few influenza B viruses. In tropical Africa, influenza activity decreased with influenza A(H3N2) viruses predominant among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections of predominantly A(H3N2) viruses decreased while detections of influenza A(H1N1)pdm09 increased in recent weeks, especially in India. In South-East Asia, influenza activity increased overall with predominantly detected influenza A(H3N2) viruses. In Europe, influenza activity remained at inter-seasonal levels, with influenza A(H3N2) predominant among the subtyped viruses. In Central Asia and Northern Africa, no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) seemed to have peaked in the southern provinces of China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Western Asia, low numbers of detections of influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), and B viruses were reported.

COVID-19 positivity from sentinel surveillance continued to decrease and was at approximately 40% in the reporting period. The highest positivity rate was reported in the Americas, while the other regions remained below 20%. Activity from non-sentinel sites remained stable, with overall positivity around 40%.

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: en general, la actividad de la influenza disminuyó en la subregión y predominó influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 continuó elevada en general. En [México](#), la actividad de influenza aumentó y la positividad de SARS-CoV-2 continuó elevada pero en disminución. En los [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza fue baja, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo alta, aunque en disminución.

Caribe: en general, la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de influenza A(H3N2). En [Belice](#), la actividad de la influenza estuvo en niveles de intensidad moderada, con circulación de influenza A(H3N2). La [República Dominicana](#), [Haití](#) y [Santa Lucía](#) reportaron mayor actividad de SARS-CoV-2, con mayor actividad de IRAG en [Haití](#), en niveles por encima del promedio para esta época del año.

América Central: en general, la actividad de influenza disminuyó, con predominio de influenza A(H3N2). En [Panamá](#), la actividad de la influenza disminuyó a niveles de baja intensidad, mientras que el VRS permaneció elevado en [Nicaragua](#). La actividad del SARS-CoV-2 disminuyó en toda la subregión.

Países Andinos: la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de A(H3N2). La actividad de SARS-CoV-2 continuó elevada en [Bolivia](#), [Ecuador](#) y [Perú](#), con una mayor actividad de la IRAG potenciada por las infecciones por SARS-CoV-2.

Brasil y Cono Sur: en general, la actividad de la influenza se mantuvo baja con predominio de influenza A(H3N2). En [Chile](#), la actividad de la influenza continuó elevada, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 ha disminuido en toda la subregión, a excepción de [Argentina](#). En [Uruguay](#), la actividad de la IRAG se elevó por encima de los niveles epidémicos del período. La actividad de la ETI continuó aumentando en [Chile](#) a niveles de intensidad moderada impulsada por la influenza y el SARS-CoV-2.

Global: la actividad de la influenza ha disminuido de forma constante, desde un pico observado en marzo de 2022, excepto en el sudeste asiático, donde aumentó su actividad. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general la actividad de la influenza pareció disminuir durante este período del informe. En Oceanía, las detecciones principalmente de influenza A(H3N2) disminuyeron en general y la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) regresó a niveles bajos en la mayoría de los países de las Islas del Pacífico. En el sur de África, la actividad de la influenza disminuyó en general, con detecciones continuas de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y algunos virus influenza B. En África tropical, la actividad de la influenza disminuyó y los virus de la influenza A(H3N2) predominaron entre las detecciones notificadas. En el sur de Asia, las detecciones de influenza predominantemente de virus A(H3N2) disminuyeron mientras que las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 aumentaron en las últimas semanas, especialmente en India. En el sudeste asiático, la actividad de la influenza aumentó en general con detecciones predominantemente de virus influenza A(H3N2). En Europa, la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacional, predominando la influenza A(H3N2) entre los virus con subtipo determinado. En Asia Central y África del Norte, no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de influenza predominantemente A(H3N2) parecía haber alcanzado su punto máximo en las provincias del sur de China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad por influenza permanecieron bajos. En Asia occidental, se informó un bajo número de detecciones de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

La positividad de la COVID-19 en la vigilancia centinela siguió disminuyendo y fue de aproximadamente del 40.0 % en el período de este informe. La tasa de positividad más alta se registró en las Américas, mientras que las demás regiones se mantuvieron por debajo del 20.0 %. La actividad de los sitios no centinela se mantuvo estable, con una positividad en general de alrededor del 40.0 %.

Influenza Global Update 426 / Actualización de influenza a nivel mundial 426
22 August 2022 / 22 de agosto de 2022
Based on data up to 7 August 2022 / basado en datos hasta el 7 de agosto de 2022

Global influenza activity has steadily decreased from a peak in March 2022, except in Southeast Asia, where influenza activity increased. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decrease during this reporting period. In Oceania, detections of primarily influenza A(H3N2) decreased overall, and influenza-like illness (ILI) activity returned to low levels in most Pacific Island countries. In Southern Africa, influenza activity decreased in general with continued detections of influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and a few influenza B viruses. In tropical Africa, influenza activity decreased with influenza A(H3N2) viruses predominant among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections of predominantly A(H3N2) viruses decreased while detections of influenza A(H1N1)pdm09 increased in recent weeks, especially in India. In South-East Asia, influenza activity increased overall with predominantly detected influenza A(H3N2) viruses. In Europe, influenza activity remained at inter-seasonal levels, with influenza A(H3N2) predominant among the subtyped viruses. In Central Asia and Northern Africa, no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) seemed to have peaked in the southern provinces of China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Western Asia, low numbers of detections of influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2), and B viruses were reported.

National Influenza Centers (NICs) and other national influenza laboratories from 101 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 25 July 2022 to 7 August 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 263 527¹ specimens during that period. A total of 6193 specimens were positive for influenza viruses, of which 5960 (96.2%) were typed as influenza A and 233 (3.8%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 292 (6.2%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 4423 (93.8%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 48 (100%) belonged to the B/Victoria lineage.

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

Mundialmente la actividad de la influenza ha disminuido de forma constante, desde un pico observado en marzo de 2022, excepto en el sudeste asiático, donde aumentó su actividad. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general la actividad de la influenza pareció disminuir durante este período del informe. En Oceanía, las detecciones principalmente de influenza A(H3N2) disminuyeron en general y la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) regresó a niveles bajos en la mayoría de los países de las Islas del Pacífico. En el sur de África, la actividad de la influenza disminuyó en general, con detecciones continuas de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y algunos virus influenza B. En África tropical, la actividad de la influenza disminuyó y los virus de la influenza A(H3N2) predominaron entre las detecciones notificadas. En el sur de Asia, las detecciones de influenza predominantemente de virus A(H3N2) disminuyeron mientras que las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 aumentaron en las últimas semanas, especialmente en India. En el sudeste asiático, la actividad de la influenza aumentó en general con detecciones predominantemente de virus influenza A(H3N2). En Europa, la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacional, predominando la influenza A(H3N2) entre los virus con subtipo determinado. En Asia Central y África del Norte, no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de influenza predominantemente A(H3N2) parecía haber alcanzado su punto máximo en las provincias del sur de China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad por influenza permanecieron bajos. En Asia occidental, se informó un bajo número de detecciones de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

Los **Centros Nacionales de Influenza** (CNI) y otros laboratorios nacionales de influenza de 101 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 25 de julio y el 7 de agosto de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 263527¹ muestras durante ese período. Un total de 6193 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 5960 (96,2 %) se tipificaron como influenza A y 233 (3,8 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 292 (6,2 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 4423 (93,8 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 48 (100,0 %) pertenecían al linaje Victoria.

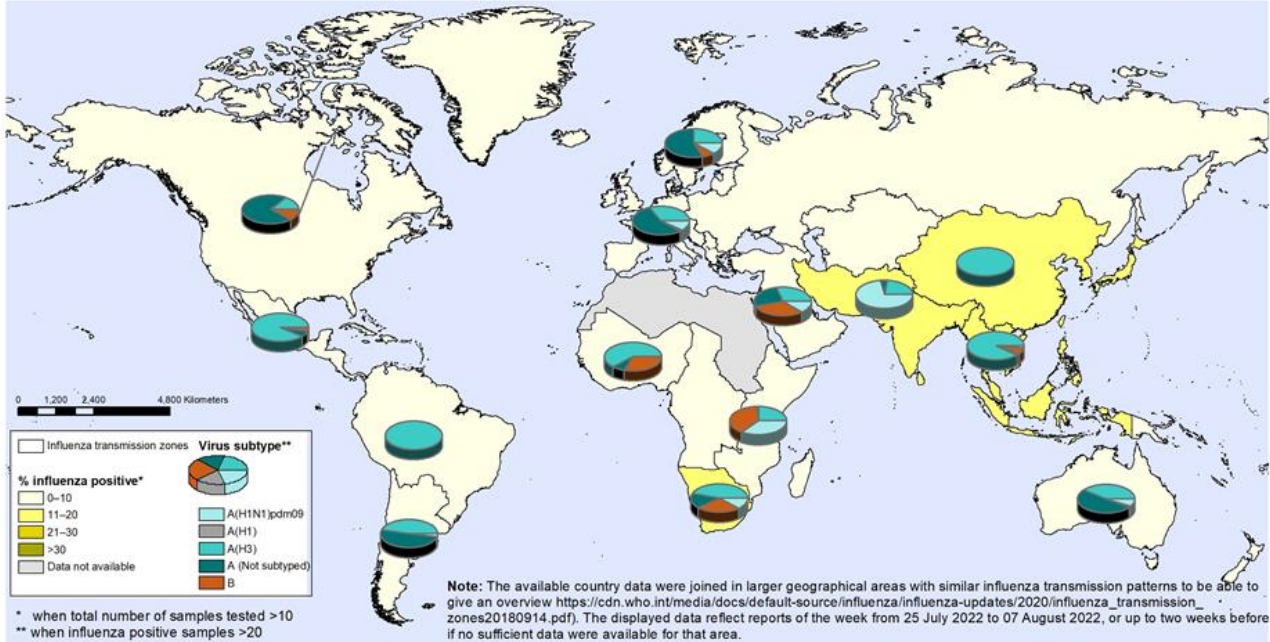
Información completa disponible en línea en el siguiente sitio de la OMS: [Última actualización sobre la gripe](#)

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

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

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone

Status as of 22 July 2022



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

Data Source:
Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS),
FluNet (www.who.int/tools/flu-net)

 **World Health Organization**
© WHO 2022. All rights reserved.

Global Level /
Nivel Mundial

REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

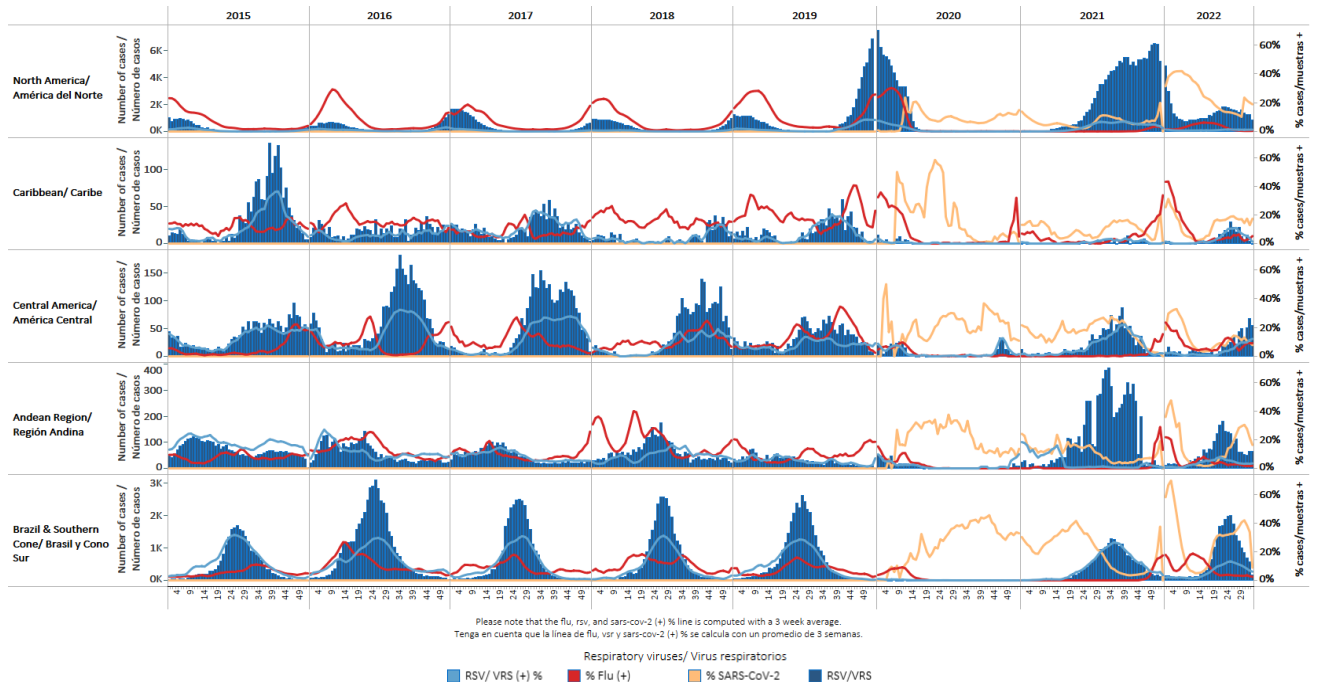
Report Summaries –
Resumen del informe

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



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

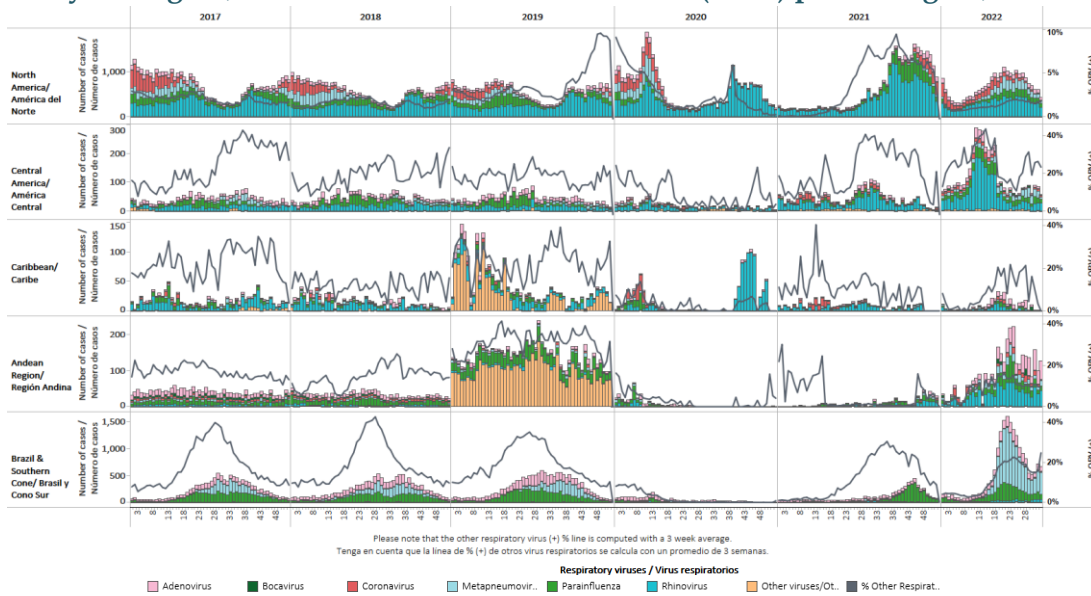
Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-22



