



Pan American  
Health  
Organization



World Health  
Organization  
REGIONAL OFFICE FOR THE  
AMERICAS

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN PARA LAS  
AMÉRICAS

# 2022

## Weekly / Semanal **Influenza Report EW 36/ Reporte de Influenza SE 36**

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



**September 21, 2022  
21 de septiembre del 2022**

*Data as of September 16, 2022  
Datos hasta el 16 de septiembre del 2022*

# WEEKLY REPORT DATA SOURCES

The information presented in this update is based on data provided by Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States to the global informatics platforms [FluNet](#) and [FluID](#); and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

Compared to the same period of the previous years, the current influenza surveillance data should be interpreted in light of the ongoing COVID-19 pandemic, which may have influence, to differing extents, health seeking behaviors, staffing/routines in sentinel sites, and testing capacities in Member States.

© Pan American Health Organization, 2022

Some rights reserved. This work is available under license [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos notificados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas globales de la OPS/OMS: [FluNet](#) y [FluID](#); y de los informes/boletines semanales que los Ministerios de Salud publican en sus páginas web o comparten con la OPS/OMS.

En comparación con el mismo período de los años anteriores, los datos actuales de vigilancia de la influenza deben interpretarse a la luz de la pandemia de COVID-19 en curso, que puede tener influencia en diferentes grados, comportamientos de búsqueda de salud, personal/rutinas en sitios centinela, y capacidades de prueba en los Estados Miembros.

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

## PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

PAHO FluNet: [http://ais.paho.org/php/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/php/viz/ed_flu.asp)

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

## Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

En español: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

## Severe acute respiratory infections network - SARinet

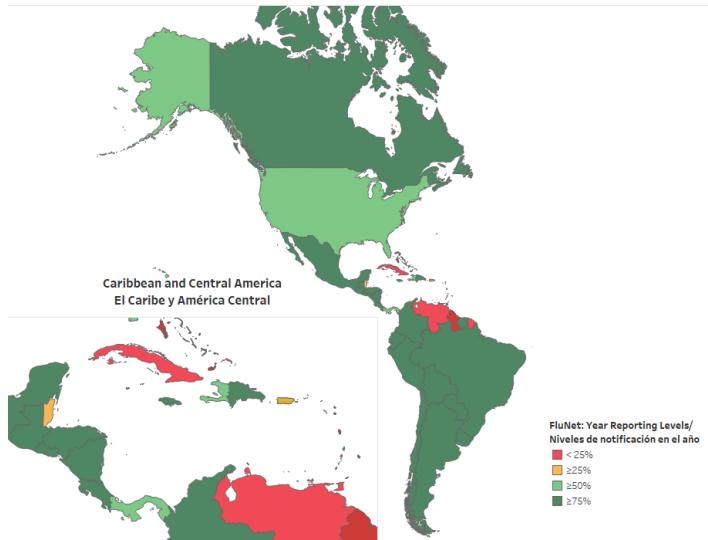
Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARinet:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /](#)  
[Ir al Índice](#)

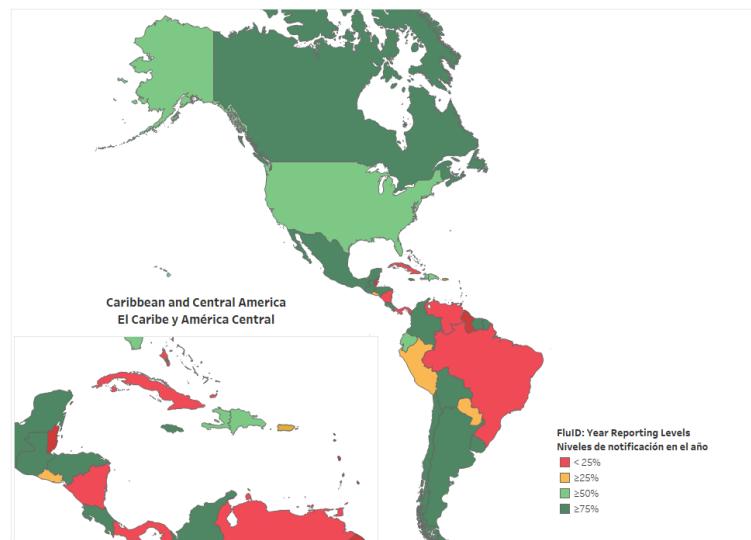
# FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-36)  
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-36)



# FluID

Reporting Percentage to Fluid during 2022 (EW 1-36)  
Porcentaje de notificación a Fluid en el 2022 (SE 1-36)



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

#### Data Source / Fuente de datos:

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

# REPORT INDEX

## ÍNDICE DEL INFORME

Section	Content	Page
1	<a href="#"><u>Weekly Summary / Resumen semanal</u></a>	5
2	<a href="#"><u>Global Influenza Programme - Update 428 / Programa mundial de influenza - Actualización 428</u></a>	7
3	<a href="#"><u>Regional Summary - Overall Influenza and RSV circulation / Resumen Regional - Circulación general de los virus influenza y VRS</u></a>	9
4	<a href="#"><u>Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2</u></a>	10
5	<a href="#"><u>Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</u></a>	11
6	<a href="#"><u>Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</u></a>	12
7	<a href="#"><u>Technical note / Nota técnica</u></a>	38
8	<a href="#"><u>Acronyms / Acrónimos</u></a>	39

## WEEKLY SUMMARY

**North America:** Influenza activity remained low in the subregion, with the predominance of influenza A(H3N2). SARS-CoV-2 activity continued to be elevated but decreasing. In [Canada](#), influenza was at interseasonal levels, with decreasing SARS-CoV-2 activity. In [Mexico](#), influenza activity increased to low-intensity levels, while SARS-CoV-2 activity declined. In the [United States](#), influenza activity was at interseasonal levels, while SARS-CoV-2 activity was moderate, although decreasing; RSV activity continued increasing.

**Caribbean:** Overall, influenza activity remained low, and influenza A(H3N2) predominated. [Haiti](#) and [Saint Lucia](#) reported increased SARS-CoV-2 activity, while RSV activity continued elevated in the [Dominican Republic](#).

**Central America:** Overall, influenza activity remained stable at low levels, predominating influenza A(H3N2). In [Guatemala](#), influenza activity increased, predominating influenza A(H3N2). In [El Salvador](#) and [Honduras](#), SARS-CoV-2 activity continued at low levels. In [Nicaragua](#) and [Panama](#), RSV activity is increasing.

**Andean Countries:** Overall, influenza activity remained low, with influenza A(H3N2) predominance. SARS-CoV-2 activity continues at moderate levels in [Bolivia](#), [Ecuador](#), and [Peru](#) but decreasing.

**Brazil and Southern Cone:** Influenza activity remained low, with the detection of influenza A(H1N1)pdm09, influenza B (lineage undetermined), and the predominance of influenza A(H3N2). SARS-CoV-2 activity was low throughout the subregion. In [Brazil](#) and [Uruguay](#), RSV activity continues to increase.

**Global:** Influenza activity remained low. Overall, activity has decreased or remained low in most countries during this period. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to further reduce this reporting period, except in South Africa, where activity increased. In Oceania, detections of primarily influenza A(H3N2) decreased overall, and influenza-like activity (ILI) was at low levels in most Pacific Island countries. However, in Southern Africa, there was an increase in influenza activity again in recent weeks, with mainly influenza B viruses reported. In tropical Africa, influenza activity remained low, with influenza A(H3N2) viruses predominant among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections were predominantly A(H1N1)pdm09 viruses, with influenza A(H3N2) and influenza B viruses also reported. In South-East Asia, influenza activity decreased slightly, with influenza A(H3N2) viruses predominating. In Europe, overall 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) continued to decrease in China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity were low. In Western Asia, detections of predominantly influenza A(H3N2) and B viruses continued to be reported at low levels.

COVID-19 positivity from sentinel surveillance continued to decrease to just over 10%. The highest positivity rates were reported in the Americas, the European Region, and the Eastern Mediterranean Region, where positivity was just above 10%, while in the other regions, it remained below 5%. Conversely, the positivity rate decreased in most regions, notably in the Western Pacific Region, except in the African and European Regions, where it was stable.

## RESUMEN SEMANAL

**América del Norte:** la actividad de la influenza se mantuvo baja en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 siguió siendo elevada, pero en disminución. En [Canadá](#) la actividad de la influenza estuvo en niveles interestacionales, con una actividad decreciente del SARS-CoV-2. En [México](#) la actividad de la influenza aumentó a niveles de baja intensidad mientras que la actividad del SARS CoV-2 disminuyó. En [Estados Unidos](#) la actividad de la influenza estuvo en niveles interestacionales, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 fue moderada, aunque decreciente; La actividad del VRS siguió aumentando.

**Caribe:** en general, la actividad de la influenza se mantuvo baja y predominó el virus influenza A(H3N2). [Haití](#) y [Santa Lucía](#) informaron un aumento de la actividad del SARS CoV-2, mientras que la actividad del VRS continuó elevada en la [República Dominicana](#).

**América Central:** en general, la actividad de influenza se mantuvo estable en niveles bajos, predominando la influenza A(H3N2). En [Guatemala](#) aumentó la actividad de la influenza, predominando influenza A(H3N2). En [El Salvador](#) y [Honduras](#) se reportó un aumento de la actividad del SARS-CoV-2, aunque decreciente. En [Nicaragua](#) y [Panamá](#), la actividad del VRS está aumentando.

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

**Brasil y Cono Sur:** la actividad de la influenza se mantuvo baja, con detección de influenza A(H1N1)pdm09, influenza B (linaje indeterminado) y predominio de influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 fue baja en toda la subregión. En [Brasil](#) y [Uruguay](#), la actividad del VRS continúa aumentando.

**Global:** la actividad de la influenza se mantuvo baja. En general, la actividad ha disminuido o se ha mantenido baja en la mayoría de los países durante este período. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general la actividad de la influenza pareció disminuir aún más este período de notificación, excepto en Sudáfrica, donde la actividad aumentó. En Oceanía, las detecciones principalmente de influenza A(H3N2) disminuyeron en general, y la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) estuvo en niveles bajos en la mayoría de los países de las Islas del Pacífico. Sin embargo, en el sur de África, nuevamente hubo un aumento en la actividad de la influenza en las últimas semanas, con la notificación principalmente de los virus influenza B. En África tropical, la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de los virus influenza A(H3N2) entre las detecciones notificadas. En el sur de Asia, las detecciones de influenza fueron predominantemente de virus A(H1N1)pdm09, y también se notificaron los virus influenza A(H3N2) e influenza B. En el sudeste asiático, la actividad de la influenza disminuyó levemente, predominando los virus de la influenza A(H3N2). En general, en Europa la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales, con influenza A(H3N2) predominante 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 la influenza predominantemente A(H3N2) continuó disminuyendo en China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad tipo influenza fueron bajos. En Asia Occidental, continuó el reporte de detecciones predominantemente de virus de influenza A(H3N2) y B en niveles bajos.

La positividad de la COVID-19 de la vigilancia centinela continuó disminuyendo a un poco más del 10%. Las tasas de positividad más altas se notificaron en las Regiones de las Américas, Europa y del Mediterráneo Oriental, donde la positividad estuvo justo por encima del 10 %, mientras que en las demás regiones se mantuvo por debajo del 5 %. Por el contrario, la tasa de positividad disminuyó en la mayoría de las regiones, especialmente en la Región del Pacífico Occidental, excepto en las Regiones de África y Europa, donde se mantuvo estable.

**Influenza Global Update 428 / Actualización de influenza a nivel mundial 428****19 September 2022 / 19 de septiembre de 2022****Based on data up to 4 September 2022 / basado en datos hasta el 4 de septiembre de 2022**

Globally, influenza activity remained low. Overall, activity has decreased or remained low in most countries during this period. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to further reduce this reporting period, except in South Africa, where activity increased. In Oceania, detections of primarily influenza A(H3N2) decreased overall, and influenza-like activity (ILI) was at low levels in most Pacific Island countries. However, in Southern Africa, there was an increase in influenza activity again in recent weeks, with mainly influenza B viruses reported. In tropical Africa, influenza activity remained low, with influenza A(H3N2) viruses predominant among the reported detections. In Southern Asia, influenza detections were predominantly A(H1N1)pdm09 viruses, with influenza A(H3N2) and influenza B viruses also reported. In South-East Asia, influenza activity decreased slightly, with influenza A(H3N2) viruses predominating. In Europe, overall 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) continued to decrease in China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity were low. In Western Asia, detections of predominantly influenza A(H3N2) and B viruses continued to be reported at low levels.