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

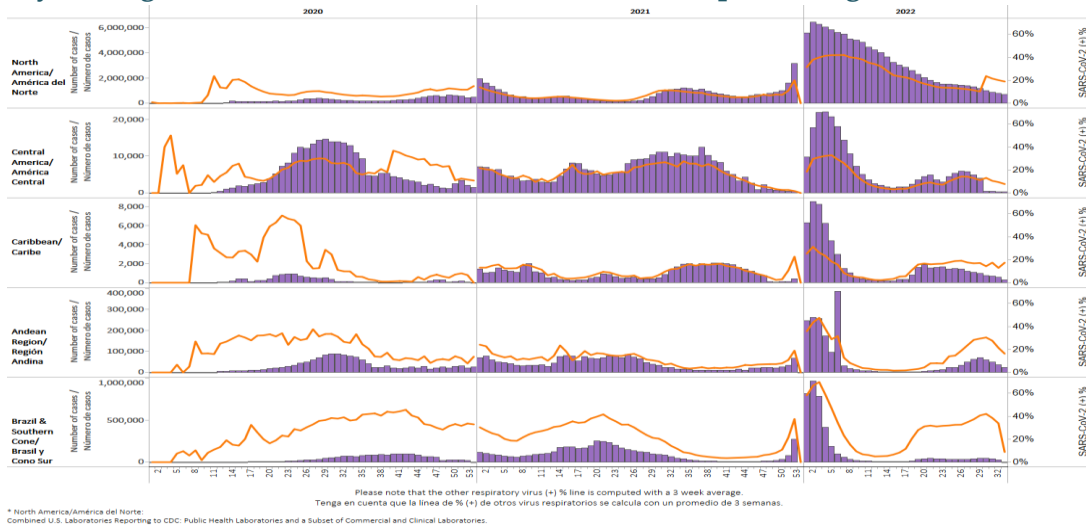
Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

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



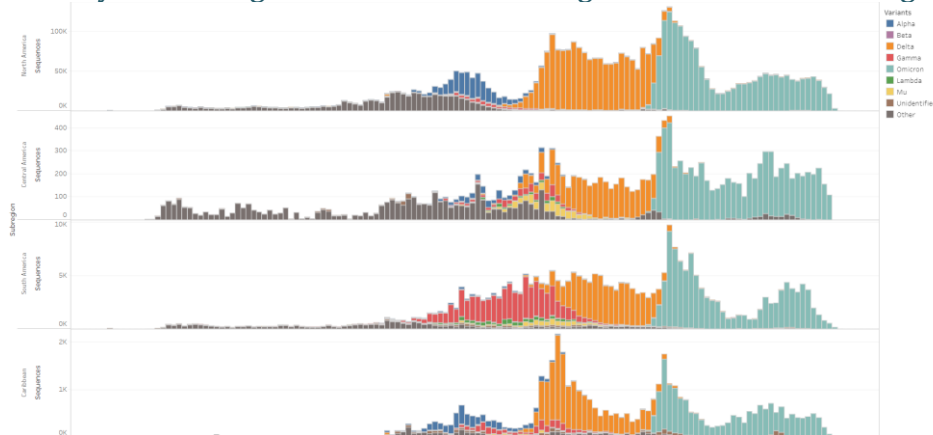
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 - 2022

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



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

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



Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2022^{2,3} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022^{4,5}

Report Summaries –
Resumen del informe

		EW 33, 2022/ SE 33 de 2022																		
		N samples flu & ORV muestras flu & ORV	Influenza A (H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLU/MoS	Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminable	B Victoria	B Yamagata	B lineage no determinado	Influenza (%)	% Adenovirus	Parainfluenza*	RSVRS	% RSVRS (+)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N_samples/muestras SARS-Cov-2 (+) SARS-Cov-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	23,904	3	0	7				2	0.1%	51	76	95	0%	9	72	208	2.2%	0	
	Mexico	265	61	0	0	14	0	0	1	28.7%	1	1	1	0%	0	0	0	29.8%	69,471	
	USA	44,328	28	1	144		1	0	24	0.4%			775	2%				2.2%	3,542,566	
Caribbean/ Caribe	Belize	27	1	0	0	0	0	0	0	3.7%	0	0	0	0%	0	0	0	3.7%	0	
	Dominica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	
	Dominican Republic	3	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	1	
	Haiti	17	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	132	
	Jamaica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	649	
	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	912	
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	185	
Central America / América Central	El Salvador	18	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	1	6%	0	0	0	11.1%	13	
	Guatemala	40	0	0	1	0	0	0	2	7.5%	2	6	0	0%	2	7	10	10.8%	1,264	
	Honduras	8	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	1	13%	0	0	0	12.5%	1	
	Nicaragua	131	0	0	0	0	0	0	1	0.8%	0	2	12	9%	0	0	0	11.5%	1,247	
	Panama	267	38	0	4	0	0	0	0	15.7%	0	5	42	16%	2	1	16	41.2%	1,160	
Andean / Zona Andina	Bolivia	15	1	0	0	0	0	0	0	6.7%	1	0	0	0%	0	0	0	13.3%	67,152	
	Colombia	1,844	12	0	0	0	0	0	0	0.7%	49	12	67	4%	4	11	43	10.8%	32,061	
	Ecuador	35	2	0	0	0	0	0	0	5.7%	0	0	0	0%	0	0	0	5.7%	614	
	Peru	213	9	0	0	0	0	0	0	4.2%	0	0	0	0%	0	4	1	6.6%	47,989	
Brazil & Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Brazil	637	7	0	0	0	0	0	0	1.1%	10	1	10	2%	4	0	6	8.3%	5,753	
	Chile	2,431								0.0%	75	86	132	5%		377		27.6%	1,937	
	Chile_IRAG	214	2	0	15	0	0	0	0	7.9%	2	8	15	7%	1	28	26	46.3%	101	
	Uruguay	61	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	10	16%	3	1	8	49.2%	55	
	Grand Total	74,458	164	1	171	14	1	0	30	0.5%	191	198	1,161	2%	25	501	318	3.7%	3,773,078	

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 30, 2022 - EW 33, 2022 / SE 30 de 2022 - SE 33 de 2022																		
		N samples flu & ORV/muestras flu & ORV	Influenza (H3N2)	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A subtyping not performed	Influenza B Victoria	Influenza B Yamagata	Influenza B lineage undetermined	Influenza (%)	% Adenovirus	Parainfluenza*	RSVRS	% RSVRS (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N_samples/muestras SARS-Cov-2 (+) SARS-Cov-2 (%)	
North America / América del Norte	Canada	121,711	39	1	35	0	0	10	0.1%	277	456	400	0.3%	0	74	380	1,039	2.2%	0	
	Mexico	1,241	192	0	0	0	1	17.3%	12	7	7	0.8%	6	7	5	21	22.6%	492,610		
	USA	283,982	160	2	905	1	0	114	0.4%	0	0	4,343	1.6%	0	0	0	0	2.1%	15,209,517	
Caribbean/ Caribe	Belize	73	11	0	0	0	0	0	15.1%	0	0	0	0%	0	0	0	0	15.1%	2,810	
	Dominican Republic	105	0	0	0	0	0	0	0.0%	6	0	19	18.1%	7	0	0	0	30.5%	14	
	Haiti	142	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	652	
	Jamaica	72	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	1,903	
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	261	
Central America / América Central	El Salvador	56	1	0	0	0	0	0	1.8%	0	4	3	5.4%	0	0	0	0	14.3%	45	
	Guatemala	204	1	0	2	0	0	3	2.9%	15	36	4	2.0%	0	9	51	46	81.9%	5,019	
	Honduras	42	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	1	2.4%	0	0	0	0	2.4%	151	
	Nicaragua	615	0	0	9	0	0	11	3.3%	0	6	83	13.5%	0	0	0	0	17.7%	4,313	
	Panama	1,116	147	0	17	0	0	0	14.7%	4	21	119	10.7%	8	12	32	45	36.4%	4,911	
	Bolivia	91	13	0	0	0	0	0	16.5%	7	0	0	0%	0	0	0	1	25.3%	363,290	
Andean / Zona Andina	Colombia	5,846	27	0	0	0	0	0	0.5%	156	63	219	3.7%	0	36	23	157	11.7%	128,444	
	Ecuador	190	4	0	0	0	0	0	2.1%	0	1	2	1.1%	0	0	0	0	3.7%	4,165	
	Peru	921	56	0	0	0	0	0	6.1%	0	0	14	1.5%	0	0	21	1	10.0%	214,049	
	Venezuela	91	11	0	0	0	0	0	12.1%	0	0	0	0%	0	0	0	0	12.1%	0	
	Argentina	13,232	67	51	104	0	0	3	1.7%	93	156	1,316	9.9%	0	0	21	0	13.7%	269,430	
Brazil and Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Brazil	3,585	39	0	0	0	0	0	1.1%	17	3	25	0.7%	2	14	1	18	3.3%	23,806	
	Chile	9,237	329	0	217	0	0	0	5.9%	228	277	773	8.4%	0	0	1,141	0	32.1%	7,059	
	Chile_IRAG	1,052	21	1	100	0	0	0	11.6%	31	36	99	9.4%	4	3	134	86	49.4%	593	
	Paraguay	1,693	6	0	0	0	0	0	0.4%	9	0	21	1.2%	0	0	3	0	2.3%	791	
	Uruguay	134	2	0	0	0	0	0	1.5%	9	1	20	14.9%	0	0	3	0	26.1%	798	
	Grand Total	425,646	1,132	55	1,389	1	0	142	0.6%	864	1,068	7,493	1.8%	39	164	1,834	1,448	3.7%	16,724,550	

Total Influenza B, EW 30 - 33, 2022 - SE 30 - 33 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/inaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America / América del Norte	126	1	0	125	100%	0%
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0		
Central America / América Central	14	0	0	14		
Andean / Zona Andina	0	0	0	0		
Brazil & Southern Cone / Brasil y Cono Sur	3	0	0	3		
Grand Total	143	1	0	142	100%	0%

² The detection of respiratory viruses other than influenza depends on the diagnostic capacity of each country and monitoring system. The absence of report of other respiratory viruses does not indicate the absence of their circulation.

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

⁴ La detección de otros virus respiratorios diferentes a influenza depende de la capacidad diagnóstica de cada país y del sistema de vigilancia establecido. El que no se reporten otros virus respiratorios, no significa, ni indica la ausencia de circulación viral.

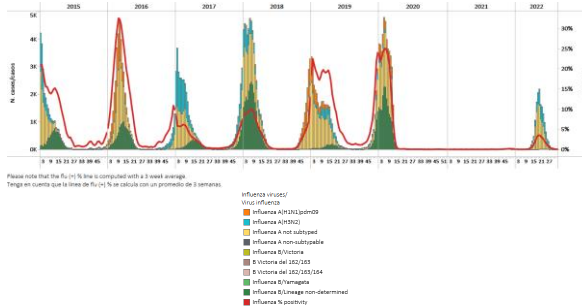
⁵ Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

North America / América del Norte

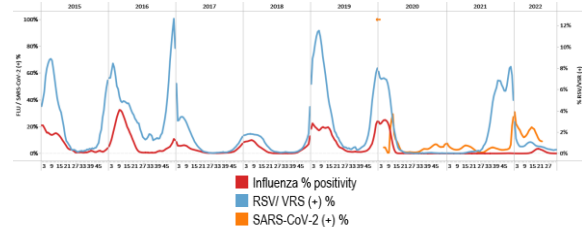
Canada / Canadá

- As of EW 33, influenza A(H3N2) detections were recorded (where subtyping was performed), followed by some influenza B viruses (lineage undetermined). Influenza activity remained below the average of previous seasons at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity has decreased slightly with lower detections than the previous week (Graph 2). Rhinovirus, parainfluenza, and metapneumovirus detections were registered. During the latest week, 22 922 SARS-CoV-2 cases were identified, a decrease compared to the previous week; most cases continued to be recorded in Ontario and Quebec. Among COVID-19 patients with known age, the age group 20-49 years accounted for 50.5% of the cases (Graph 4). The distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 54.3% of cases in women, 35.4% were 20-39 years old. / En la SE 33 se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado), seguido de algunos virus influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza se mantuvo por debajo del promedio de las temporadas anteriores en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial ha disminuido ligeramente con detecciones más bajas que la semana anterior (Gráfico 2). Se registraron detecciones de rinovirus, parainfluenza y metapneumovirus. Durante la última semana se identificaron 22 922 casos de SARS-CoV-2, una disminución en comparación con la semana previa; la mayoría de los casos continuaron registrándose en Ontario y Quebec. Entre los pacientes con la COVID-19 y con edad conocida, el grupo de edad de 20 a 49 años representó el 50,5 % de los casos (Gráfico 4). La distribución de pacientes con COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con 54,3 % de los casos en mujeres, 35,4 % tenían entre 20 y 39 años.