**National Influenza Centers** (NICs) and other national influenza laboratories from 102 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 22 August 2022 to 4 September 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 112 017<sup>1</sup> specimens during that period. A total of 3879 specimens were positive for influenza viruses, of which 3585 (92.4%) were typed as influenza A and 294 (7.6%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 361 (12.3%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 2578 (87.7%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 131 (100%) belonged to the B/Victoria lineage.

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

A nivel mundial, la actividad de la influenza se mantuvo baja. En general, la actividad ha disminuido o se ha mantenido baja en la mayoría de los países durante este período. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general la actividad de la influenza pareció disminuir aún más este período de notificación, excepto en Sudáfrica, donde la actividad aumentó. En Oceanía, las detecciones principalmente de influenza A(H3N2) disminuyeron en general, y la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) estuvo en niveles bajos en la mayoría de los países de las Islas del Pacífico. Sin embargo, en el sur de África, nuevamente hubo un aumento en la actividad de la influenza en las últimas semanas, con la notificación principalmente de los virus influenza B. En África tropical, la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de los virus influenza A(H3N2) entre las detecciones notificadas. En el sur de Asia, las detecciones de influenza fueron predominantemente de virus A(H1N1)pdm09, y también se notificaron los virus influenza A(H3N2) e influenza B. En el sudeste asiático, la actividad de la influenza disminuyó ligeramente, predominando los virus de la influenza A(H3N2). En general, en Europa la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales, con influenza A(H3N2) predominante 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 la influenza predominantemente A(H3N2) continuó disminuyendo en China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad tipo influenza fueron bajos. En Asia Occidental, continuó el reporte de detecciones predominantemente de virus de influenza A(H3N2) y B en niveles bajos.

**Los Centros Nacionales de Influenza** (CNI) y otros laboratorios nacionales de influenza de 102 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 22 de agosto y el 4 de septiembre de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 112 017<sup>1</sup> muestras durante ese período. Un total de 3879 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 3585 (92,4 %) se tipificaron como influenza A y 294 (7,6 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 361 (12,3 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 2578 (87,7 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 131 (100 %) pertenecían al linaje Victoria.

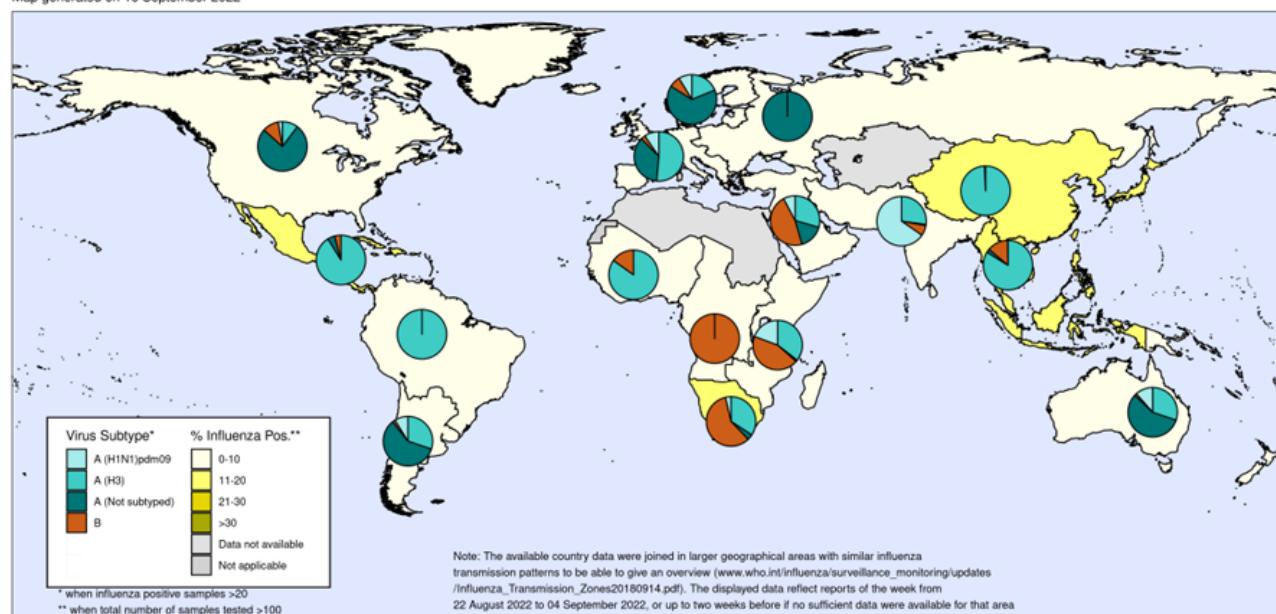
Información completa disponible en línea en el siguiente sitio de la OMS: [Última actualización sobre la gripe](#)

<sup>1</sup> 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

Map generated on 16 September 2022



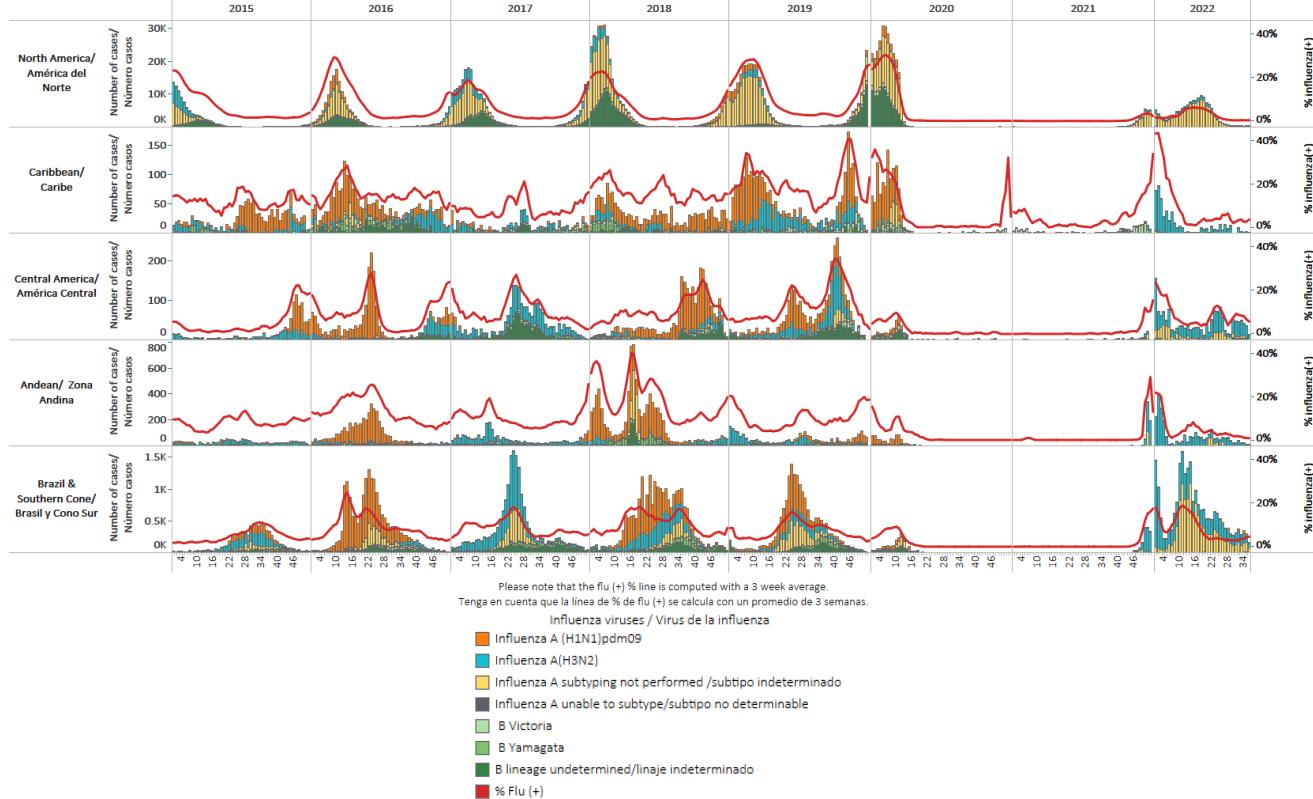
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers 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/fluinet](http://www.who.int/fluinet))  
Copyright WHO 2022. All rights reserved.



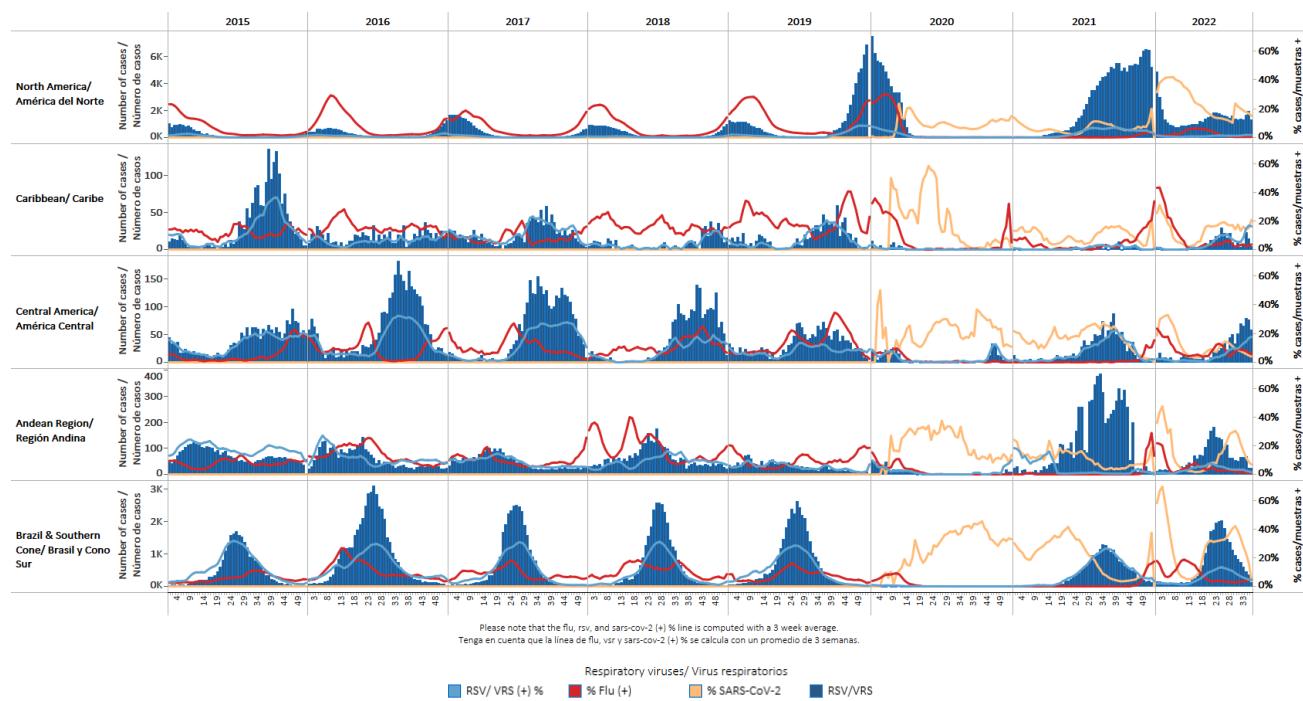
# REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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



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

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

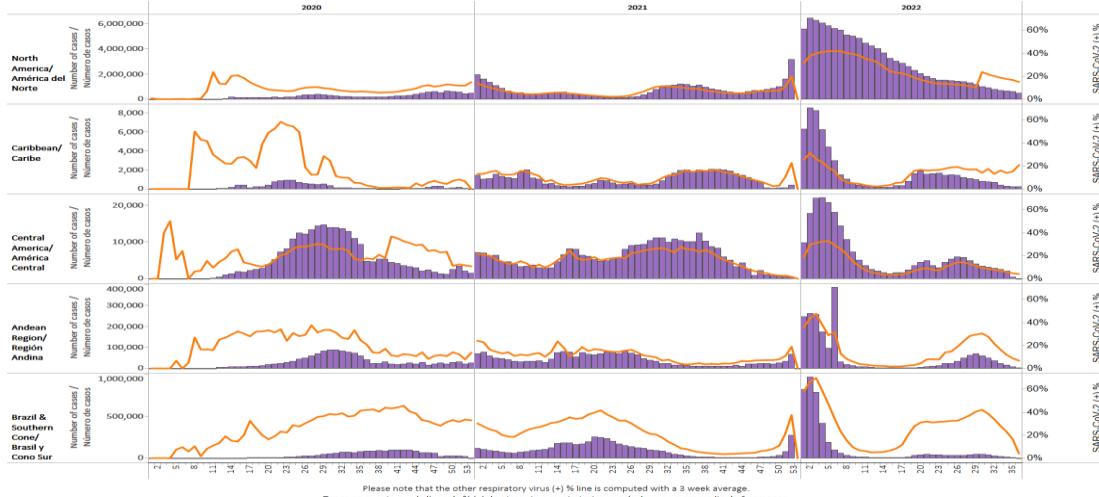


\*To view more lab data, view [here](#). / Para ver más datos de laboratorio, vea [aquí](#).

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

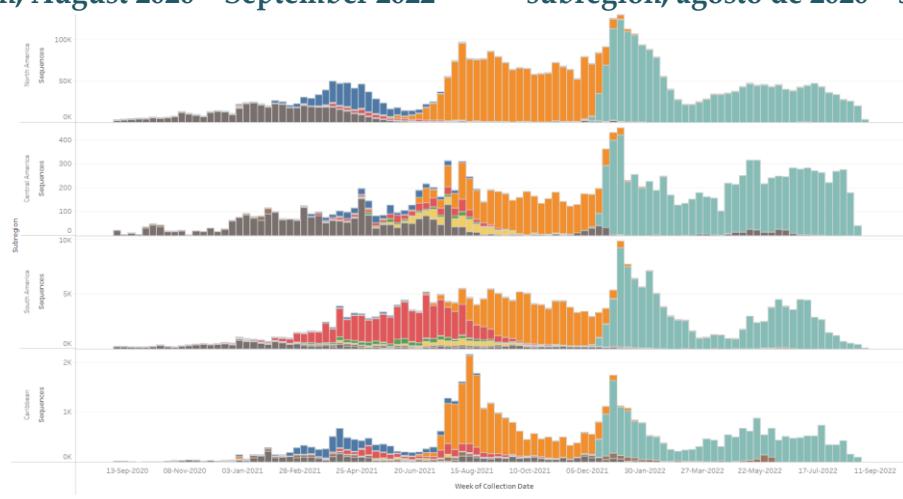


## SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022



\* North America/America del Norte  
Combined U.S. Laboratories Reporting to CDC Public Health Laboratories and a Subset of Commercial and Clinical Laboratories.

SARS-CoV-2 Variants of Concern by Subregion, August 2020 – September 2022



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

Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 por subregión, agosto de 2020 – septiembre de 2022

## Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2022<sup>2,3</sup> Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022<sup>4,5</sup>

EW 36, 2022 / SE 36 de 2022																				
		Influenza A unable to subtype/subtipo																		
		B linaje no determinado																		
		N samples flu & ORV muestras flu & ORV	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLU/NoSub	Influenza A unable to subtype/subtipo	B Victoria	B Yamagata	B linaje no determinado	Influenza (+) %	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSV/VRS (%)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rinovirus*	% All Positive Samples (+)	N samples/muestras SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (+) %
North America/ América del Norte	Canada	38,315	5	0	9				5	0.0%	64	92	136	0%	11	64	429	2.1%	0	
Mexico		315	62	0	0	36	0	0	0	31.1%	0	1	9	3%	0	1	3	35.6%	56,260	10,311 18.3%
USA		51,987	23	4	274				16	0.6%		1,144		2%				2.8%	3,030,723	453,621 15.0%
Dominican Republic		11	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	4	36%	0	0	0	36.4%	7	0 0.0%
Jamaica		24	0	1	0	0	0	0	0	4.2%								4.2%	523	35 6.7%
Saint Lucia		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0		524	185 35.3%
Suriname		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0		3	0 0.0%
El Salvador		8	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	0	0%	0	0	0	12.5%	10	2 20.0%
Central America/ América Central	Guatemala	24	1	0	3	0	0	0	0	16.7%	3	0	1	4%	0	2	7	87.5%	995	22 2.2%
Honduras		8	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	14	3 21.4%
Panama		256	9	0	0	0	0	0	0	3.5%	2	4	58	23%	1	3	13	35.9%	646	40 6.2%
Bolivia		10	1	0	0	0	0	0	0	10.0%	0	0	0	0%	0	0	3	40.0%	21	4 19.0%
Andean / Zona Andina	Colombia	1,022	3	0	0	0	6	0	0	0.9%	32	13	21	2%	17	2	25	11.6%	18,683	714 3.8%
Ecuador		38	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	684	77 11.3%
Peru		211	2	0	0	0	0	0	0	0.9%	0	0	2	1%	0	2	0	2.8%	33,782	2,822 8.4%
Brazil & Southern Cone	Brazil	518	19	0	0	0	0	0	0	3.7%	3	0	19	4%	0	0	6	9.1%	3,909	124 3.2%
Brasil y Chile /RAG	Chile	2,281	69	0	53	0	0	0	0	5.3%	62	111	78	3%		267		28.1%	1,722	81 4.7%
Cone Sur	Chile /RAG	228	0	0	21	0	0	0	0	9.2%	6	20	11	5%	4	27	18	47.4%	111	25 22.5%
Paraguay		120	0	0	0	0				0.0%	1	0	1	1%	0	0	0	1.7%	205	3 1.5%
Uruguay		36	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	2	1	10	28%	1	0	3	47.2%	35	2 5.7%
<b>Grand Total</b>		<b>95,412</b>	<b>194</b>	<b>5</b>	<b>360</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>0.7%</b>	<b>175</b>	<b>243,1,944</b>	<b>2%</b>	<b>34</b>	<b>368</b>	<b>507</b>	<b>3.6%</b>	<b>3,148,847</b>	<b>468,071</b>	<b>14.9%</b>

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

\*Please note blank cells indicate N/A.  
\*Por favor notar que las celdas en blanco indican N/A.

EW 33, 2022 - EW 36, 2022 / SE 33 de 2022 - SE 36 de 2022																					
		Influenza A unable to subtype/subtipo																			
		B linaje no determinado																			
		N samples flu & ORV muestras flu & ORV	Influenza A(H3N2)	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A subtyping not performed*	Influenza B Victoria*	Influenza B Yamagata*	Influenza B lineage undetermined*	Influenza (+) %	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSV/VRS (%)	% RSV/VRS (%)	Bocavirus*	Coronavirus*	Metapneumovirus*	Rinovirus*	% All Positive Samples (+)	N samples/muestras SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (+) %
North America/ América del Norte	Canada	141,199	17	5	44	0	0	10	0.1%	273	343	479	0.3%	0	44	304	1,485	2.1%	0		
Mexico		1,284	264	0	0	0	0	0	28.2%	7	10	21	1.6%	1	3	9	17	33.5%	257,253	78,290 30.4%	
USA		221,745	102	18	921	2	0	99	0.5%	0	0	5,664	2.6%	0	0	0	0	3.1%	13,806,615	2,323,246 16.8%	
Belize		27	1	0	0	0	0	0	3.7%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	3.7%	0	0 0.0%	
Caribbean/ Caribe	Dominican Republic	150	4	0	0	0	0	0	2.7%	8	0	49	32.7%	0	0	0	0	40.7%	57	8 14.0%	
Haití		92	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	351	81 23.1%	
Jamaica		106	2	1	0	0	0	0	2.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	2.6%	2,358	206 8.7%	
El Salvador		55	2	0	0	0	0	0	3.6%	2	2	1	1.8%	0	0	0	0	12.7%	69,685	4,249 6.1%	
Central America/ América Central	Guatemala	142	6	0	5	1	0	2	9.9%	7	10	3	2.1%	0	5	25	39	76.1%	4,946	268 5.4%	
Honduras		31	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	1	4	12.9%	0	0	0	0	19.4%	123	29 23.8%	
Nicaragua		473	1	0	4	0	0	7	2.5%	0	6	46	9.7%	0	0	0	0	13.5%	4,126	91 2.2%	
Panama		1,166	103	0	9	0	0	0	9.6%	3	19	228	19.6%	13	10	12	64	39.7%	3,947	420 10.6%	
Bolivia		74	3	0	0	0	0	0	4.1%	8	0	0	0.0%	0	0	0	0	28.4%	168,412	21,880 13.0%	
Andean / Zona Andina	Colombia	6,415	38	0	0	6	0	0	0.7%	221	74	178	2.8%	0	83	21	205	12.9%	108,021	7,178 6.6%	
Ecuador		158	2	0	0	0	0	0	1.3%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	1.3%	2,766	610 22.1%	
Peru		866	27	0	0	0	0	0	3.1%	0	0	4	0.5%	0	0	6	1	4.4%	156,790	22,665 14.5%	
Argentina		11,154	80	103	173	0	0	21	3.4%	123	384	931	8.3%	0	0	13	0	16.4%	181,759	45,703 25.1%	
Brazil and Southern Cone / Brasil y Chile /RAG	Brazil	2,801	65	0	0	0	0	0	2.3%	18	1	46	1.6%	3	12	0	33	6.4%	21,181	1,185 5.6%	
Brasil y Cono Sur	Chile /RAG	9,880	327	0	248	0	0	0	5.6%	271	411	396	4.0%	0	0	1,311	0	30.0%	7,427	511 6.9%	
Paraguay /RAG		1,032	13	0	62	0	0	0	7.3%	27	71	63	6.1%	3	7	147	114	50.1%	565	128 22.7%	
Paraguay /RAG		2,982	10	0	0	0	0	0	0.3%	7	0	10	0.3%	0	0	2	0	1.0%	717	13 1.8%	
Uruguay		465	4	0	0	0	0	0	0.9%	5	10	7	1.5%	0	0	3	0	6.2%	717	61 8.5%	
Grand Total		402,515	1,071	127	1,466	9	0	139	0.7%	987	1,350	8,174	2.0%	28	173	1,856	1,993	4.3%	14,798,008	2,506,833 16.9%	

### Total Influenza B, EW 33 - 36, 2022 - SE 33 - 36 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/linaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	111	2	0	109	100%	0%
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0		
Central America/ América Central	10	1	0	9	100%	0%
Andean/ Zona Andina	6	6	0	0	100%	0%
Brazil & Southern Cone / Brasil y Cono Sur	21	0	0	21		
Grand Total	148	9	0	139	100%	0%

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

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

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

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

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

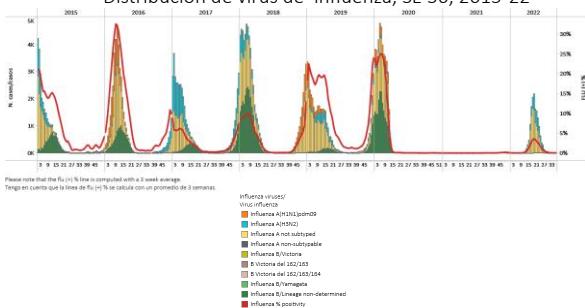
## ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

### North America / América del Norte

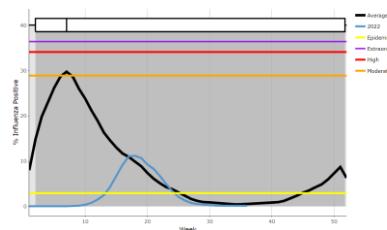
#### Canada / Canadá

- As of EW 36, 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 decreased, with lower detections than the last week (Graph 2). Some rhinovirus, parainfluenza, and metapneumovirus detections were also registered. During the latest week, 16 501 SARS-CoV-2 cases were identified, a decrease compared to the previous week; most cases were recorded in Ontario (44.2%). A decreasing trend was observed among all by age – 20 years group of COVID-19 patients with known age (99.9%) (Graph 4). The distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 54.3% of cases in women, and 35.3% were 20-39 years old. / En la SE 36, se registraron detecciones de influenza A(H3N2), en muestras con subtipo determinado, seguidas de algunos virus influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza se mantuvo por debajo del promedio de las temporadas previas en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Asimismo, la actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó, con detecciones más bajas que la semana anterior (Gráfico 2). También se registraron algunas detecciones de rinovirus, parainfluenza y metapneumovirus. Durante la última semana se identificaron 16 501 casos de SARS-CoV-2, una disminución en comparación con la semana previa; la mayoría de los casos se registraron en Ontario (44,2 %). Se observó una tendencia decreciente en todos los grupos de edad por cada 20 años de pacientes con COVID-19 con edad conocida (99,9%) (Gráfico 4). La distribución de pacientes con COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con 54,3 % de casos en mujeres de las cuales el 35,3 % tenían entre 20 y 39 años.