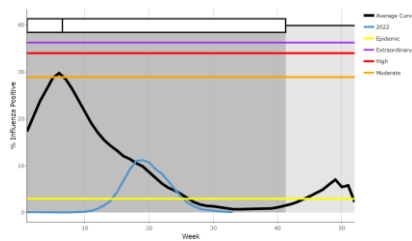
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 33, 2015-22



Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 33 2015-22

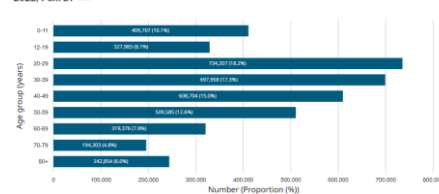


Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Canada: Age distribution of COVID-19 cases
as of August 26, 2022
Distribución por edad de los casos de la COVID-19,
al 29 de agosto de 2022

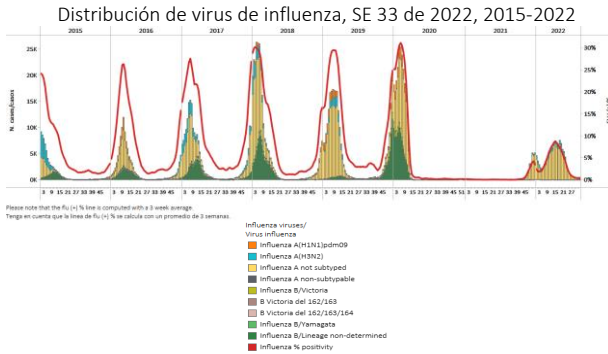
Figure 4. Age distribution of COVID-19 cases (n=4,044,677) in Canada as of August 26, 2022, 9 am ET



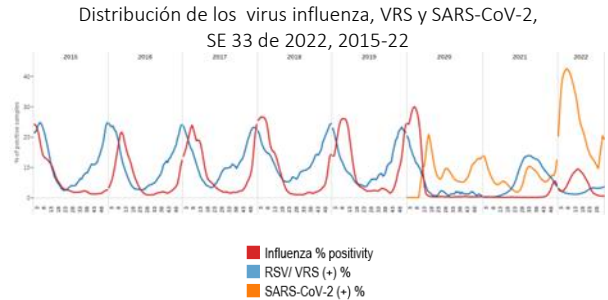
Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update, <https://www.canada.ca/en/public-health>

- In EW 33, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2), followed by influenza A(H1N1)pdm09 among samples where subtyping was performed, and influenza B/Victoria (where lineage was determined). Influenza activity remained below the seasonal threshold, while respiratory syncytial virus activity continued unchanged. SARS-CoV-2 percent positivity (18.5%) decreased slightly compared to the previously recorded (Graphs 1, 2, and 3). Influenza-like illness (ILI) remained stable, 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, New Mexico reported high activity levels, while Georgia and Puerto Rico registered moderate activity by EW 33 (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with a -9.7% percent change from EW 32 (Graph 6). / En la SE 33, la red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2), seguida de influenza A(H1N1)pdm09, en muestras con subtipo determinado, e influenza B/Victoria (muestras con linaje caracterizado). La actividad de la influenza se mantuvo por debajo del umbral estacional, mientras que la actividad del virus respiratorio sincitial permaneció sin cambios. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (18,5 %) disminuyó ligeramente en comparación con el registrado anteriormente (Gráficos 1, 2 y 3). La enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvo estable, 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, Nuevo México reportó altos niveles de actividad, mientras que Georgia y Puerto Rico registraron actividad moderada para la SE 33 (Gráfico 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio porcentual de -9.7 % con respecto a la SE 32 (Gráfico 6).

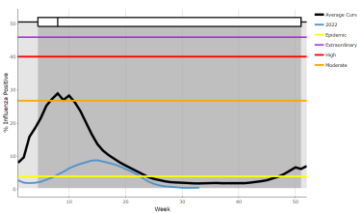
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 33 2022, 2015-2022



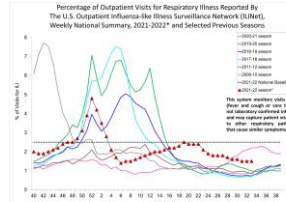
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 33 2022, 2015-22



Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 33 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



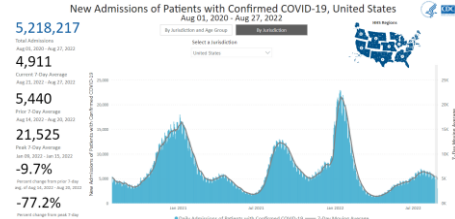
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 33 2022 compared to selected previous seasons
Porcentaje de visitas por ETI, SE 33, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 33, 2021-2022
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 33, 2021-2022

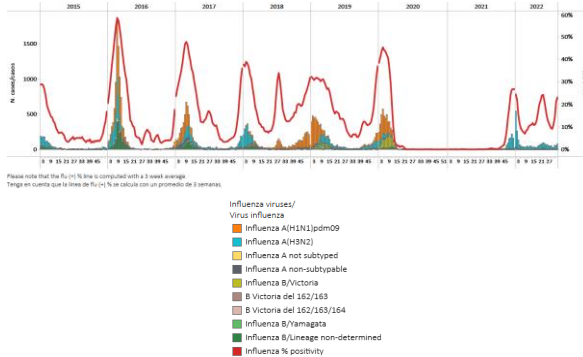


Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – August 27, 2022
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 27 de agosto de 2022

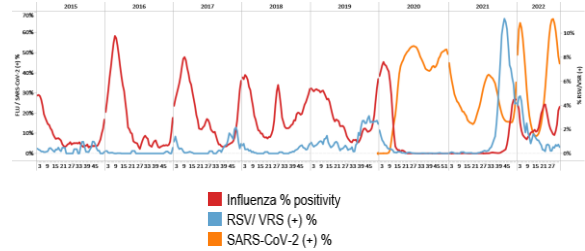


- During EW 33, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) continued to be reported followed by minimal influenza B detections (lineage undetermined). Influenza activity remained at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Minimal RSV detections were recorded. As of EW 33, SARS-CoV-2 percent positivity (40.7%) decreased remaining at higher levels than those observed in 2020 (Graphs 2 and 4). SARI cases declined and continued above the average of previous seasons for this time of year, at low-intensity level (Graph 5). Similarly, influenza-like illness (ILI) cases declined but remained at moderate-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 33, continuaron las notificaciones de detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado), seguidas de detecciones mínimas de influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza se mantuvo en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones mínimas de VRS. En la SE 33, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (40,7 %) disminuyó y se mantuvo en niveles más altos que los observados en 2020 (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG disminuyeron y continuaron por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, en un nivel de baja intensidad (Gráfico 5). De manera similar, los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron pero se mantuvieron en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6).

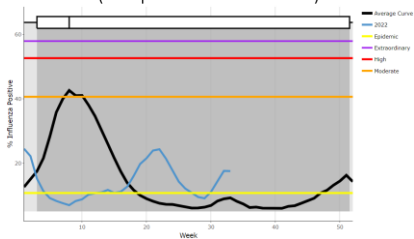
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de L virus influenza, SE 33, 2015-22



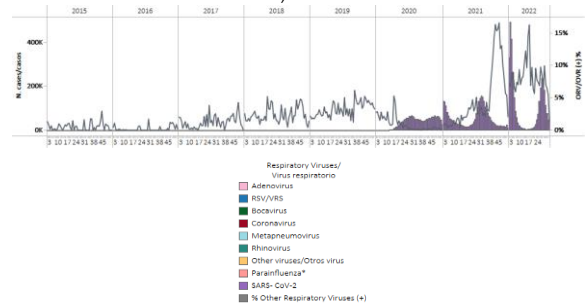
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



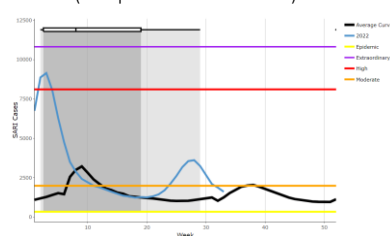
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



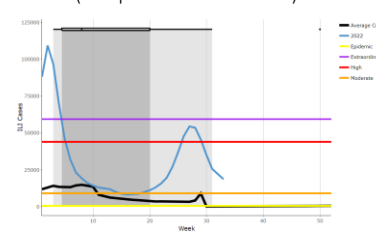
Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG, SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de ETI, SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)

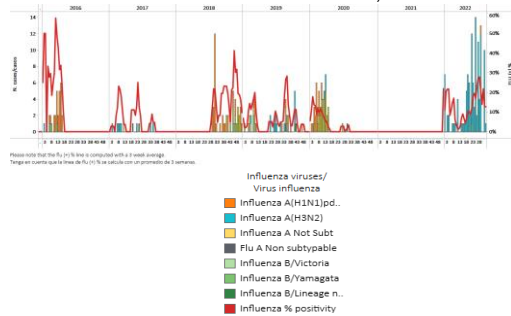


Caribbean / Caribe

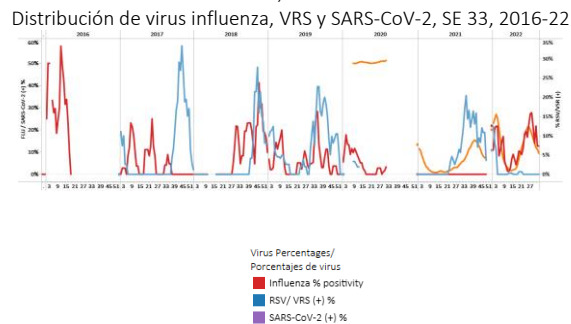
Belize / Belice

- In EW 33, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded nationally (Graph 1). Influenza activity remained stable at the average of previous years at a moderate-intensity level (Graph 3). No respiratory syncytial viruses were reported. In EW 33, no SARS-CoV-2 detections were registered (Graphs 2 and 4). / En la SE 33 a nivel nacional se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (Gráfico 1). La actividad de la influenza permaneció estable en el promedio de años anteriores en un nivel de intensidad moderado (Gráfico 3). No se notificaron detecciones de virus respiratorios sincital. En la SE 33, no se registraron detecciones de SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4).

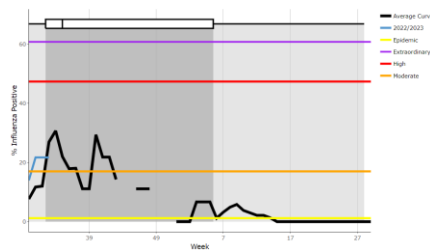
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 33, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 33, 2016-22



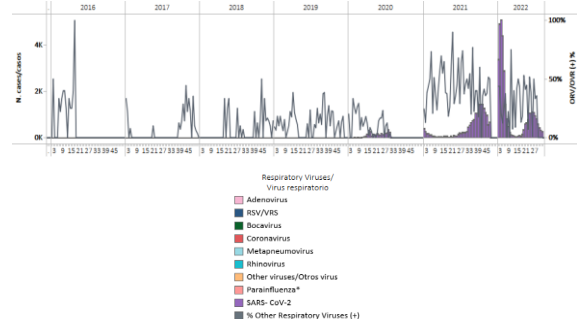
Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2016-22



Graph 3. Belize: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2016-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2016-21)

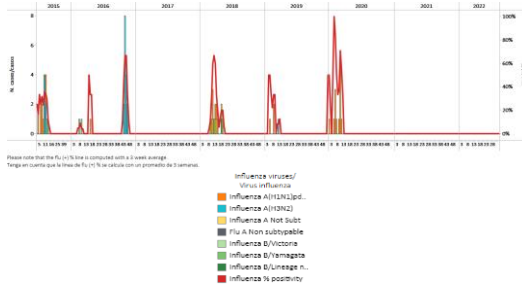


Graph 4. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2016-22

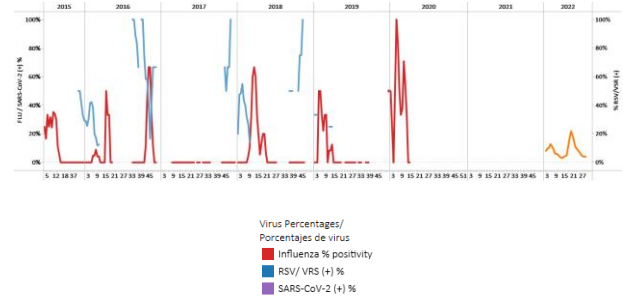


- During EW 33, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 33, no samples were recorded for SARS-CoV-2 (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections (SARI) activity remained below the average of prior years at baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 33, no se reportaron detecciones de influenza o VRS (Gráficos 1 y 2). En la SE 33 no se registraron muestras para SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 3). La actividad de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 4).

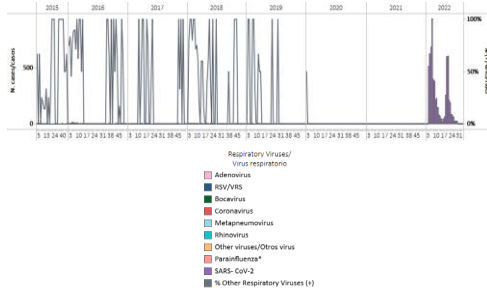
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 28, 2015-22



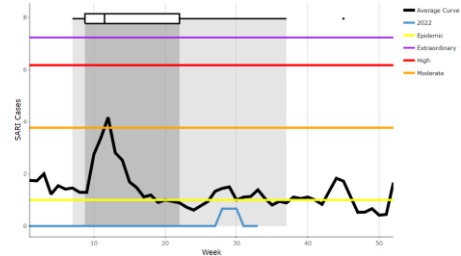
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 28, 2015-22



Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



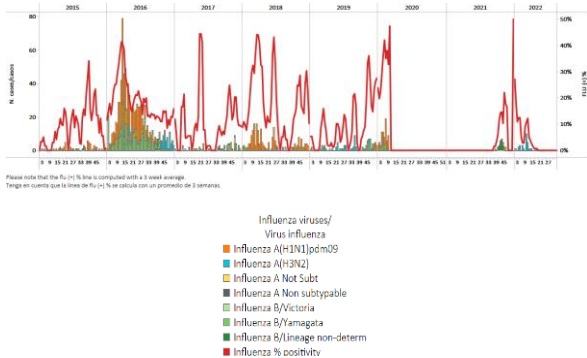
Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Número de casos de IRAG, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



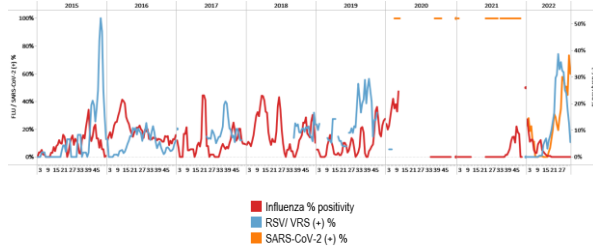
- During EW 33, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) viruses circulated in previous months (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were registered (Graph 2). One sample was analyzed for SARS-CoV-2 and tested positive (Graph 4). In EW 32, SARI cases / 100 inpatients continued below the seasonal threshold (Graph 5). / Durante la SE 33, no se registraron detecciones de influenza. El virus influenza A(H3N2) circuló 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 (Gráfico 4). En la SE 32, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados continuaron por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

Caribbean-El Caribe

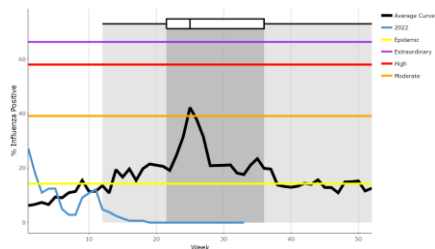
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 33, 2015-22



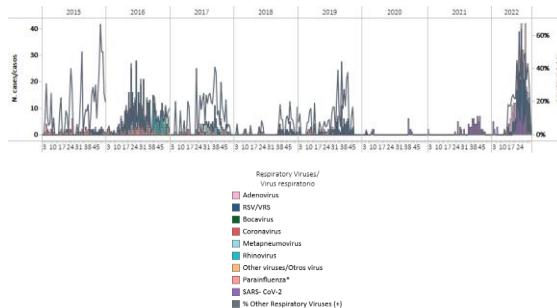
Graph 2. Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