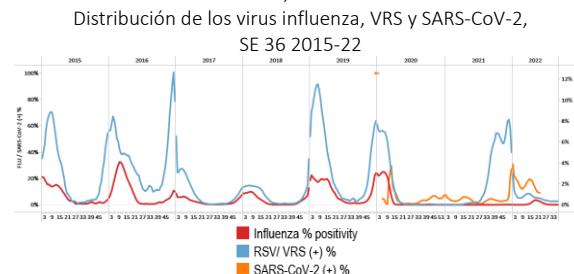
**Graph 1.** Canada: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 36, 2015-22



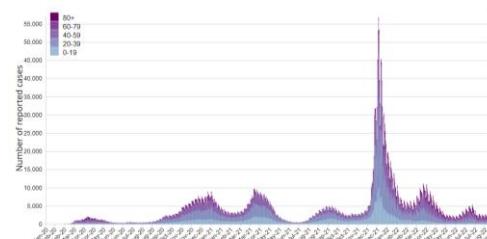
**Graph 3.** Canada: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 2.** Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 36, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36 2015-22



**Graph 4.** Canada: Age – 20 year groups distribution of COVID-19 cases as of September 16, 2022  
Distribución de los casos de la COVID-19 por grupos de edad – por cada 20 años al 16 de septiembre de 2022

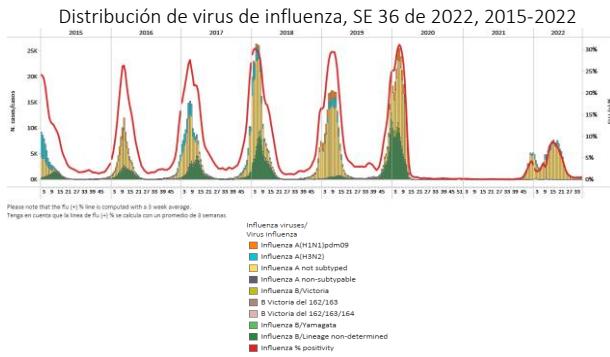


Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

## United States / Estados Unidos

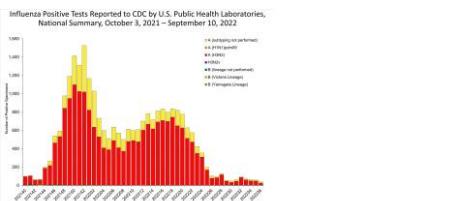
- In EW 36, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2), followed by influenza B (lineage undetermined) and influenza A(H1N1)pdm09 among samples where subtyping was performed; influenza activity remained below the seasonal threshold, while respiratory syncytial virus activity increased. In contrast, SARS-CoV-2 percent positivity (15.0%) decreased compared to the previously recorded (Graphs 1, 2, and 3). Influenza-like illness (ILI) remained stable, with 1.9% of outpatient visits for ILI, below the national baseline and above the average of most recent seasons (Graph 4). Most jurisdictions reported minimal/low ILI activity levels; in contrast, the District of Columbia and the Northern Mariana Islands registered high activity levels, while Georgia, New Mexico, and Texas had moderate activity (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with a - 14.3% percent change from EW 35 (Graph 6). / En la SE 36, la red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2), seguida de influenza B (linaje indeterminado) e influenza A(H1N1)pdm09 entre las muestras con subtipo determinado; la actividad de la influenza se mantuvo por debajo del umbral estacional, mientras que la actividad del virus respiratorio sincitial aumentó. Por el contrario, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (15,0 %) disminuyó en comparación con el registrado anteriormente (Gráficos 1, 2 y 3). La enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvo estable, con un 1,9 % de visitas ambulatorias por ETI, por debajo de la línea de base nacional y por encima del promedio de las temporadas más recientes (Gráfico 4). La mayoría de las jurisdicciones reportaron niveles mínimos/bajos de actividad de la ETI; en contraste, el Distrito de Columbia y las Islas Marianas del Norte registraron altos niveles de actividad, mientras que Georgia, Nuevo México y Texas tuvieron una actividad moderada (Gráfico 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio porcentual de -14,3% con respecto a la SE 35 (Gráfico 6).

**Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 36 2022, 2015-2022**



**Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 36 2022 (compared to 2010-21)**

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)

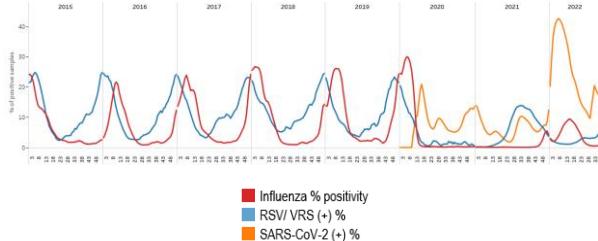


**Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 36, 2021-2022**  
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 36, 2021-2022



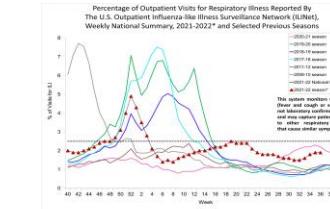
**Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 36 2022, 2015-22**

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36 de 2022, 2015-22



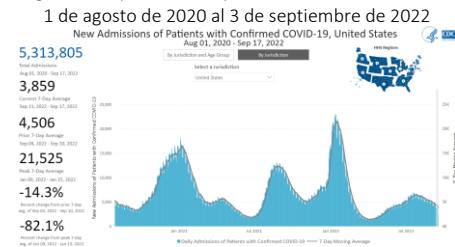
**Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 36 2022 compared to selected previous seasons**

Porcentaje de visitas por ETI, SE 36, 2022  
comparado con temporadas previas seleccionadas



**Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – September 3, 2022**  
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado,

1 de agosto de 2020 al 3 de septiembre de 2022

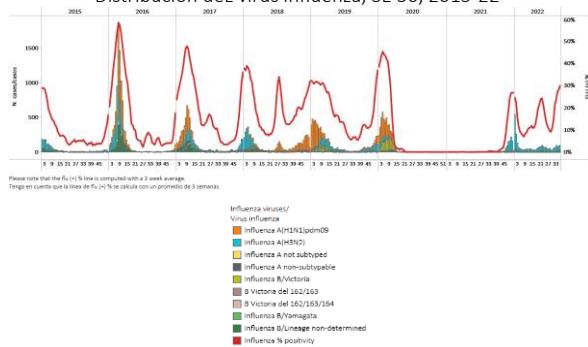


Mexico / México

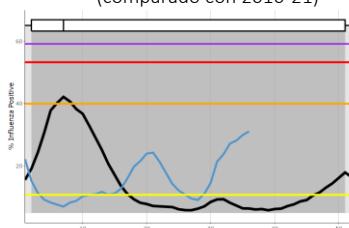
- During EW 36, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) continued to be reported. After a decrease in recent weeks, influenza activity continued to increase above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Most influenza cases were reported by Nuevo Leon, Yucatan, and Veracruz jurisdictions. Few RSV detections were recorded, with activity at low levels compared to the peak in late 2021. As of EW 36, SARS-CoV-2 percent positivity (18.3%) decreased at higher levels than those observed in EW 16 2022 (Graphs 2 and 4). Mexico state, Sonora, and Mexico City, reported the most significant proportion of RSV cases. SARI cases declined below the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Influenza-like illness (ILI) cases remained stable at moderate-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 36, continuó el reporte de detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). Luego de una disminución en las últimas semanas, la actividad de la influenza continuó aumentando por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1 y 3). La mayoría de los casos de influenza fueron reportados por las jurisdicciones de Nuevo León, Yucatán y Veracruz. Se registraron pocas detecciones de VRS, con actividad en niveles bajos en comparación con el pico a fines de 2021. A partir de la SE 36, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (18,3 %) disminuyó a niveles más altos que los observados en la SE 16 de 2022 (Gráficos 2 y 4). El estado de México, Sonora y la Ciudad de México notificaron la mayor proporción de casos de VRS. Los casos de IRAG disminuyeron por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). Los casos de enfermedad similar a la influenza (ETI) se mantuvieron estables en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6).

### **Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22**

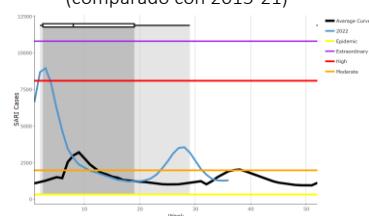
Distribución del virus influenza, SE 36, 2015-22



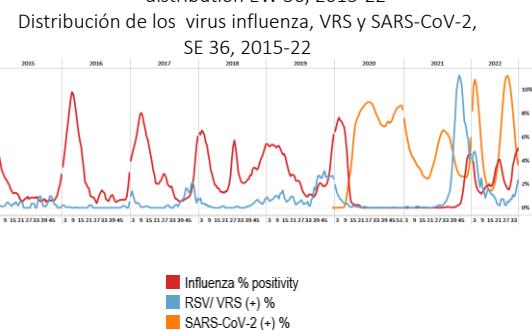
**Graph 3.** Mexico: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022  
 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022  
 (comparado con 2010-21)



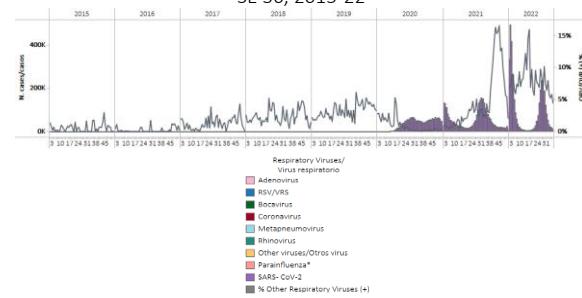
**Graph 5.** Mexico: Number of SARI cases, EW 36, 2022  
 (compared to 2015-21)  
 Número de casos de IRAG, SE 36 de 2022  
 (comparado con 2015-21)



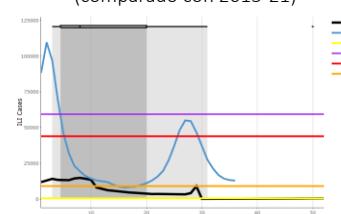
**Graph 2.** Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 36, 2015-22



**Graph 4.** Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 36, 2015-22



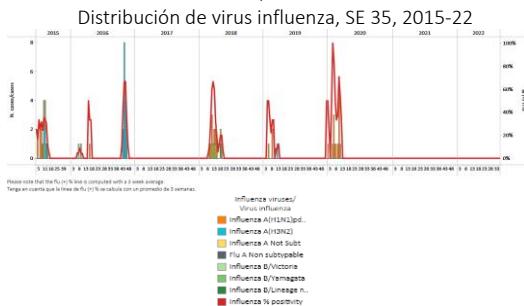
**Graph 6.** Mexico: Number of ILI cases, EW 36, 2022  
 (compared to 2015-21)  
 Número de casos de ETI, SE 36 de 2022  
 (comparado con 2015-21)



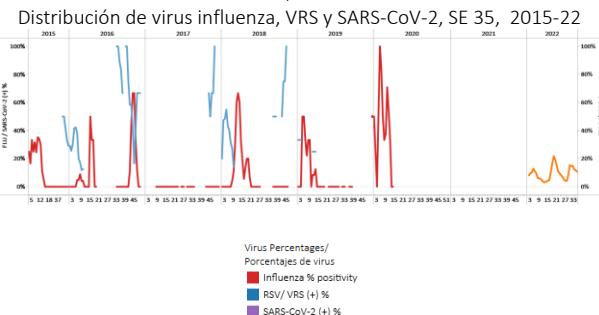
**Caribbean / Caribe****Dominica**

- During EW 35, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 35, no samples were recorded for SARS-CoV-2 (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections (SARI) activity remained below historical levels (Graph 4). / Durante la SE 35, no se reportaron detecciones de influenza ni de VRS (Gráficos 1 y 2). En la SE 35 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 de los niveles históricos (Gráfico 4).

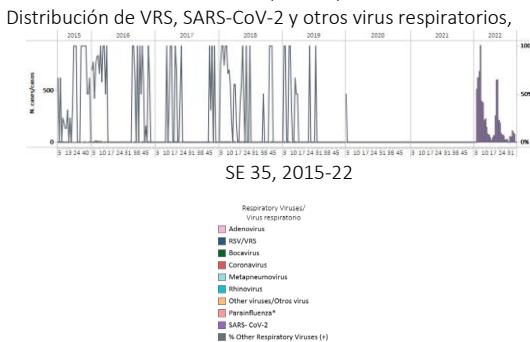
**Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 35, 2015-22**



**Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 35, 2015-22**

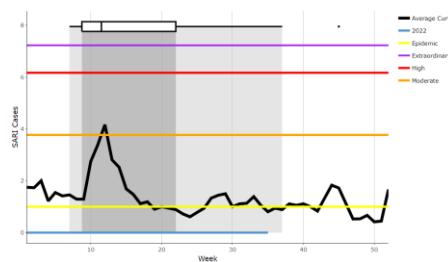


**Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 35, 2015-22**



**Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 35, 2022  
(compared to 2010-21)**

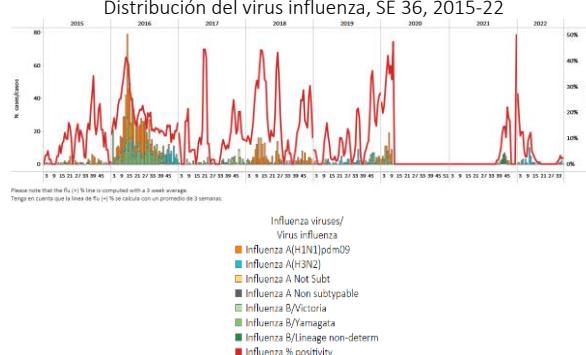
Número de casos de IRAG, SE 35 de 2022 (comparado con 2010-21)



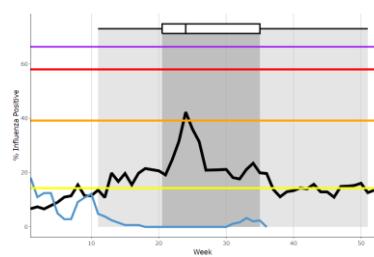
## Dominican Republic / República Dominicana

- During EW 36, no influenza detections were recorded, with influenza A(H3N2) circulating the previous week; therefore, activity at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In addition, respiratory syncytial virus detections were registered, with activity at high levels compared to pre-pandemic years (Graph 2). Seven samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graph 4). In EW 36, SARI cases / 100 inpatients decreased and remained below the seasonal threshold (Graph 5). / Durante la SE 36, no se registraron detecciones de influenza, con circulación de influenza A(H3N2) la semana previa; por lo tanto, su actividad permaneció en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Además, se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial, con una actividad en niveles altos en comparación con años previos a la pandemia (Gráfico 2). Se analizaron siete muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráfico 4). En la SE 36, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados disminuyó y permaneció por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

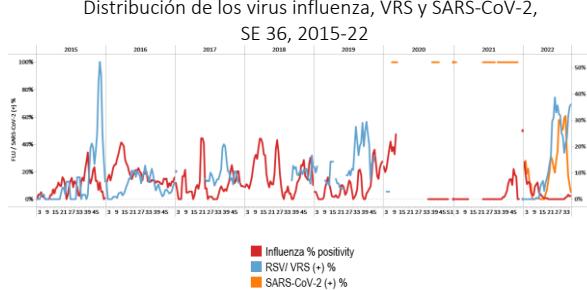
**Graph 1.** Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución del virus influenza, SE 36, 2015-22



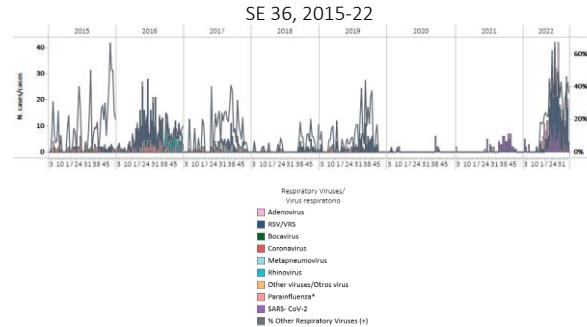
**Graph 3.** Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)



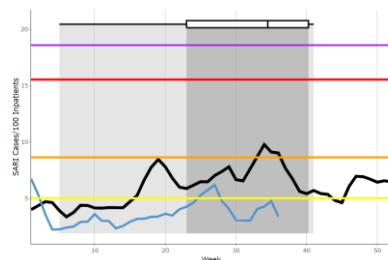
**Graph 2.** Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22



**Graph 4.** Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22



**Graph 5.** Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 36, 2022 (compared to 2018-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 36 de 2022 (comparado con 2018-21)

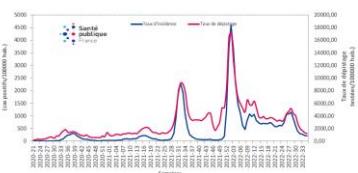


## French Territories / Territorios Franceses

- Guadeloupe:** In EW 35, the SARS-CoV-2 incidence rate (205/100 000 Pop.) and the screening rate (1221/100 000 Pop.) declined compared to the previously recorded. (Graph 1). The number of acute respiratory infections (ARI) decreased 8% (340 vs 370 in EW 34). **Saint-Martin:** The SARS-CoV-2 incidence rate (114/100 000) remained stable compared to EW 34; likewise, the screening rate diminished (1987/100 000 vs. 1394/100 000) in EW 34 (Graph 2). The number of ARI consultations was not available. **Saint-Barthelemy:** During EW 35, the SARS-CoV-2 incidence and screening rates declined (Graph 3). ARI consultations remained stable (12 vs. 11 in EW 34). **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 36, the ARI consultation rate was 120/100 000 Pop., lessened compared with last week's rate 126/100 000 Pop. (Graph 5). Similarly, the COVID-19 adjusted incidence rate declined (26/100 000 Pop.) compared with the previous week (39/100 000 Pop.) / **Guadalupe:** en la SE 35, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 205/100 000 hab.) y la tasa de despistaje (1221/100 000 hab.) disminuyeron con respecto a lo registrado anteriormente (Gráfico 1). El número de infecciones respiratorias agudas (IRA) disminuyó en un 8 % (340 vs. 370 en la SE 34). **San Martín:** la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (114/100 000) se mantuvo estable en comparación con la SE 34; asimismo, disminuyó la tasa de despistaje (1987/100 000 vs. 1394/100 000) en la SE 34 (Gráfico 2). El número de consultas de IRA no estuvo disponible. **San Bartolomé:** durante la SE 35, las tasas de incidencia y despistaje de SARS-CoV-2 disminuyeron (Gráfico 3). Las consultas por IRA permanecieron estables (12 vs. 11 en la SE 34). **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 36, la tasa de consulta por IRA fue de 120/100 000 hab., menor que la tasa de la semana pasada de 126/100 000 hab. (Gráfico 5). Asimismo, la tasa de incidencia ajustada por COVID-19 disminuyó (26/100 000 hab.) comparada con la de la semana previa (39/100 000 hab.)

**Graph 1.** Guadeloupe: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to September 7, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 7 de septiembre de 2022



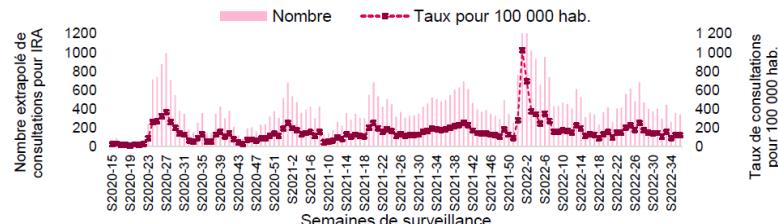
**Graph 3.** Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to September 7, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 7 de septiembre de 2022



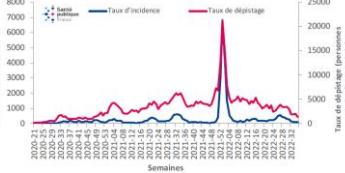
**Graph 5.** French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100000 population seen by general practitioners

Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100000 habitantes atendidas por médicos generales



**Graph 2.** Saint-Martin: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to September 7, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 7 de septiembre de 2022



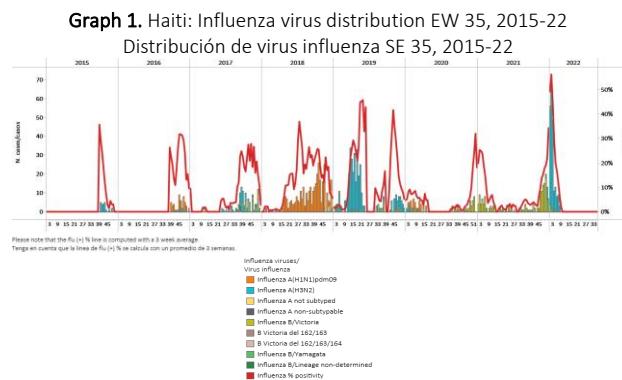
**Graph 4.** Martinique: Incidence and screening rates per week since week 21-2020, to August 24, 2022

Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 21 de 2020 hasta el 24 de agosto de 2022



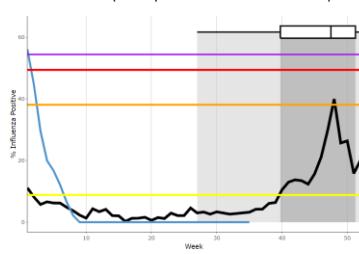
## Haiti / Haití

- During EW 35, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous months (Graphs 1, 2, and 3). In EW 35, 56 specimens were analyzed for SARS-CoV-2, and 8.9% tested positive, with decreased SARS-CoV-2 detections (Graphs 2 and 4). Similarly, the number of severe acute respiratory infections fell below the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Of 54 SARI cases sampled, 50 (92.6%) were positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 35 no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en meses anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 35, se analizaron 56 especímenes para SARS-CoV-2 y el 8,9 % resultó positivo, con detecciones disminuidas de SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4). De igual manera, el número de infecciones respiratorias agudas graves se redujo por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 54 casos de IRAG con muestras, 50 (92,6%) fueron positivos para SARS-CoV-2.