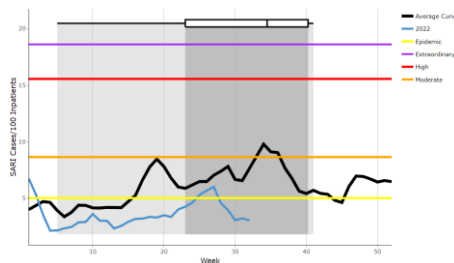
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22

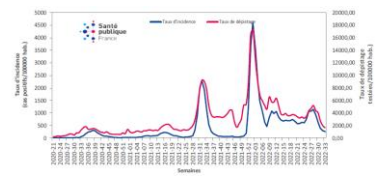


Graph 5. Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 32, 2022 (compared to 2018-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizados, SE 32 de 2022 (comparado con 2018-21)

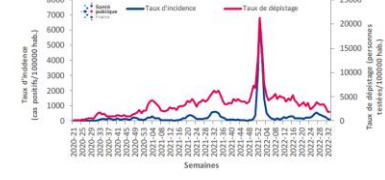


- Guadeloupe:** In EW 33, the SARS-CoV-2 incidence rate (264/100 000 Pop.) and the screening rate (2728/100 000 Pop.) declined compared to the previously recorded. (Graph 1). The number of acute respiratory infections (ARI) was not available. **Saint-Martin:** The SARS-CoV-2 incidence rate (99/100 000) remained stable compared to EW 32; likewise, the screening rate diminished (1920/100 000 vs. 1949/100 000) in EW 32 (Graph 2). The number of ARI consultations was not available. **Saint-Barthelemy:** During EW 33, the SARS-CoV-2 incidence and screening rates increased slightly (Graph 3). ARI consultations decreased (6 vs. 11 in EW 32). **Martinique:** The COVID-19 incidence rate increased compared to the previous week (272/100 000 vs. 239 in EW 32); the screening rate decreased (Graph 4). The number of ARI consultations declined from 450 in EW 32 to 400 in EW 33. **French Guiana:** In EW 32, the ARI consultation rate was 107/100 000 Pop., lessened compared with last week's rate 145/100 000 Pop. (Graph 5). Similarly, the COVID-19 adjusted incidence rate declined (72/100 000 Pop.) / **Guadeloupe:** en la SE 33, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (264/100 000 hab.) y la tasa de despistaje (2728/100 000 hab.) disminuyeron con respecto a lo registrado anteriormente (Gráfico 1). El número de infecciones respiratorias agudas (IRA) no estuvo disponible. **San Martín:** la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (99/100 000) se mantuvo estable en comparación con la SE 32; asimismo, disminuyó la tasa de despistaje (1920/100 000 vs. 1949/100 000) en la SE 32 (Gráfico 2). El número de consultas de IRA no estuvo disponible. **San Bartolomé:** durante la SE 33, las tasas de incidencia y despistaje de SARS-CoV-2 aumentaron levemente (Gráfico 3). Las consultas por IRA disminuyeron (6 vs. 11 en la SE 32). **Martinica:** la tasa de incidencia de la COVID-19 aumentó con respecto a la semana anterior (272/100 000 vs. 239 en la SE 32); la tasa de despistaje disminuyó (Gráfico 4). El número de consultas por IRA disminuyó de 450 en la SE 32 a 400 en la SE 33. **Guayana Francesa:** en la SE 32, la tasa de consulta por IRA fue de 107/100 000 hab., menor que la tasa de la semana pasada de 145/100 000 hab. (Gráfico 5). Asimismo, la tasa de incidencia ajustada por COVID-19 disminuyó (72/100 000 hab.)

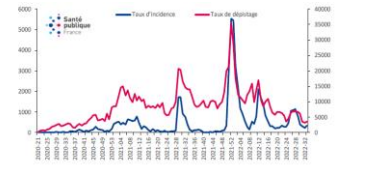
Graph 1. Guadeloupe: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 25, 2022
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 25 de agosto de 2022



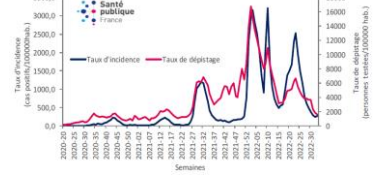
Graph 2. Saint-Martin: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 25, 2022
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 25 de agosto de 2022



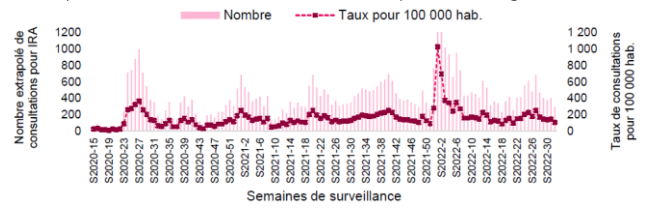
Graph 3. Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 25, 2022
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 25 de agosto de 2022



Graph 4. Martinique: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 24, 2022
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 24 de agosto de 2022

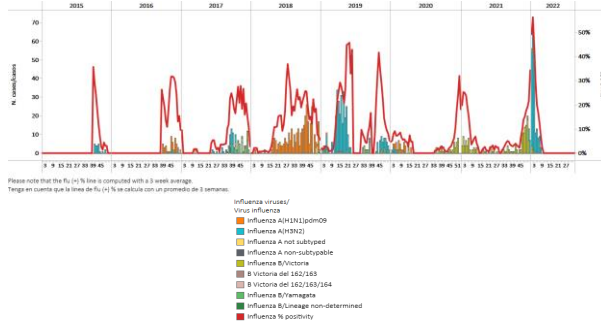


Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100000 population seen by general practitioners
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100000 habitantes atendidas por médicos generales

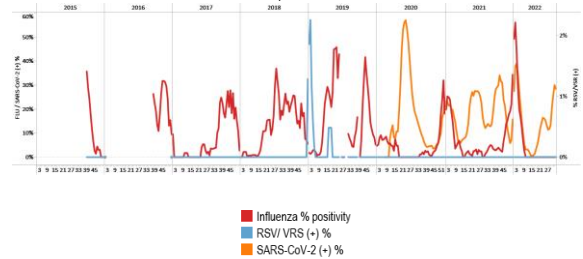


- During EW 33, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1, 2, and 3). In EW 33, 132 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 28.8% tested positive, with decreased SARS-CoV-2 detections (Graphs 2 and 4). Similarly, the number of severe acute respiratory infections decreased remaining above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Of 62 SARI cases sampled, 9 (14.5%) were positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 33 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses previos (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 33, se analizaron 132 muestras para SARS-CoV-2 y el 28,8 % resultaron positivas, con una disminución de las detecciones de SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4). Asimismo, el número de infecciones respiratorias agudas graves disminuyó y permaneció por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 62 casos de IRAG muestreados, 9 (14,5 %) fueron positivas para SARS-CoV-2.

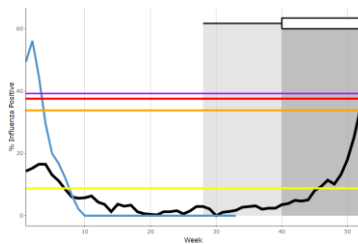
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 33, 2015-22



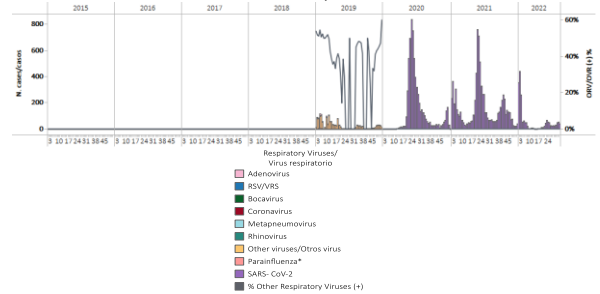
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



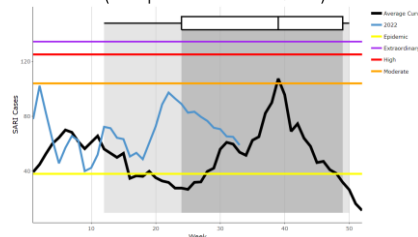
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 33, 2019-22

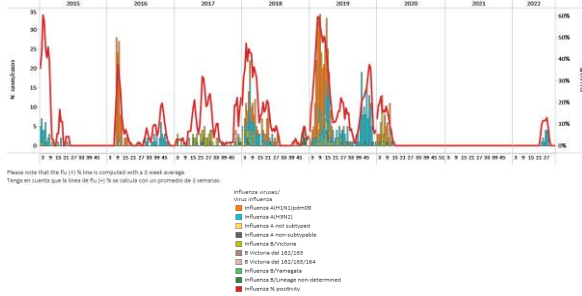


Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 33, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 33 de 2022
(comparado con 2017-21)

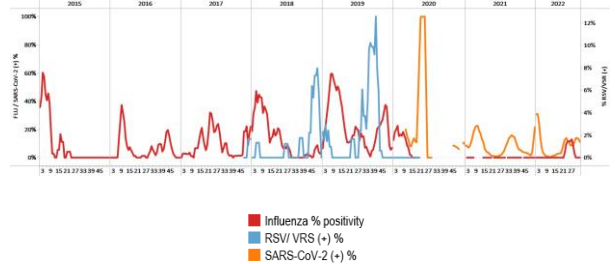


- No influenza or RSV detections have been registered during EW 33, with influenza A(H3N2) circulating in previous months (Graphs 1 and 2). In EW 33, the percent positivity for influenza remained at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (10.8%) declined compared to the previous week (Graph 2). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations continued below the average of previous years at baseline levels; yet, pneumonia cases remained the same 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 ni de VRS durante la SE 33, con circulación de influenza A(H3N2) en meses previos (Gráficos 1 y 2). En la SE 33, el porcentaje de positividad para influenza se mantuvo en niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS CoV-2 (10,8 %) disminuyó en comparación con la semana anterior (Gráfico 2). El número de casos 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 se mantuvieron 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).

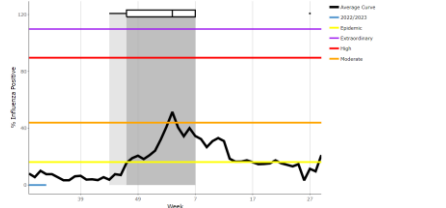
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 33, 2015-22



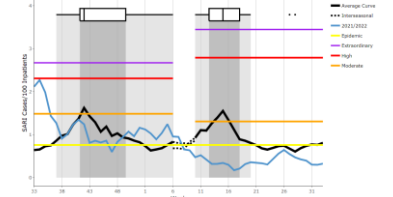
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



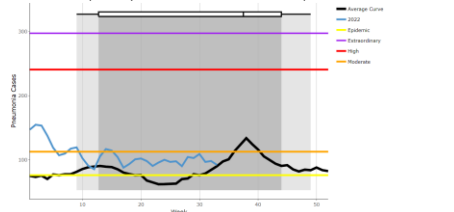
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022
(comparado con 2010-21)



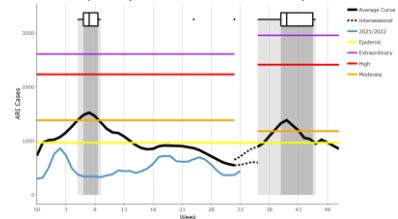
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 33, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 33 de 2022
(comparado con 2011-21)



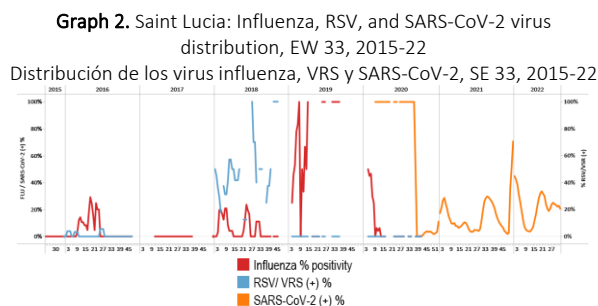
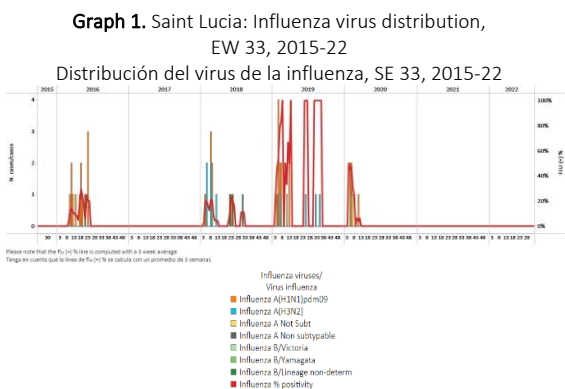
Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 33, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 33, 2022
(comparado con 2014-22)



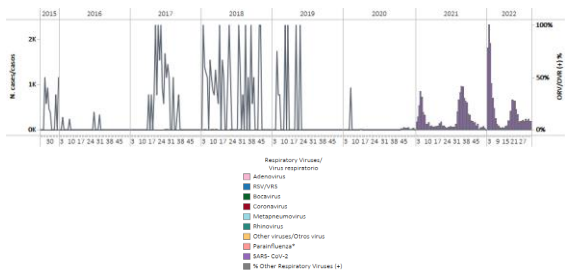
Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 33, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 33 de 2022
(comparado con 2011-21)



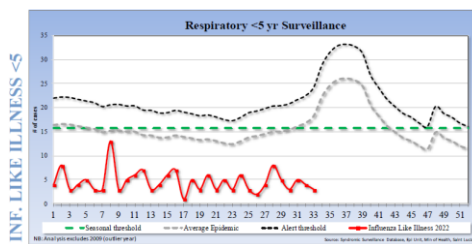
- During EW 33, no samples were analysed for influenza or respiratory syncytial virus (Graph 1). In EW 33, 185 out of 912 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (20.3%) remained stable compared to the previously registered (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years and persons five years and older have fluctuated throughout the year, remaining below the average of prior years (Graphs 4 and 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 56.3% of all SARI admissions. / Durante la SE 33 no se analizaron muestras para influenza ni virus respiratorio sincitial (Gráfico 1). En la SE 33, 185 de 912 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2, y el porcentaje de positividad (20,3 %) se mantuvo estable con respecto al registrado previamente (Gráficos 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años y personas de cinco años o más ha fluctuado a lo largo del año, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores (Gráficos 4 y 5). El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron en niveles basales (Gráfico 6). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, que representa el 56,3 % de todos los ingresos por IRAG.