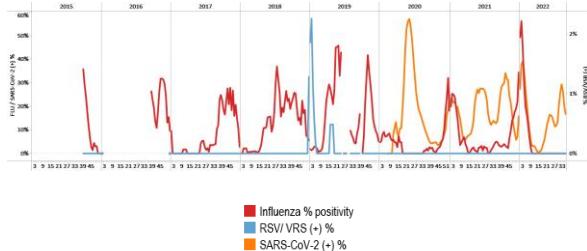
**Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 35, 2022**  
(bcompared to 2015-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 35 de 2022  
(comparado con 2015-21)



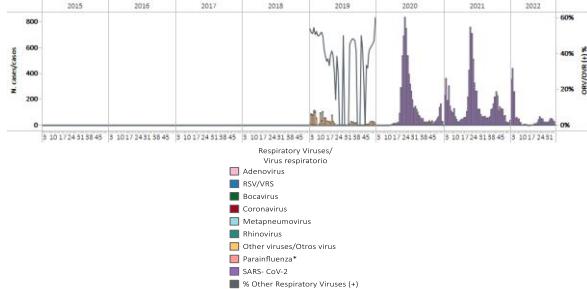
**Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 35, 2015-22**

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 35, 2015-22



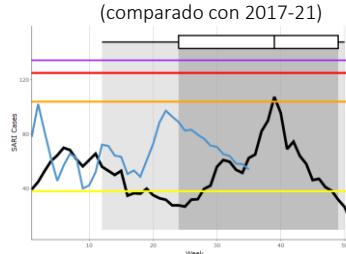
**Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 35, 2019-22**

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 35, 2019-22



**Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 35, 2022**  
(bcompared to 2017-21)

Número de casos de IRAG, SE 35 de 2022  
(comparado con 2017-21)



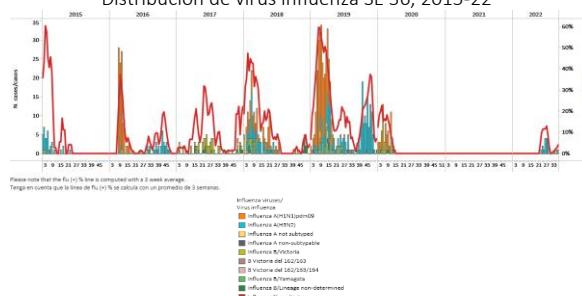
**Jamaica**

- Minimal influenza A(H1N1)pdm09 detections were registered by EW 36. In contrast, no RSV detections were recorded (Graphs 1 and 2). In EW 36, the percent positivity for influenza increased and was at baseline levels' average of previous years (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (6.7%) declined compared to the last week (Graph 2). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations continued below the average of prior years at baseline levels. However, pneumonia cases increased below the average of previous years at low-intensity levels (Graphs 4 and 5). Acute respiratory infections remained stable at baseline levels (Graph 6). / Se registraron detecciones mínimas de influenza A(H1N1)pdm09 en la SE 36. En contraste, no se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1 y 2). En la SE 36, el porcentaje de positividad para influenza aumentó y se ubicó en el promedio de años anteriores en los niveles basales (Gráfica 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (6,7 %) disminuyó en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones continuó por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales. Sin embargo, los casos de neumonía aumentaron por debajo 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).

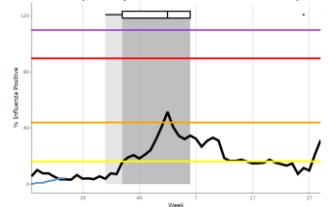
**Graph 1.** Jamaica: Influenza virus distribution

EW 36, 2015-22

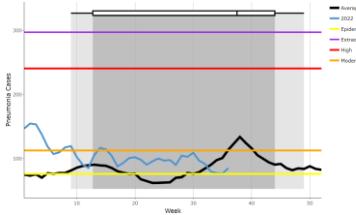
Distribución de virus influenza SE 36, 2015-22

**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)

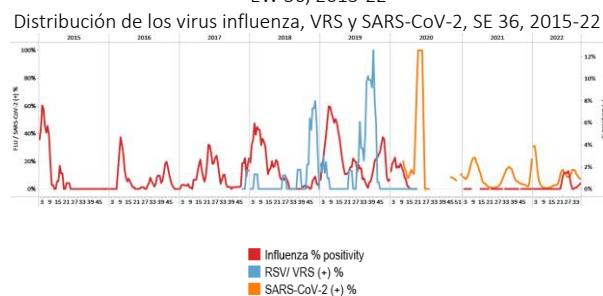
Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)

**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 36, 2022 (compared to 2014-21)

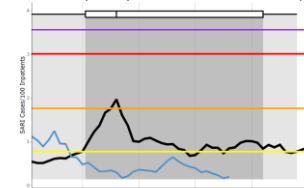
Número de casos de neumonía, SE 36, 2022 (comparado con 2014-22)

**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22

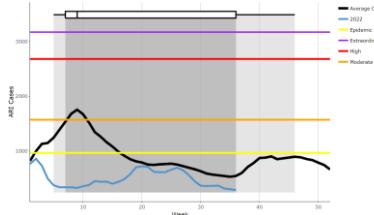
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22

**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations, EW 36, 2022 (compared to 2011-21)

Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 36 de 2022 (comparado con 2011-21)

**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 36, 2022 (compared to 2011-21)

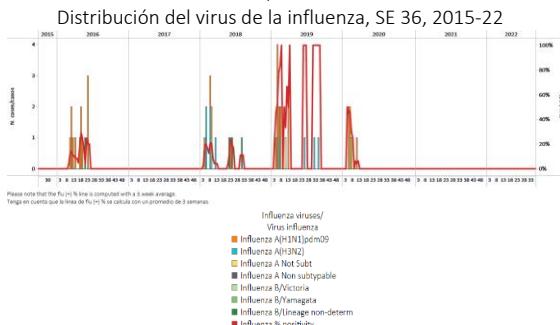
Número de casos de IRA, SE 36 de 2022 (comparado con 2011-21)



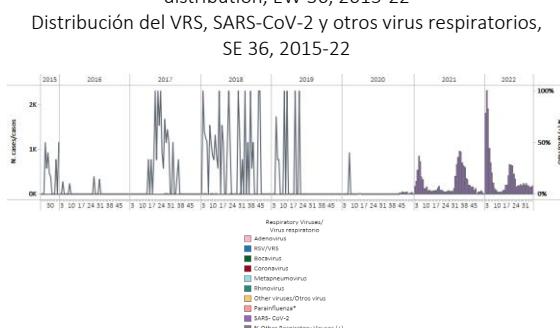
## Saint Lucia / Santa Lucía

- During EW 36, no samples were analyzed for influenza or respiratory syncytial virus (Graph 1). In EW 36, of 524 samples analyzed for SARS-CoV-2, 35.3% tested positive; percent positivity increased (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 52.9% of all SARI admissions. / Durante la SE 36 no se analizaron muestras para influenza ni para virus respiratorio sincitial (Gráfico 1). En la SE 36, de 524 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 35,3 % resultaron positivas; el porcentaje de positividad aumentó (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 mantuvo en niveles basales (Gráfico 6). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, que representa el 52,9 % de todos los ingresos por IRAG.

**Graph 1.** Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22

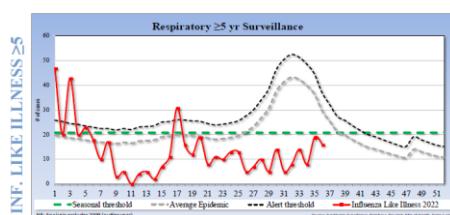


**Graph 3.** Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22

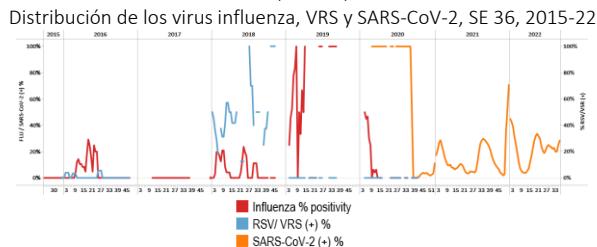


**Graph 5.** Saint Lucia: ILI case distribution among the  $\geq 5$  years of age, EW 36, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los  $\geq 5$  años, SE 36, 2022  
(comparado con 2016-21)

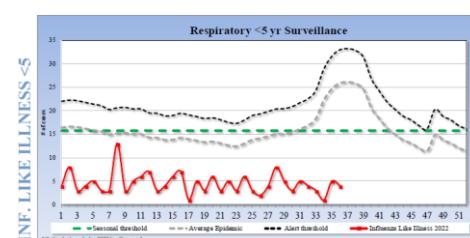


**Graph 2.** Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 36, 2015-22



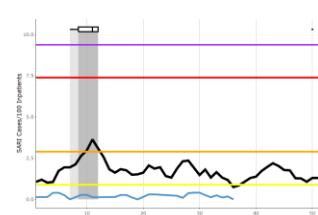
**Graph 4.** Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 36, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 36, 2022  
(comparado con 2016-21)



**Graph 6.** Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 36, 2022 (compared to 2016-21)

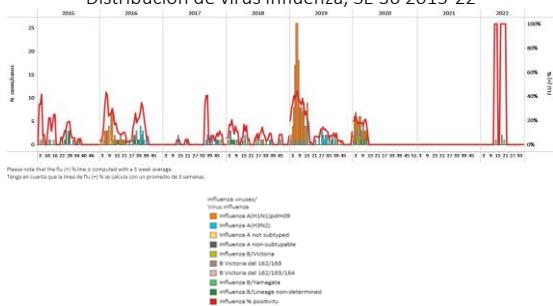
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 36 de 2022 (comparado con 2016-21)



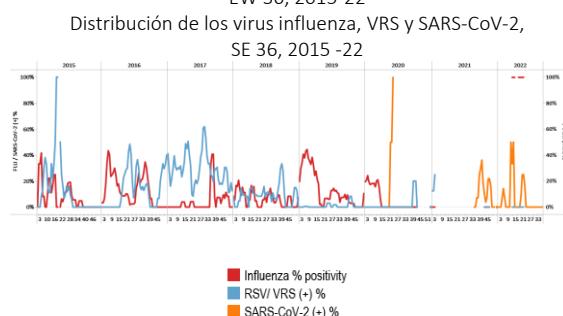
## Suriname

- During EW 36, 2022, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza percent positivity remained at baseline levels, with influenza A(H3N2) circulating in previous months. Three samples were analyzed for SARS-CoV-2 in EW 36, and none were positive (Graphs 1, 2, and 3). SARI cases / 100 hospitalizations increased, above the average of previous years at a low-intensity level (Graph 4). None of the three SARI cases identified and sampled were positive for influenza, RSV, or SARS-CoV-2. None was admitted to the ICU, and all were under one year and resided in Paramaribo. / Durante la SE 36 de 2022, no se analizaron muestras para influenza ni para VRS. El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles basales, con circulación de influenza A (H3N2) en los meses previos. Se analizaron tres muestras para SARS-CoV-2 en la SE 36 y ninguna resultó positiva (Gráficos 1, 2 y 3). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó, por encima del promedio de años anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 4). Ninguno de los tres casos de IRAG identificados y con muestras resultaron positivos para influenza, VRS o SARS-CoV-2. Ninguno fue ingresado en la UCI, todos tenían menos de un año y residían en Paramaribo.

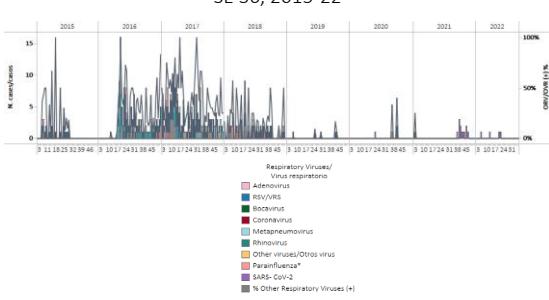
**Graph 1.** Suriname: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 36 2015-22



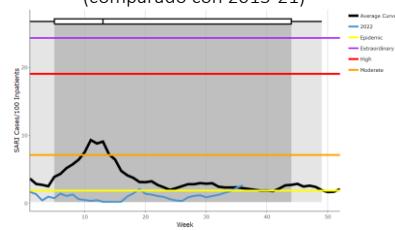
**Graph 2.** Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015 -22



**Graph 3.** Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22



**Graph 4.** Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 36, 2022  
(compared to 2013-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 36, 2022  
(comparado con 2013-21)

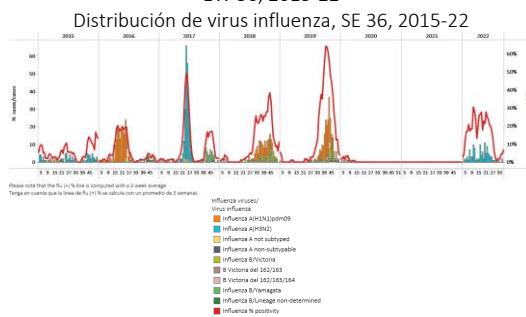


## Central America / América Central

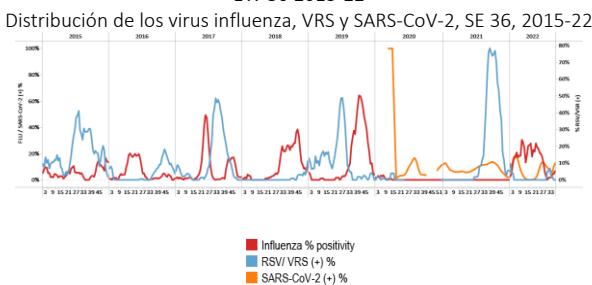
### El Salvador

- As of EW 36, 2022, no influenza detections were registered, with the influenza A(H3N2) virus circulating the previous week. Influenza activity decreased and was below the average for this time of year, with activity at the baseline levels (Graphs 1 and 3). In EW 36, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). Among ten samples analyzed for SARS-CoV-2, two tested positive (20%). The number of SARI cases / 100 hospitalizations remained below the average in previous years at baseline intensity levels although increasing (Graph 5). / A la SE 36 de 2022 no se registraron detecciones de influenza, con circulación del virus influenza A(H3N2) la semana previa. La actividad de la influenza disminuyó y estuvo por debajo del promedio para esta época del año, con actividad en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). En la SE 36 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). De diez muestras analizadas para SARS-CoV-2, dos resultaron positivas (20%). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por debajo de la media de años anteriores en niveles de intensidad basales, aunque en aumento (Gráfico 5).