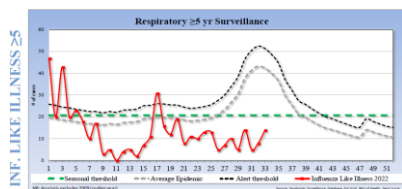
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



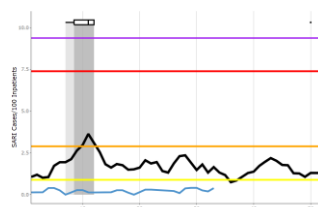
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 33, 2022 (compared to 2016-21)
Distribución de ETI entre los <5 años, SE 33, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 33, 2022 (compared to 2016-21)
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 33, 2022 (comparado con 2016-21)



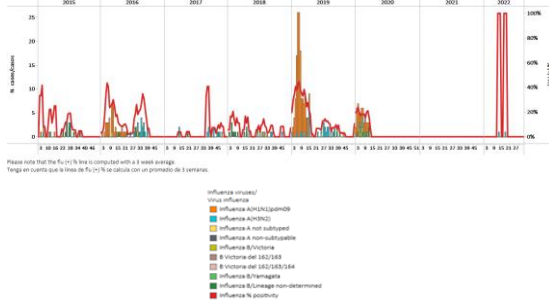
Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 33, 2022 (compared to 2016-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 33 de 2022 (comparado con 2016-21)



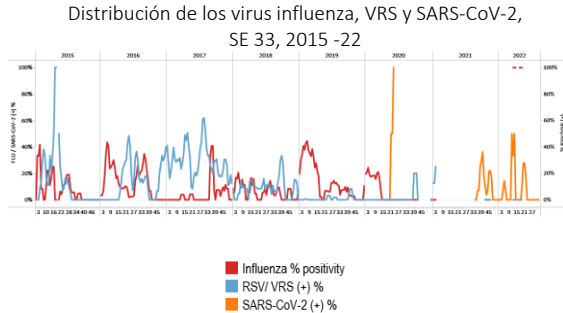
Suriname

- During EW 33, 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 33 (Graphs 1, 2, and 3). SARI cases / 100 hospitalizations increased slightly and was at the epidemic threshold (Graph 4). / Durante la SE 33 de 2022, no se registraron detecciones de influenza ni de 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 33 (Gráficos 1, 2 y 3). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó ligeramente y se ubicó en el umbral epidémico (Gráfico 4).

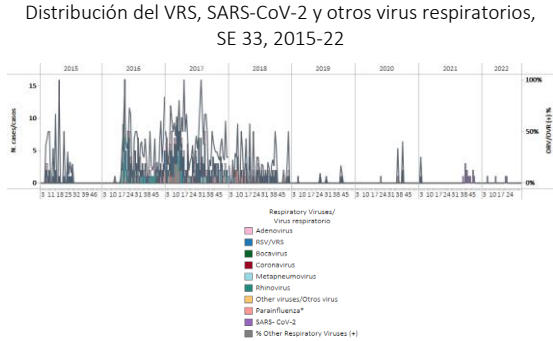
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 33 2015-22



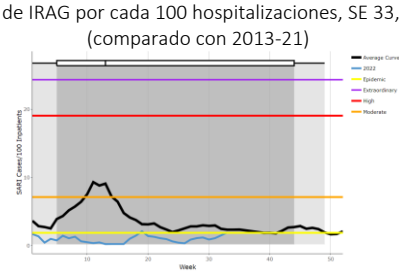
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 33, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 33, 2022 (comparado con 2013-21)

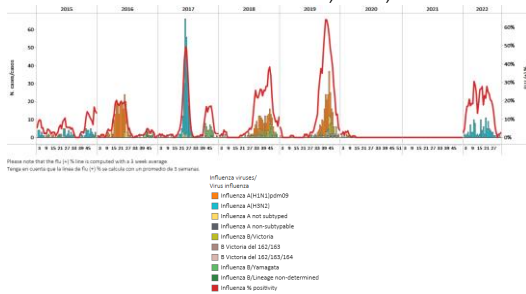


Central America / América Central

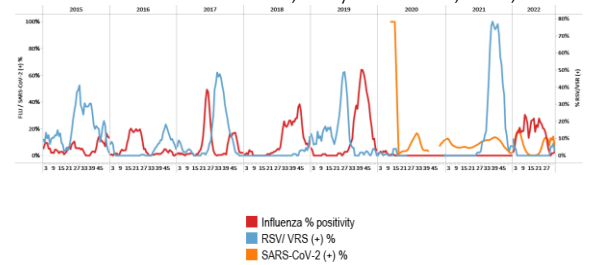
El Salvador

- As of EW 33, 2022, no influenza detections were registered; influenza activity continued at baseline levels (Graphs 1 and 3). In EW 33, minimal respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). Among 13 samples analyzed for SARS-CoV-2, one tested positive (7.7%). The number of SARI cases / 100 hospitalizations remained below the average in previous years at baseline intensity levels (Graph 5). / En la SE 33 de 2022 no se registraron detecciones de influenza; la actividad de la influenza continuó en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). En la SE 33 se reportaron algunas detecciones del virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). De 13 muestras analizadas para SARS-CoV-2, una resultó positiva (7,7 %). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles de intensidad basal (Gráfico 5).

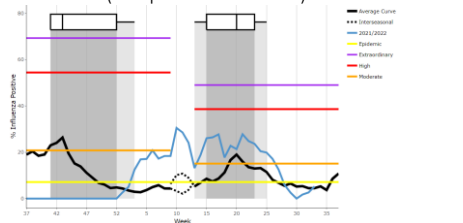
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 33, 2015-22



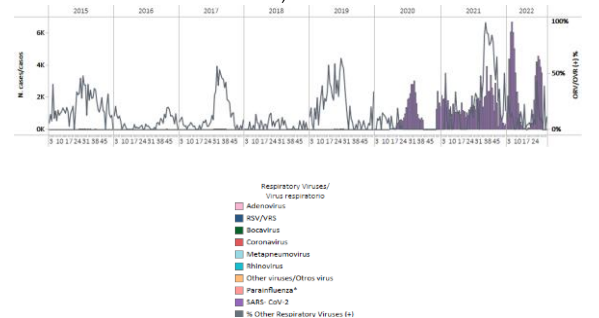
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



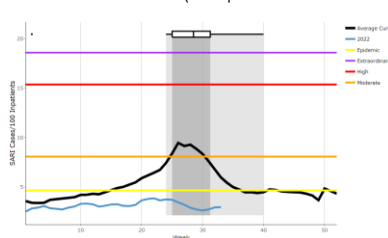
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparación 2010-21)



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



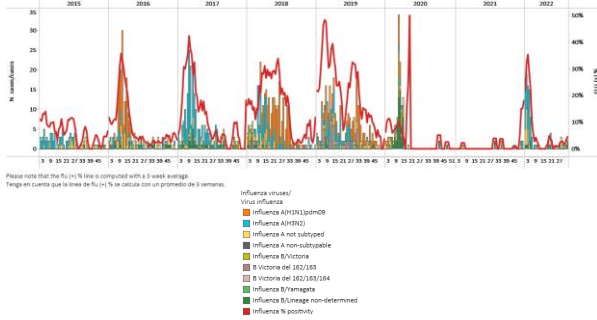
Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 33, 2022 (compared to 2016-2021)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 33 de 2022 (comparado con 2016-21)



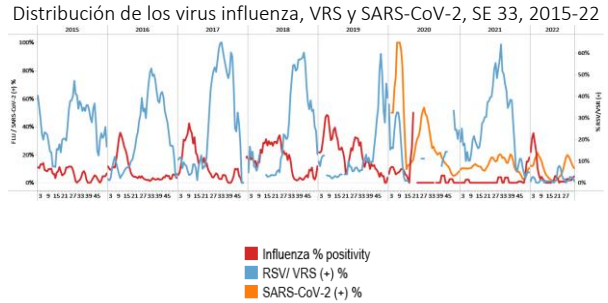
Guatemala

- During EW 33, few influenza B detections (lineage not characterized) followed by minimal influenza A (subtyping not performed) were reported; the percent positivity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (9.7%) declined at lower levels than registered previously (Graphs 1, 2, 3, and 4). In addition, rhinovirus, metapneumovirus, parainfluenza, and adenovirus co-circulated. Influenza-like illness declined to the average of previous years at low-intensity levels, while severe acute respiratory infections remained stable at moderate-intensity levels (Graph 6). Among sampled SARI cases (14), 28.6% were positive for SARS-CoV-2, and 71.4% tested positive for non-influenza, non-SARS-CoV-2, and non-RSV viruses. /Durante la SE 33, se informaron pocas detecciones de influenza B (linaje no caracterizado) seguidas de influenza A (subtipo indeterminado); 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 (9,7 %) disminuyeron a niveles más bajos que los registrados anteriormente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Además, rinovirus, metapneumovirus, parainfluenza y adenovirus circularon concurrentemente. La enfermedad tipo influenza disminuyó al promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad, mientras que las infecciones respiratorias agudas graves se mantuvieron estables en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6). Entre los casos de IRAG muestreados (14), el 28,6 % fue positivo para el SARS-CoV-2 y el 71,4 % resultó positivo para virus distintos de la influenza, el SARS-CoV-2 y el VRS.

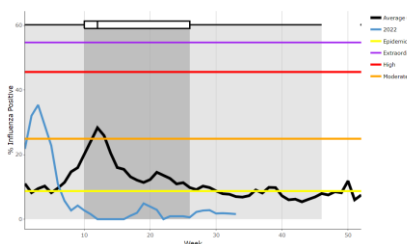
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de influenza, SE 33, 2015-22



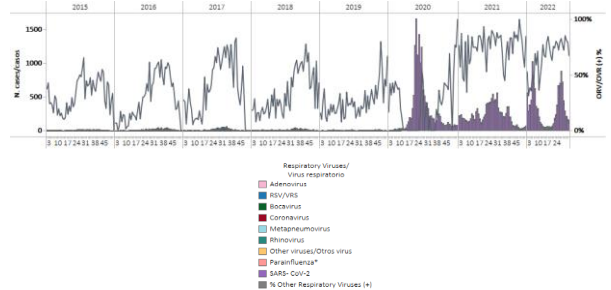
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



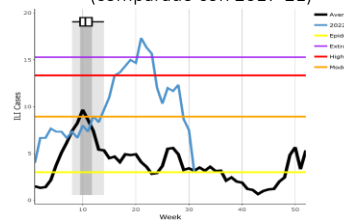
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



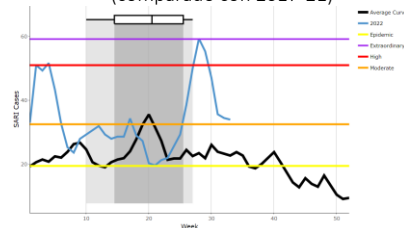
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 33, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de ETI, SE 33 de 2022 (comparado con 2017-21)



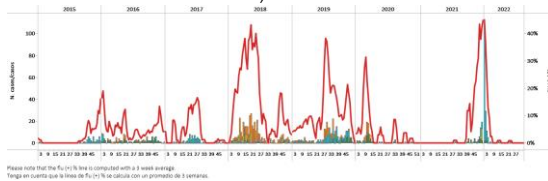
Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 33, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 32 de 2022 (comparado con 2017-21)



Honduras

- In EW 33, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) and influenza B viruses have co-circulated in previous months. During EW 33, minimal RSV detections were registered. Influenza activity continued at baseline levels, while RSV increased (Graphs 1, 2, and 3). In EW 33, at the national level one sample was analyzed for SARS-CoV-2 and tested negative (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 33 no se registraron detecciones de influenza. Los virus influenza A(H3N2) e influenza B han circulado conjuntamente en meses anteriores. Durante la SE 33 se registraron detecciones mínimas de VRS. La actividad de la influenza continuó en los niveles iniciales, mientras que la del VRS aumentó (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 33, a nivel nacional se analizó una muestra para SARS-CoV-2 y resultó negativa (Gráficos 2 y 4). Los casos de infección respiratoria aguda grave y enfermedad tipo influenza se mantuvieron por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).

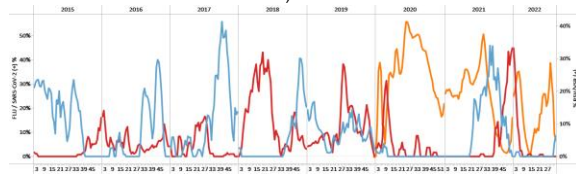
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 33, 2015-22



Please note that the % positivity line is computed with a 3 week average.
Tenga en cuenta que la línea de % de positividad es un promedio de 3 semanas.

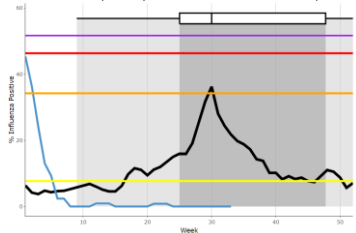
influenza viruses/
 Virus influenza
 Influenza A(H1N1)pdm09
 Influenza A(H3N2)
 Influenza A not subtyped
 Influenza B
 Influenza B/Victoria
 B/Victoria del 152/155
 B/Victoria del 162/163/164
 Influenza B/Hamagata
 Influenza B/lineage non-determined
 Influenza % positivity

Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22

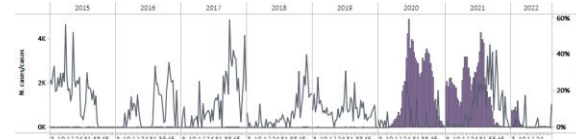


Influenza % positivity
 RSV/ VRS (+) %
 SARS-CoV-2 (+) %

Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)

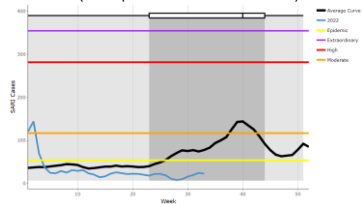


Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22

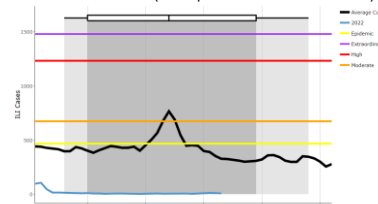


Respiratory Viruses/
 Virus respiratorio
 Adenovirus
 RSV/VRS
 Rotavirus
 Coronavirus
 Metapneumovirus
 Rhinovirus
 Other viruses/Otros virus
 Parainfluenza*
 SARS-CoV-2
 % Other Respiratory Viruses (+)

Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



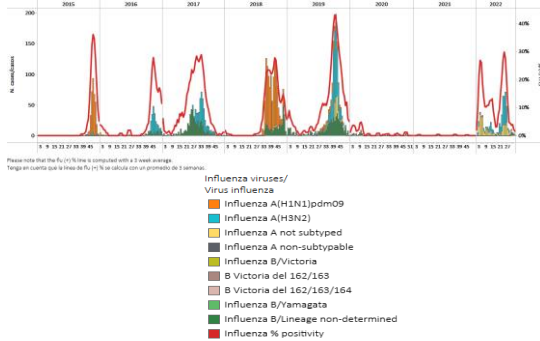
Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



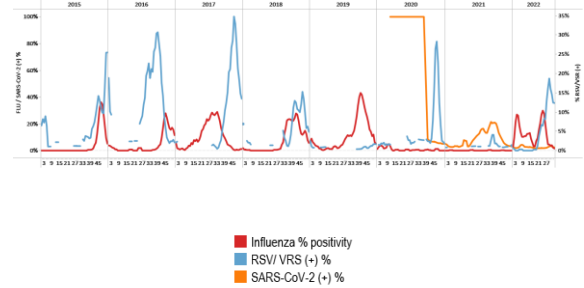
Nicaragua

- In EW 33, minimal influenza B detections (lineage undetermined) were recorded. Influenza percent positivity decreased and was at baseline levels. Likewise, respiratory syncytial virus detections were recorded with decreased activity at higher levels than observed in 2021 (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity remained stable, and detections were similar to the number recorded by EW 32 (Graphs 2 and 4). In EW 33, 2.6% (32/1247) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 33, se registraron algunas detecciones de influenza B (linaje no caracterizado). El porcentaje de positividad de influenza disminuyó y se ubicó en los niveles basales. Asimismo, se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con una menor actividad que se ubicó en niveles superiores a los observados en 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 permaneció estable, y las detecciones fueron similares a las registradas hasta la SE 32 (Gráficos 2 y 4). En la SE 33, el 2,6 % (32/1247) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

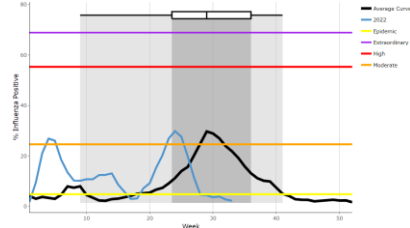
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de influenza, SE 33, 2015-22



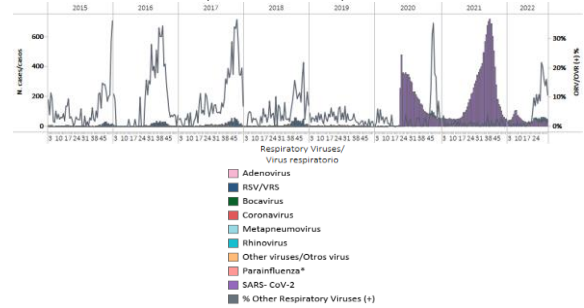
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)

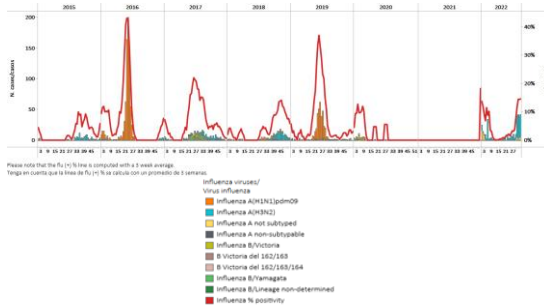


Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22

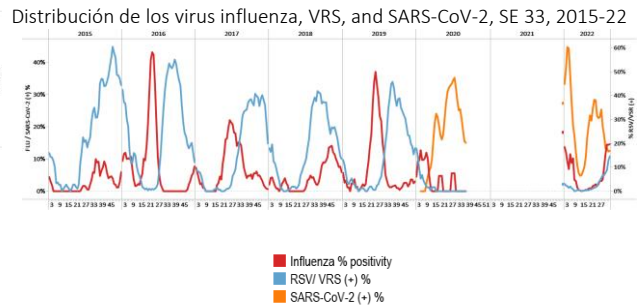


- During EW 33, influenza A(H3N2) detections were registered at sentinel sites (where subtyping was performed), and percent positivity remained stable at low-intensity levels, slightly above the average of previous years. Respiratory syncytial virus detections were recorded, percent positivity continues to increase and was at low levels compared to prior years (Graphs 1, 2, 3, and 4). Co-circulation of rhinovirus, parainfluenza, coronavirus, and metapneumovirus was reported at levels observed in pre pandemic years. Among 1160 samples analyzed for SARS-CoV-2 by EW 33, 131 (11.3%) tested positive, with percent positivity declining, although at higher levels than those observed during EWs 13-15 (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 33, se registraron detecciones de influenza A(H3N2) en los sitios centinela (en muestras con subtipo determinado), y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en niveles de baja intensidad, ligeramente por encima del promedio de años anteriores. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincital, el porcentaje de positividad continúa aumentando y se ubicó en niveles bajos en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se notificó la circulación concurrente de rinovirus, parainfluenza, coronavirus y metapneumovirus en los niveles observados en los años previos a la pandemia. De 1160 muestras analizadas para SARS-CoV-2 hasta la SE 33, 131 (11,3 %) resultaron positivas, con un porcentaje de positividad decreciente, aunque en niveles más altos que los observados durante las SE 13-15 (Gráficos 2 y 4).

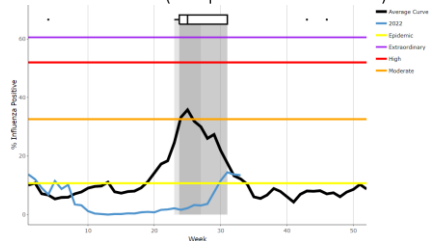
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 33, 2015-22



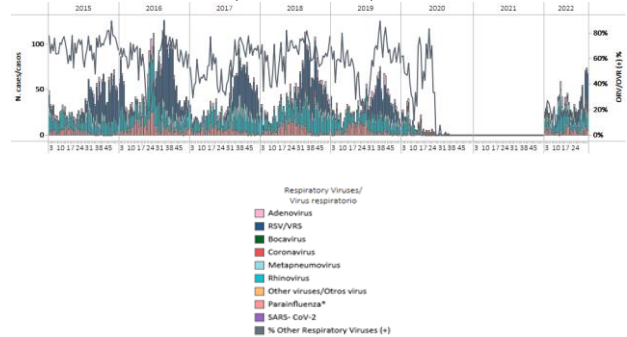
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 33 de 2020 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22

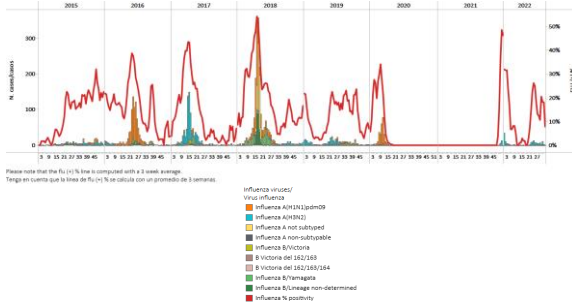


South America / América del Sur – Andean countries / Países andinos

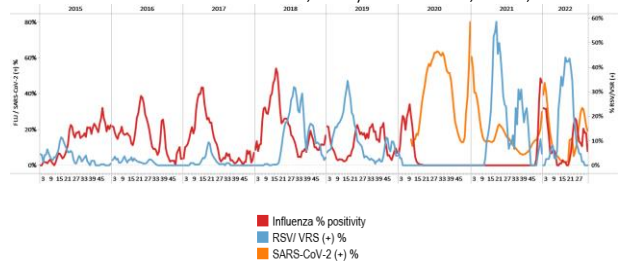
Bolivia

- During EW 33, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded nationally (Graph 1); influenza activity fell to baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were reported. However, SARS-CoV-2 detections and percent positivity continued elevated, with 16.3% of samples testing positive but decreasing (Graphs 2, 3, and 4) Most SARI cases tested positive for SARS-CoV-2 (28.6%). / Durante la SE 33, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1); la actividad de la influenza cayó 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 16,3 % de las muestras positivas pero en disminución (Gráficos 2, 3 y 4). La mayoría de los casos de IRAG resultaron positivos para SARS-CoV-2 (28,6 %).

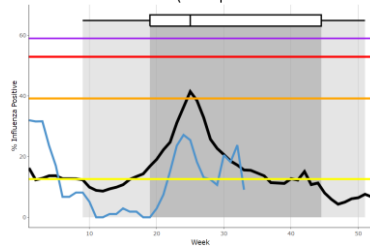
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de influenza, SE 33, 2015-22



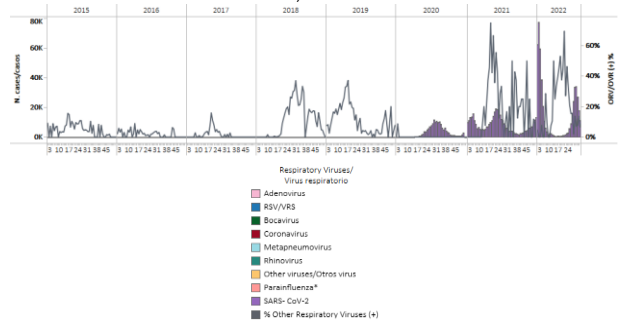
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



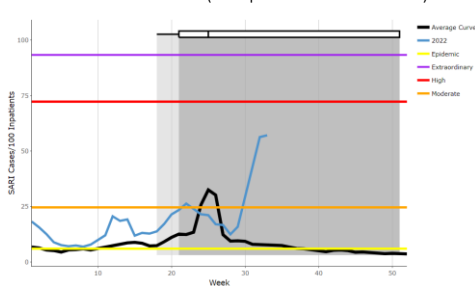
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



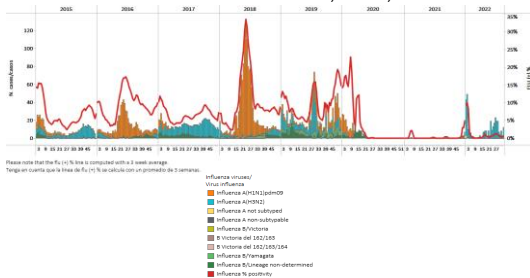
Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)



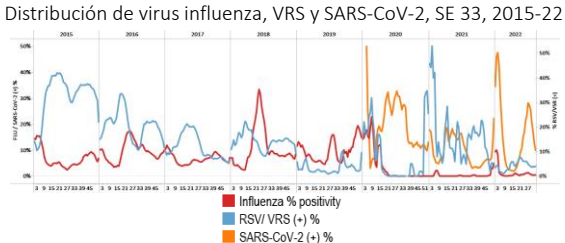
Colombia

- During EW 33, 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 33, SARS-CoV-2 percent positivity (9.6%) declined compared to the previous recorded, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 30 to EW 33, 20 063 COVID-19 cases and 162 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 44.2/100 000 pop., and a mortality rate of 0.31/100 000 pop., a decrease compared with EWs 29-32. Bogota, Putumayo, and Amazonas were the three jurisdictions with the higher incidence above the national average. The number of consultations for pneumonia was at 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 33, se informaron algunas detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) a niveles de actividad basales. Las detecciones de virus respiratorio sincitial se registraron con un porcentaje de positividad estable en los niveles observados a fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 33, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (9,6 %) disminuyó en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). De la SE 30 a la SE 33 se registraron 20063 casos de la COVID-19 y 162 defunciones; la tasa de incidencia de la COVID-19 fue de 44,2/100 000 hab., y la tasa de mortalidad de 0,31/100 000 hab., una disminución en comparación con las SE 29-32. Bogotá, Putumayo y Amazonas fueron las tres jurisdicciones con mayor incidencia por encima del promedio nacional. El número de consultas por neumonía estuvo en el 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 años. 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 de referencia (Gráfico 6).

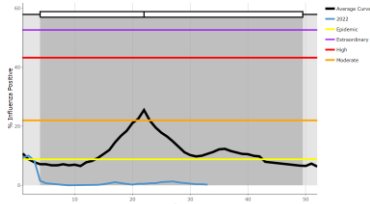
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 33, 2015-22



Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



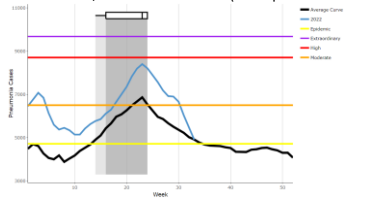
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



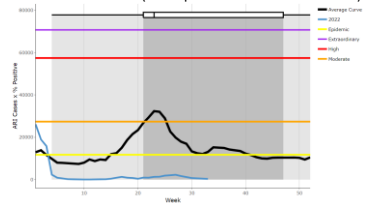
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33 2015-22



Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 33, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de neumonía, SE 33 de 2022 (comparado con 2012-21)

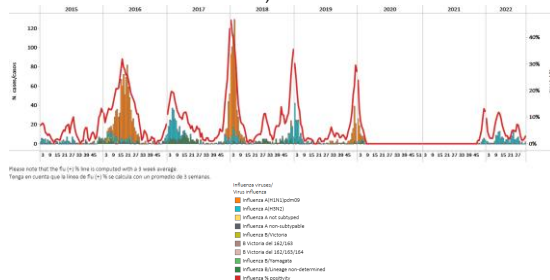


Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2012-21)
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2012-21)

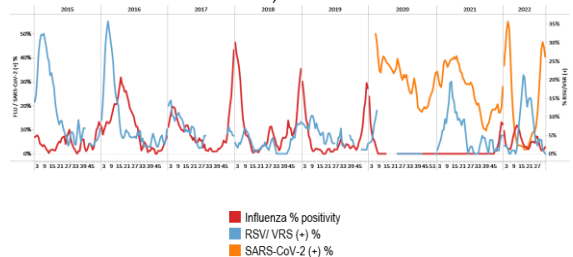


- In EW 33, a few influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating, and the declined activity was below the average of previous years at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). In EW 33, SARS-CoV-2 percent positivity (38.8%) continued to increase, with activity at high levels compared to those recorded early in 2021 (Graphs 2 and 4). In EW 33, SARI cases / 100 inpatients remained stable at low-intensity levels above the average of previous years for this time. Pneumonia cases continued unchanged above the average of prior years at low-intensity levels (Graphs 5 and 6). Of 66 SARI cases sampled, 39.4% were positive for SARS-CoV-2. / En la SE 33, se registraron algunas detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2), la actividad estuvo disminuida por debajo del promedio de años anteriores en los niveles de referencia. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 33, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (38,8 %) siguió aumentando, con una actividad en niveles altos en comparación con los registrados a principios de 2021 (Gráficos 2 y 4). En la SE 33, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados se mantuvo estable en niveles de baja intensidad por encima del promedio de años anteriores para esta época del año. Los casos de neumonía continuaron sin cambios por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 5 y 6). De 66 SARI cases analizados, 39,4 % fueron positivos para SARS-CoV-2.