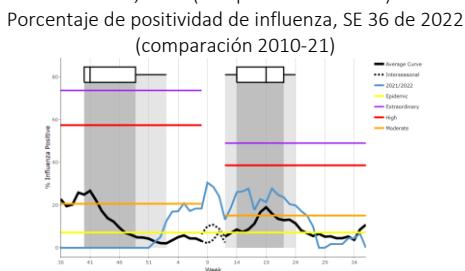
**Graph 1.** El Salvador: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22



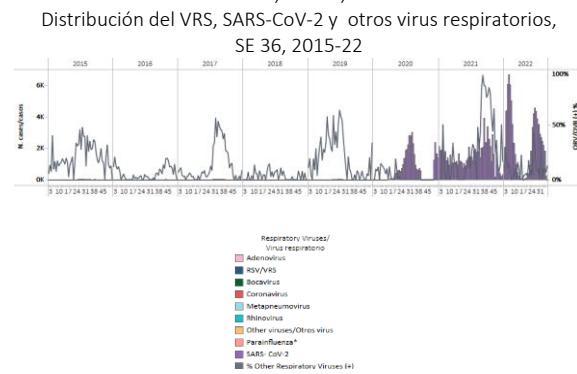
**Graph 2.** El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36 2015-22



**Graph 3.** El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)

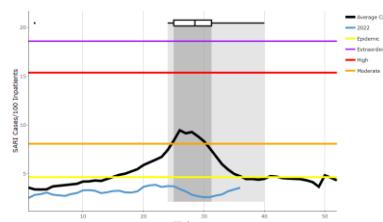


**Graph 4.** El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22



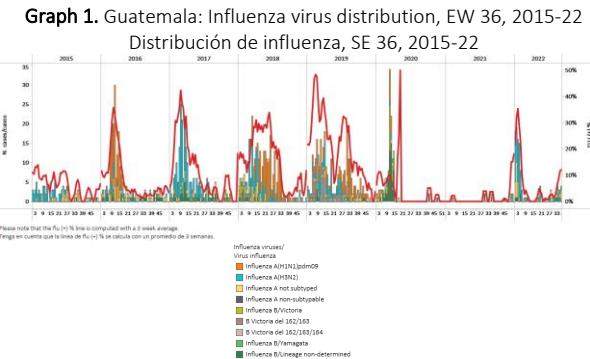
**Graph 5.** El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 36, 2022 (compared to 2016-2021)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones,  
SE 36 de 2022 (comparado con 2016-21)

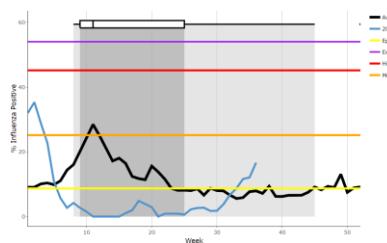


## Guatemala

- During EW 36, few influenza A(H3N2) detections were reported (when subtyping was performed); the percent positivity rose above the average of previous years at low-intensity levels for this time of year. Minimal respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (2.2%) declined at lower levels than registered previously (Graphs 1, 2, 3, and 4). In addition, rhinovirus, adenovirus, and metapneumovirus detections were recorded during the reporting period. Moreover, the number of influenza-like illnesses increased to extraordinary-intensity levels (Graph 5). During EW 36, there were 14 ILI cases identified and sampled. Three (21.4%) were positive for influenza, while one (7.1%) tested positive for non-influenza, non-SARS-CoV-2, and non-RSV viruses. Severe acute respiratory infections increased remaining at low-intensity levels (Graph 6). /Durante la SE 36, se informaron pocas detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado); el porcentaje de positividad se elevó por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año. Se registraron detecciones mínimas de virus respiratorio sincitrial en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (2,2 %) disminuyeron a niveles más bajos que los registrados anteriormente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Además, se registraron detecciones de rinovirus, adenovirus y metapneumovirus durante el período del informe. Es más, el número de casos de enfermedad tipo influenza aumentó a niveles de intensidad extraordinarios (Gráfico 5). Durante la SE 36, hubo 14 casos de ETI identificados y con muestras. Tres (21,4 %) resultaron positivos para influenza, mientras que uno (7,1 %) fue positivo para virus que no son influenza, ni SARS-CoV-2 ni VRS. Las infecciones respiratorias agudas graves aumentaron manteniéndose en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).



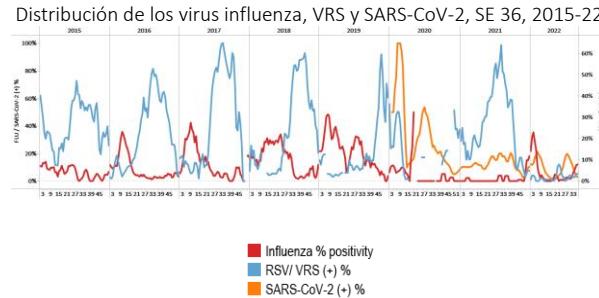
**Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)**  
**Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)**



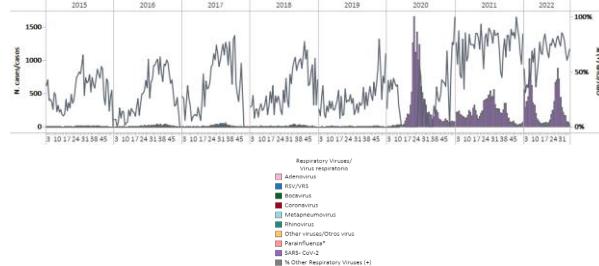
**Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 34, 2022 (compared to 2017-21)**  
**Número de casos de ETI, SE 362 de 2022 (comparado con 2017-21)**



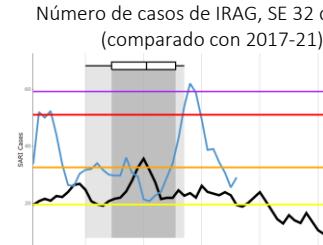
**Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22**  
**Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22**



**Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22**  
**Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22**

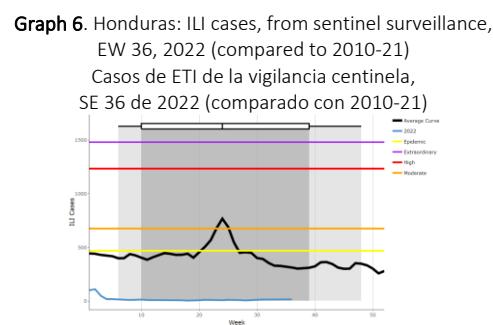
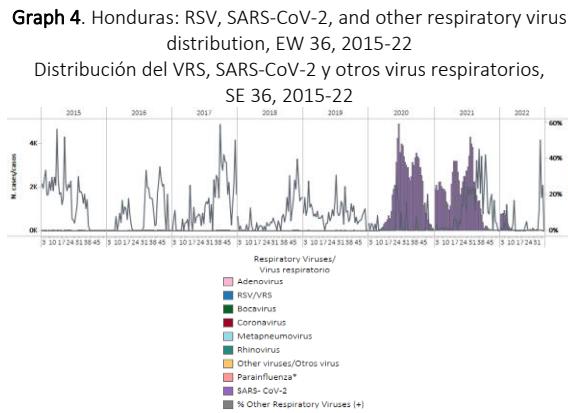
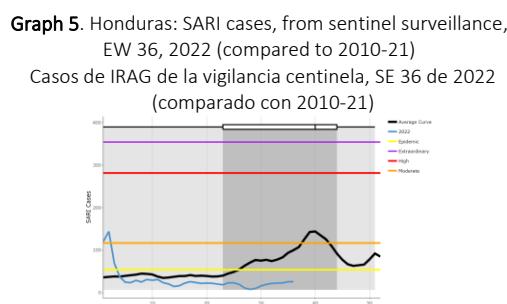
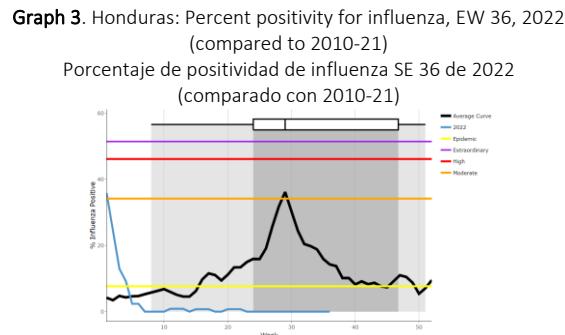
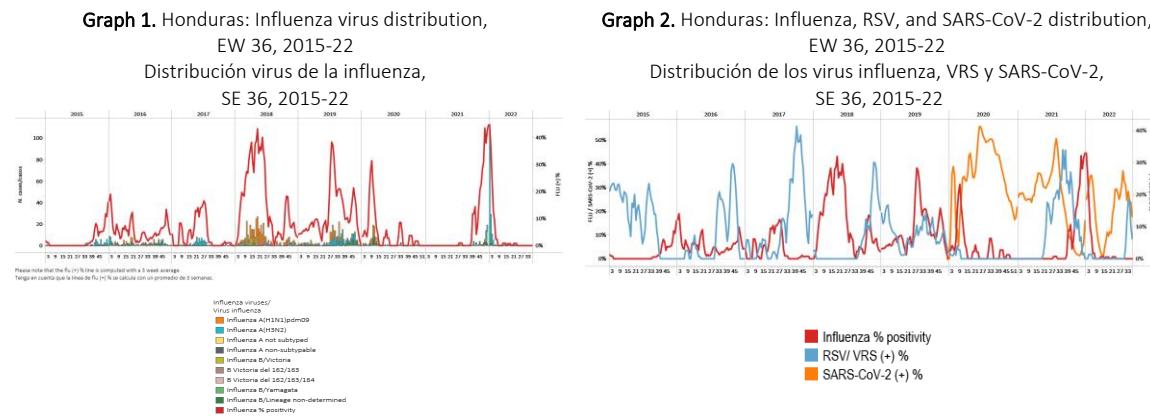


**Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 34, 2022 (compared to 2017-21)**  
**Número de casos de IRAG, SE 32 de 2022 (comparado con 2017-21)**



**Honduras**

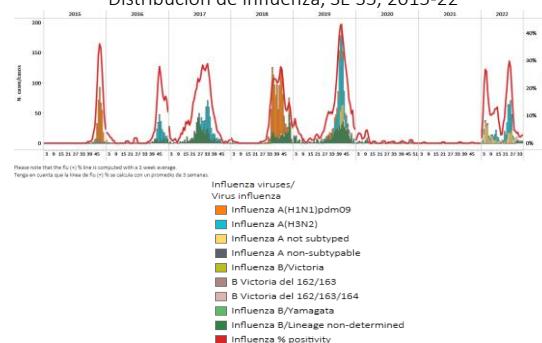
- In EW 36, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) and influenza B viruses have been co-circulated in previous months. During EW 36, no RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). At the national level, 14 samples were analyzed for SARS-CoV-2 and three (21.4%) tested positive. SARS-CoV-2 percent positivity continued to decrease for the reporting period (Graphs 2 and 4). In contrast, severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 36 no se registraron detecciones de influenza. Los virus influenza A(H3N2) e influenza B han circulado conjuntamente en meses anteriores. Durante la SE 36 no se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). A nivel nacional se analizaron 14 muestras para SARS-CoV-2 y tres (21,4 %) resultaron positivas. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 siguió disminuyendo durante el período del informe (Gráficos 2 y 4). En contraste, los casos de infección respiratoria aguda grave y enfermedad tipo influenza se mantuvieron por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).