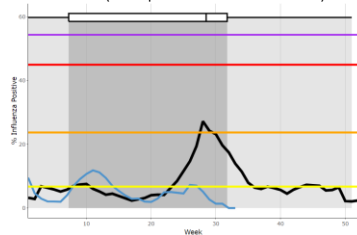
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 33, 2015-22



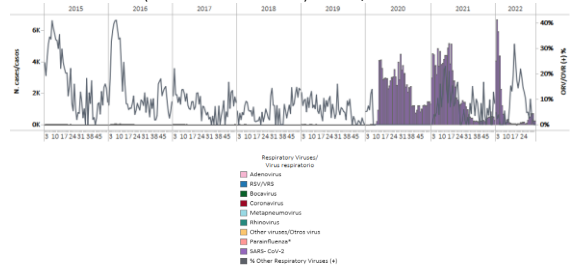
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



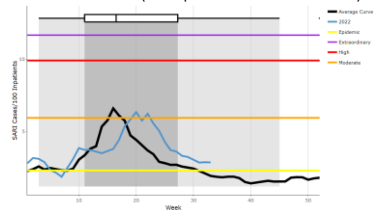
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2011-21)



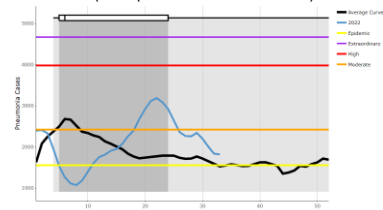
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 33, 2015-22



Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)

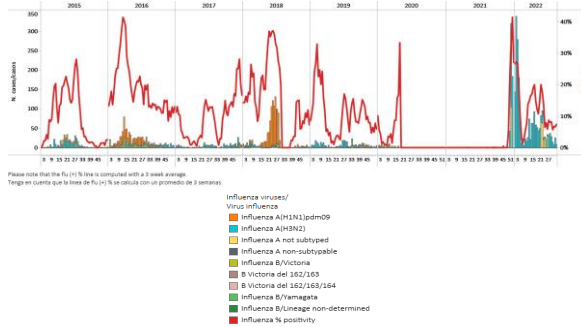


Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 33, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 33 de 2022 (comparado con 2013-21)

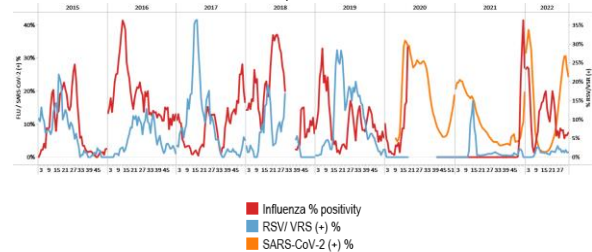


- During EW 33, influenza A(H3N2) virus detections were reported (Graph 1), with influenza percent positivity at the epidemic threshold (Graph 3). As of EW 33, no respiratory syncytial virus detections were recorded. SARS-CoV-2 percent positivity (20.5%) and detections declined with activity at high 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). The consultations for influenza-like illness (ILI) increased slightly above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 33, se reportaron detecciones del virus influenza A(H3N2) (Gráfico 1), el porcentaje de positividad de influenza se ubicó en el umbral epidémico (Gráfico 3). En la SE 33 no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (20,5 %) y las detecciones disminuyeron con niveles altos de actividad en comparación con los niveles observados 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) aumentaron levemente por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

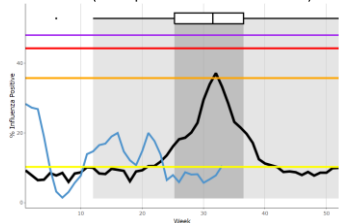
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 33, 2015-22



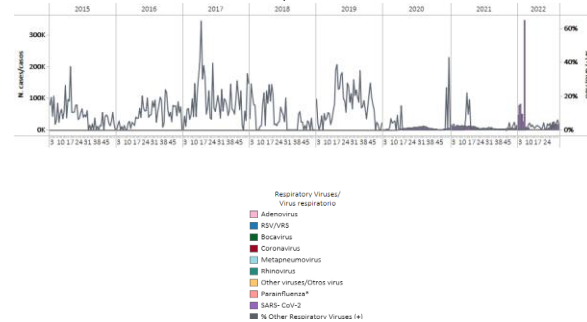
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 33, 2015-22



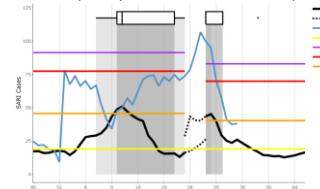
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-20)



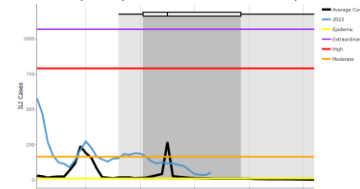
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33, 2015-22



Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos IRAG, SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)



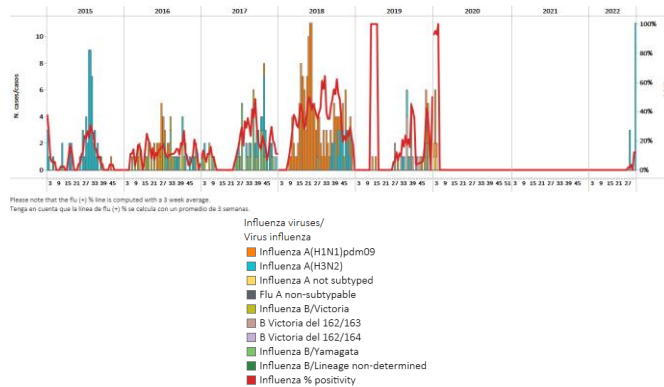
Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 33, 2022 (compared to 2016-21)
Número de casos ETI, SE 33 de 2022 (comparado con 2016-21)



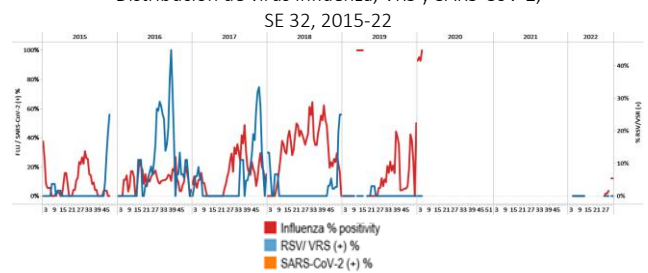
Venezuela

- During EW 32, influenza A(H3N2) detections were reported (Graph 1). No RSV detections were reported (Graph 2). No other respiratory virus detections were recorded in EW 32 (Graph 3). / En la SE 32, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) (Gráfico 1). No se reportaron detecciones de VRS (Gráfico 2). No se registraron detecciones de ningún otro virus respiratorio en la SE 32 (Gráfico 3).

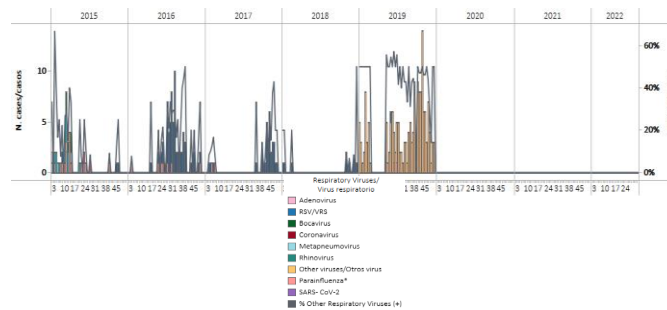
Graph 1. Venezuela: Influenza virus distribution by EW 32, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 32, 2015-22



Graph 2. Venezuela: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 32, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 32, 2015-22



Graph 3. Venezuela: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 32, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 32, 2015-22

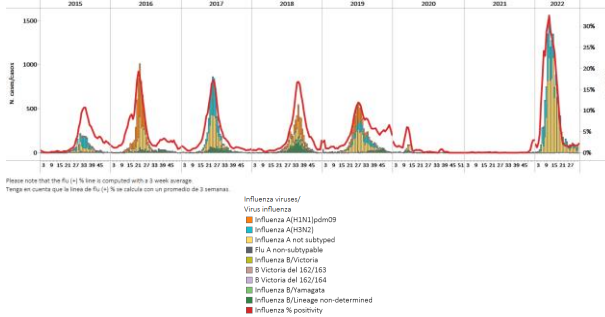


South America / América del Sur - South Cone and Brazil/ Cono sur y Brasil

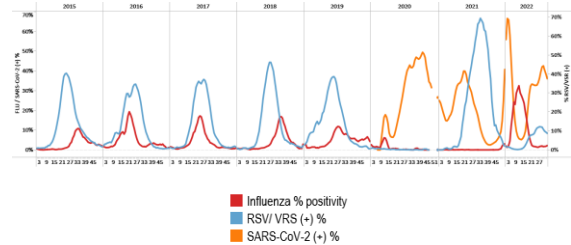
Argentina

- During EW 32, 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 declined below the epidemic threshold at baseline levels (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 (36.1%) decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). ILI consultations were below the average of last seasons for this time of year at baseline levels (Graph 5). Similarly, the number of SARI cases remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 32, a nivel nacional, en muestras con subtipo determinado, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguida de A(H1N1)pdm09 y mínimas detecciones de influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza disminuyó por debajo del umbral epidémico y se ubicó en niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con una disminución de la actividad a niveles más bajos que los picos observados en temporadas anteriores. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (36,1 %) disminuyó en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4). Las consultas por ETI estuvieron por debajo del promedio de las últimas temporadas para esta época del año en los niveles basales (Gráfico 5). Asimismo, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

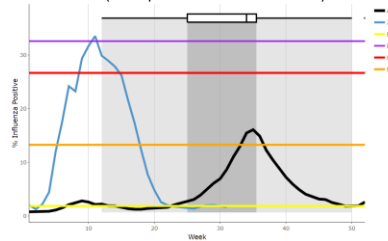
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 32, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 32, 2015-22



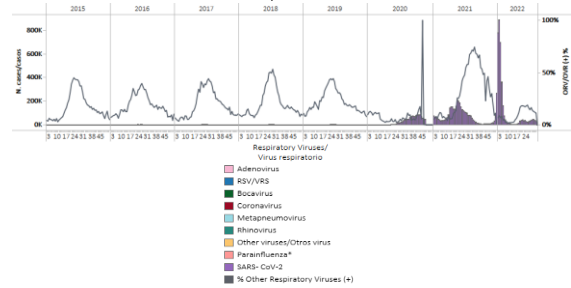
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 32, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 32, 2015-22



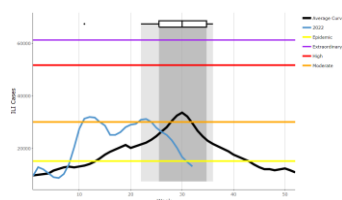
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 32, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 32 de 2022
(comparado con 2010-21)



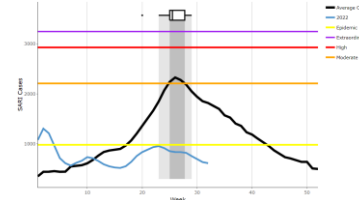
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
virus distribution, EW 32, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 32, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 32, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 32 de 2022
(comparado con 2012-21)



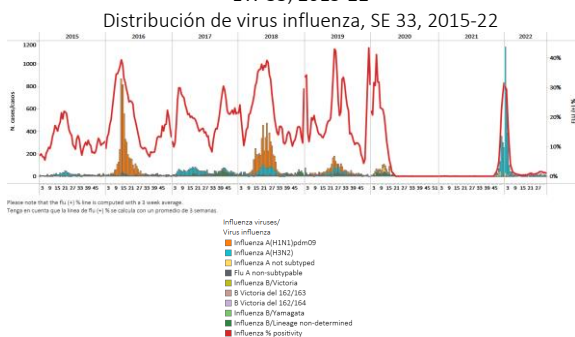
Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 32, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 32 de 2022
(comparado con 2012-21)



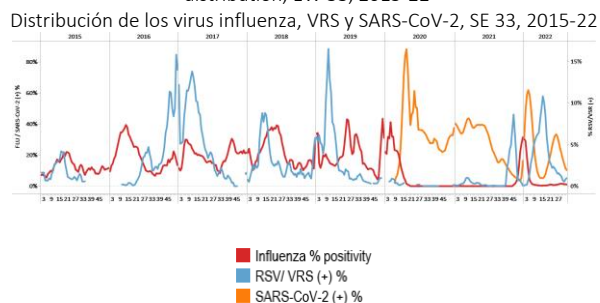
- During EW 33, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating. Influenza percent positivity (1.1%) remained unchanged compared to the previously reported; influenza activity continued below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections and percent positivity increased slightly during the last week, while SARS-CoV-2 detections and percent positivity (8.8%) decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 33, se registraron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (1,1 %) se mantuvo sin cambios en comparación con lo informado previamente; la actividad de influenza continuó por debajo del promedio de años anteriores durante el mismo período con una intensidad en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Las detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad aumentaron ligeramente durante la última semana, mientras que las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (8,8 %) disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4).

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

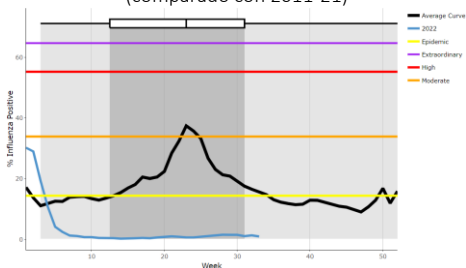
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22



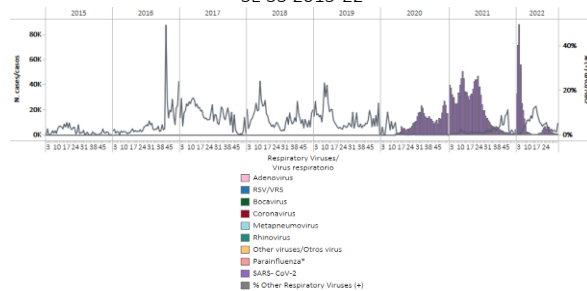
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 33, 2015-22



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2011-21)

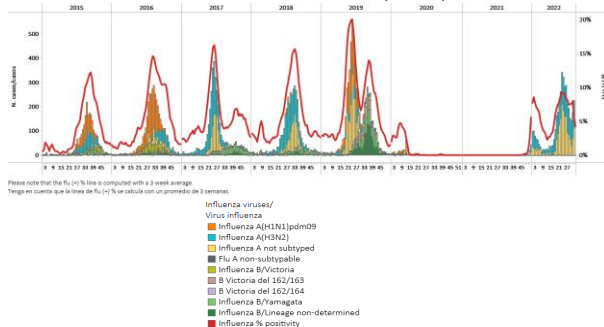


Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 33 2015-22

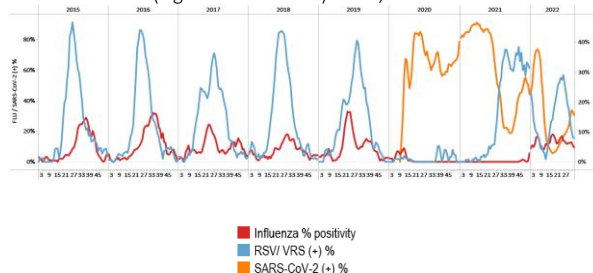


- In EW 33, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity remained stable at 7.9% positivity at the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels and percent positivity (5%) declined. SARS-CoV-2 activity continued decreased slightly compared to the previously reported (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits remained unchanged at moderate-intensity levels (Graph 5). Overall, 441 ILI cases were identified, 152 were sampled, (9.9%) were influenza cases, (8.6%) tested positive for SARS-CoV-2, followed by (4.6%) 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 (14.5%) 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 33, six SARI-associated deaths were recorded, mainly among persons 60 years and older. Most SARI-associated deaths with known residences occurred in Valparaíso. / En la SE 33 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). La actividad de influenza se mantuvo estable en 7,9 % de positividad en el promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) y el porcentaje de positividad (5,0 %) disminuyeron. La actividad del SARS-CoV-2 continuó disminuyendo ligeramente en comparación con lo informado anteriormente (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza se mantuvieron sin cambios en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). En general, se identificaron 441 casos de ETI, se tomaron muestras de 152, (9,9 %) fueron casos de influenza, (8,6 %) resultaron positivos para SARS-CoV-2, seguidos de (4,6 %) 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 graves por cada 100 hospitalizaciones aumentaron 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 (14,5 %) 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 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 entre todos los grupos de edad, con un mayor porcentaje en el grupo de 60 años y más. La mayoría de los casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en la Metropolitana de Santiago. Durante la SE 33 se registraron seis defunciones asociadas a IRAG, principalmente en personas de 60 años y más. La mayoría de las muertes asociadas a IRAG con domicilio conocido ocurrieron en Valparaíso.

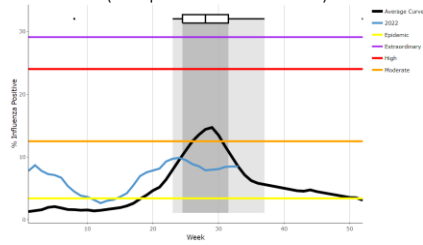
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 33, 2015-22



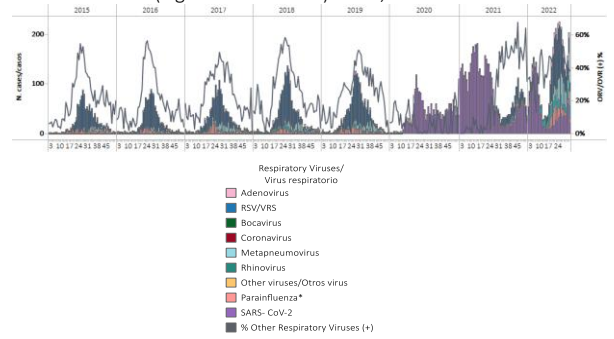
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 33, 2015-22



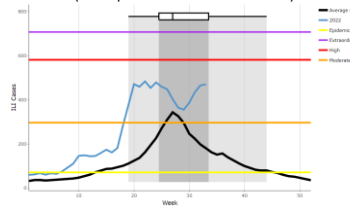
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022 (comparado con 2010-21)



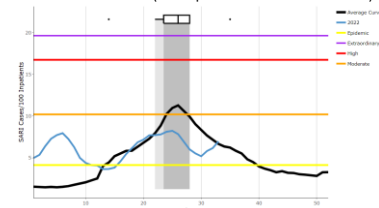
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 33, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 33, 2015-22



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de consultas por ETI, SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 33, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 33 de 2022 (comparado con 2015-21)

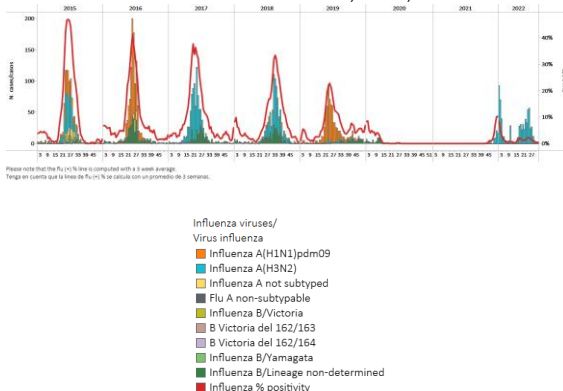


South America/América del Sur- South Cone and Brazil/ Cono Sur y Brasil

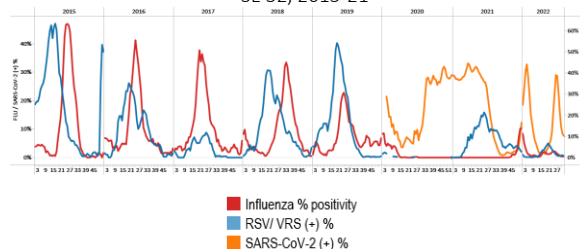
Paraguay

- As of EW 32, minimal influenza A(H3N2) detections were reported nationwide; 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 average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 5). Of 1236 hospitalizations, 328 were SARI cases, and 317 were sampled. Among the sampled SARI, most were positive for SARS-CoV-2 (8.8%), followed by those who tested positive for RSV (1.9%) and 0.3% for influenza. Of 282 ICU admissions, 15.6% were SARI cases, with 8 (18.2%) positive for SARS-CoV-2 and five RSV cases (11.4%). Most COVID-19 patients (78.6%) were 60 years old and registered in Central and Asuncion. During EW 32, 63 SARI-associated deaths were recorded, mainly in persons 60 and older (69.8%). There were 32 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 784 ILI cases, 94 were sampled, 16% were ILI SARS-CoV-2-associated cases. COVID-19-associated ILI cases were mainly among the 20-39 age group, which primarily resided in Amambay and Alto Parana. / En la SE 32, se reportaron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional; la actividad de la influenza se mantiene en los niveles basales. Se registraron detecciones mínimas de virus respiratorio sincitial, con actividad y porcentaje de positividad disminuidos en comparación con lo informado previamente (Gráficos 1, 2 y 3). Disminuyó el registro de detecciones de SARS-CoV-2 y del porcentaje de positividad (4,5 %) (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela disminuyeron con una actividad en el promedio de las temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 5). De 1236 hospitalizaciones, 328 fueron casos de IRAG y a 317 se les tomó muestras. Entre los casos de IRAG con muestras, la mayoría resultó positivo para SARS-CoV-2 (8,8 %), seguido de los que fueron positivos para VRS (1,9 %) y el 0,3% para influenza. De 282 admisiones a la UCI, el 15,6 % fueron casos de IRAG, con 8 (18,2 %) positivos para SARS-CoV-2 y cinco casos de VRS (11,4 %). La mayoría de los pacientes de COVID-19 (78,6%) tenían 60 años y estaban registrados en Central y Asunción. Durante la SE 32 se registraron 63 defunciones asociadas a la IRAG, principalmente en personas de 60 años y más (69,8 %). Hubo 32 muertes asociadas con la COVID-19, principalmente en los mayores de 60 años. La jurisdicción que registró la mayoría de las muertes asociadas a la COVID-19 fue Central. El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios disminuyeron a niveles basales (Gráfico 6). De 784 casos de ETI, se tomaron muestras a 94, el 16,0 % eran casos de ETI asociados al SARS-CoV-2. Los casos de ETI asociados a la COVID-19 se dieron principalmente en el grupo de edad de 20 a 39 años, que residían principalmente en Amambay y Alto Paraná.

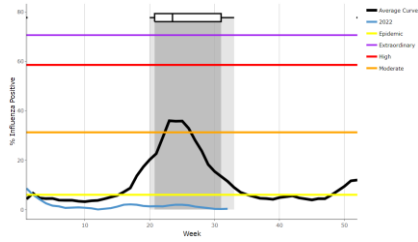
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 32, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 32, 2015-22



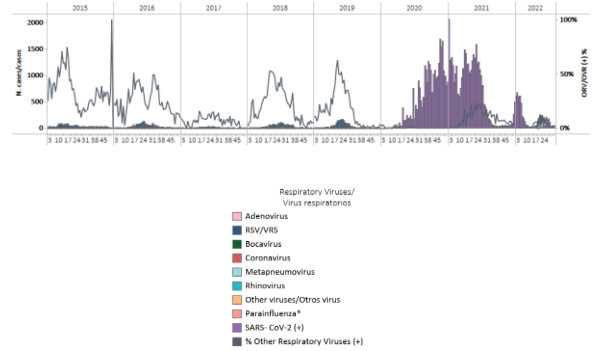
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 32, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 32, 2015-21



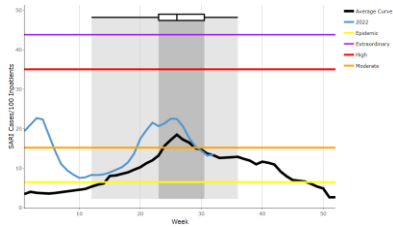
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 32, 2022 (in comparison to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 32 de 2022 (comparado con 2010-21)



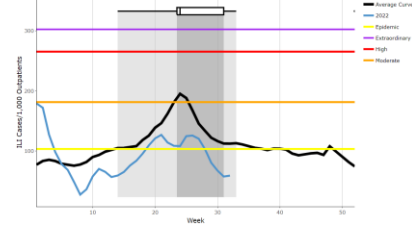
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 32, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 32, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 32, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 32 de 2022 (comparado con 2015-21)



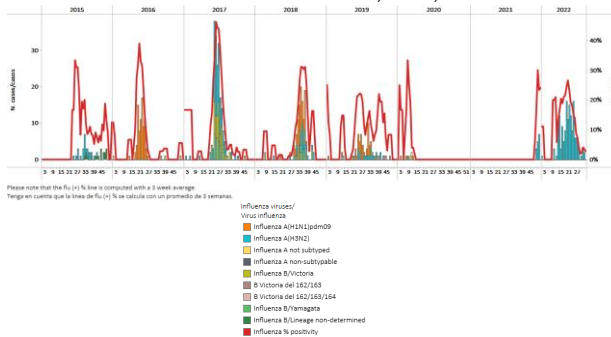
Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 32, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 32 de 2021 (comparado con 2015-21)



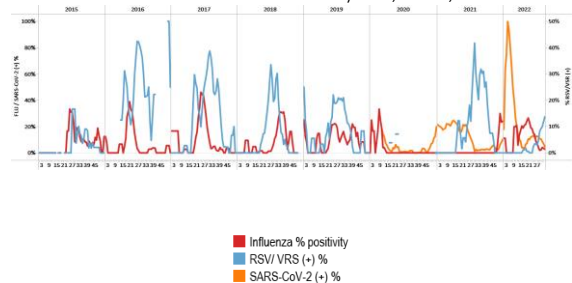
Uruguay

- In EW 33, no influenza detections were reported with influenza A(H3N2) virus circulation the previous week. Percent positivity was above the average of prior seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections were recorded and the percent positivity was higher than the first peak in 2021. During EW 33, SARS-CoV-2 detections increased slightly, with percent positivity at 5.5%, a decrease compared to previously informed (Graph 2). SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites declined to low intensity levels above the average of previous seasons (Graph 4). In EW 33, out of 772 hospitalizations, 52 SARI cases were identified, with 26 sampled. Among sampled SARI cases, 34.6% were RSV cases, followed by 42.3% positive for non-influenza, non-RSV, or SARS-CoV-2 viruses. One single case of SARS-CoV-2 was identified. There were no positive cases of influenza. Most SARI cases occurred among children under five. Additionally, there were 44 ICU admissions; 25.0% were SARI cases. / En la SE 33, no se reportaron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) en la semana previa. El porcentaje de positividad estuvo por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad fue superior al del primer pico en 2021. Durante la SE 33, las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron levemente, con un porcentaje de positividad del 5,5 %, una disminución en comparación con lo informado anteriormente (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela descendieron a niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 4). En la SE 33, de 772 hospitalizaciones, se identificaron 52 casos de IRAG, a 26 se les tomó muestras. Entre los casos de IRAG muestreados, el 34,6 % fueron casos de VRS, seguidos de un 42,3 % positivos para virus que no son influenza, VRS o SARS-CoV-2. Se identificó un solo caso de SARS-CoV-2. No hubo casos positivos de influenza. La mayoría de los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de cinco años. Además, hubo 44 admisiones en la UCI; el 25,0 % correspondió a casos de IRAG.

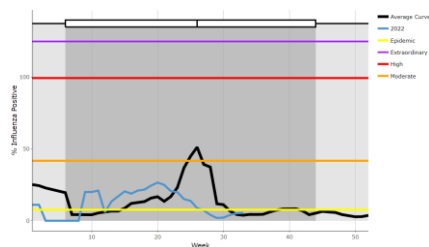
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 33, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 33, 2015-22



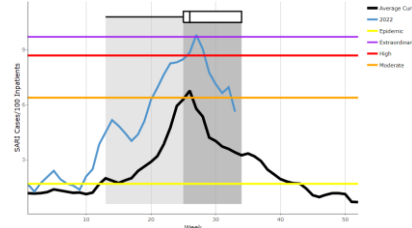
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 33, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 33, 2015-22



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 33, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 33 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 33, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 33 de 2022 (comparado con 2017-21)



TECHNICAL NOTE

Average Curves

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

In the report, the average curve is shown in black and the ongoing season is shown in blue. The average curve shows a typical season in terms of both timing and intensity. The distribution of past seasonal peaks is shown with a boxplot and vertical shading. Thresholds depicting the intensity of activity are shown with colored lines⁶.

Viral distribution by year and epidemiological week

Please note that the percent positivity line of influenza and other respiratory virus is computed with a three (3) week average⁷.

NOTA TÉCNICA

Curvas promedio

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

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

Distribución de los virus por año y semana epidemiológica

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

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

⁷ World Health Organization. (2013). Global epidemiological surveillance standards for influenza. World Health Organization.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>

ACRONYMS

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
INS	Instituto Nacional de Salud
ORV	Other respiratory viruses
SARI	Severe acute respiratory infection
ICU	Intensive care unit
RSV	Respiratory syncytial virus

ACRÓNIMOS

CARPHA	Agencia de Salud Pública del Caribe
ETI	Enfermedad tipo influenza
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección respiratoria aguda
IRAG	Infección respiratoria aguda grave
OVR	Otros virus respiratorios
SE	Semana epidemiológica
UCI	Unidad de cuidados intensivos
VRS	Virus respiratorio sincitial