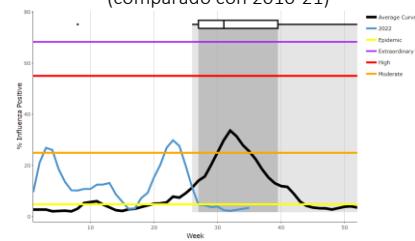
## Nicaragua

- In EW 35, few influenza A (subtyping not performed) and B (lineage not characterized) were recorded. Influenza percent positivity continued 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 34 (Graphs 2 and 4). In EW 35, 2.1% (30/1426) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 35 se registraron algunas detecciones de influenza A (subtipo indeterminado) y B (linaje no caracterizado). El porcentaje de positividad de influenza continuó en los niveles basales. Asimismo, se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con una actividad disminuida, en niveles superiores a los observados en 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 se mantuvo estable y las detecciones fueron similares a las registradas en la SE 34 (Gráficos 2 y 4). En la SE 35, el 2,1 % (30/1426) de las muestras analizadas fueron positivas para SARS-CoV-2.

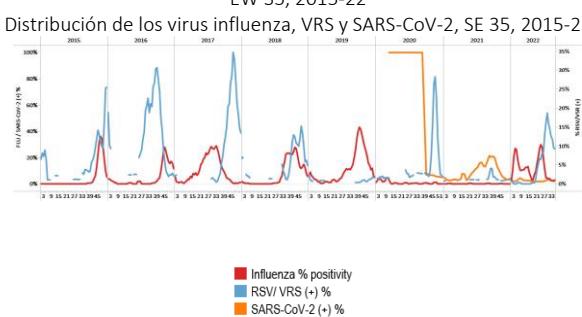
**Graph 1.** Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 35, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 35, 2015-22



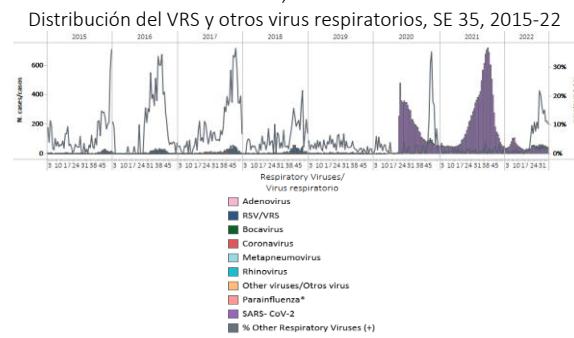
**Graph 3.** Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 35, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad, SE 35 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 35, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 35, 2015-22



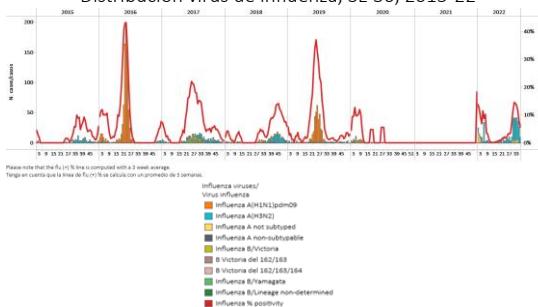
**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 35, 2015-22  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 35, 2015-22



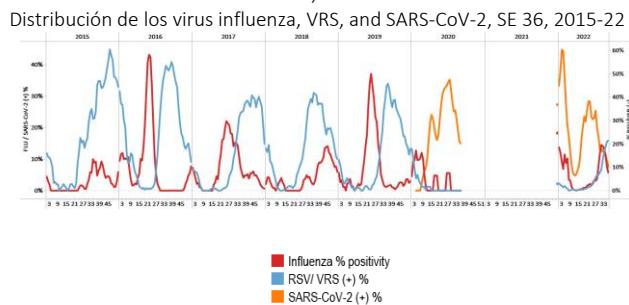
## Panama / Panamá

- During EW 36, influenza A(H3N2) detections were registered at sentinel sites, and percent positivity declined to baseline levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded, with increased percent positivity at moderate 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 646 samples analyzed for SARS-CoV-2 by EW 36, 40 (6.2%) tested positive, with percent positivity declining, although at higher levels than those observed during EWs 12-15 (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 36, se registraron detecciones de influenza A(H3N2) en los sitios centinela y el porcentaje de positividad disminuyó a los niveles basales. Se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitrial, con un aumento del porcentaje de positividad a niveles moderados 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 las 646 muestras analizadas para SARS-CoV-2 hasta la SE 36, 40 (6,2 %) resultaron positivas, y el porcentaje de positividad disminuyó, aunque en niveles más altos que los observados durante las SE 12-15 (Gráficos 2 y 4).

**Graph 1.** Panama: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución virus de influenza, SE 36, 2015-22



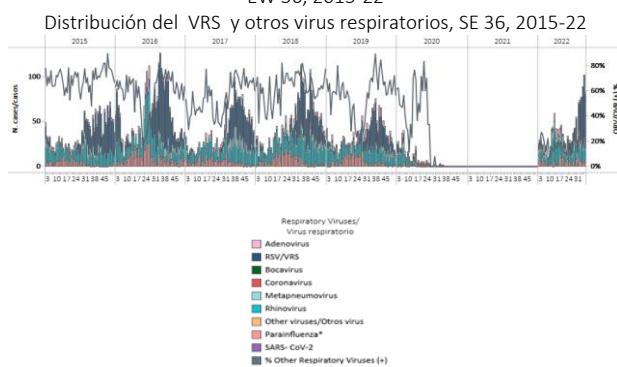
**Graph 2.** Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS, y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22



**Graph 3.** Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 36 de 2020 (comparado con 2010-21)



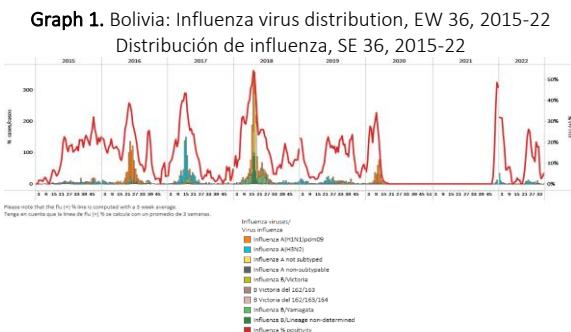
**Graph 4.** Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22



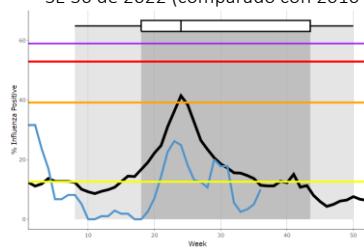
## South America / América del Sur – Andean countries / Países andinos

### Bolivia

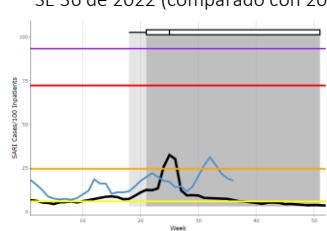
- During EW 36, minimal influenza A(H3N2) detections were registered (Graph 1). Influenza activity increased, although remaining at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were reported. In addition, SARS-CoV-2 detections and percent positivity increased slightly, with 19% of samples testing positive. Rhinovirus detections were registered during the reporting period (Graphs 2, 3, and 4). SARI cases / 100 hospitalizations decreased, with activity at low-intensity levels (Graph 5). Of 152 hospitalizations, 27 were SARI cases, all were sampled, and 14.8% tested positive for SARS-CoV-2, followed by one influenza case (3.7%). There were no RSV cases. In addition, 11.1% tested positive for non-influenza, non-RSV, and non-SARS-CoV-2 viruses. Most SARI cases were under five years and resided in La Paz and Santa Cruz. / Durante la SE 36 se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) (Gráfico 1). La actividad por influenza aumentó, aunque se mantuvo en los niveles basales. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial. Además, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron ligeramente, con el 19 % de las muestras positivas. Se registraron detecciones de rinovirus durante el período del informe (Gráficos 2, 3 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyeron, con una actividad en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). De 152 hospitalizaciones, 27 fueron casos de IRAG, a todos se les tomó muestra y el 14,8 % resultó positivo para SARS-CoV-2, seguido de un caso de influenza (3,7%). No hubo casos de VRS. Adicionalmente, el 11,1 % resultó positivo para virus que no son influenza, ni VRS ni SARS-CoV-2. La mayoría de los casos de IRAG eran menores de cinco años y residían en La Paz y Santa Cruz.



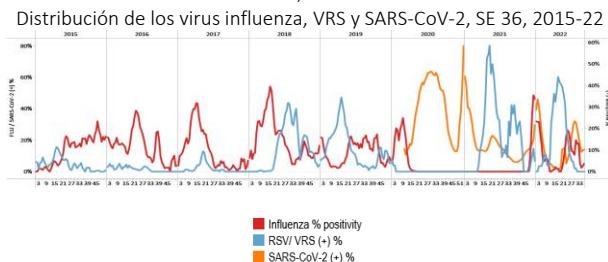
**Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 36, 2022 (compared to 2010-21)**  
 Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)



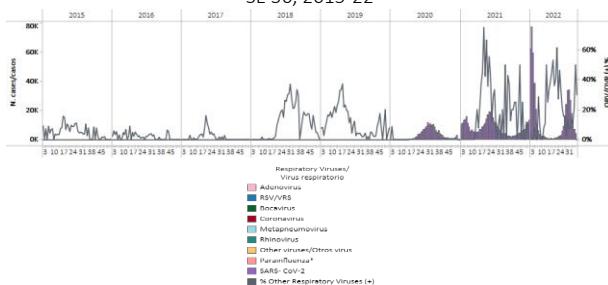
**Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 36, 2022 (compared to 2015-21)**  
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 36 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22**  
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22



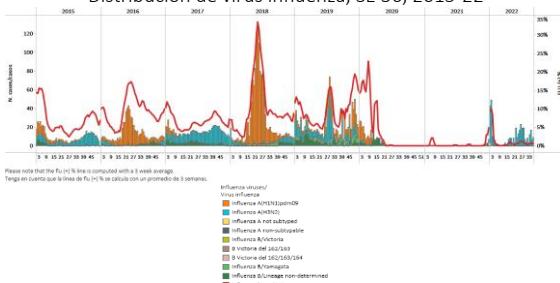
**Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22**  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22



## Colombia

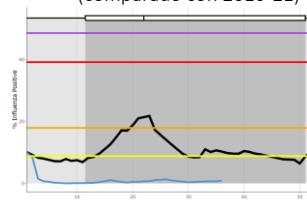
- During EW 36, a few influenza detections were reported, with the influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with decreased percent positivity (Graphs 1, 2, and 3). During EW 36, SARS-CoV-2 percent positivity (3.8%) declined compared to the previous recorded, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). From EW 33 to EW 36, 5515 COVID-19 cases and 59 deaths were recorded; the COVID-19 incidence rate was 10.7/100 000 pop., and a mortality rate of 0.1/100 000 pop., a decrease compared with EWs 32-35. Bogota, Cali, Santander, and Antioquia were the jurisdictions with the higher incidence above the national average. The number of consultations for pneumonia was above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under two, followed by those aged 60 and older. The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 36, se informaron algunas detecciones de influenza, con circulación del virus influenza A(H3N2) a niveles de actividad basal. Las detecciones de virus respiratorio sincitial se registraron con un porcentaje de positividad disminuido (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 36, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (3,8 %) disminuyó en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). De la SE 33 a la SE 36 se registraron 5515 casos de la COVID-19 y 59 defunciones; la tasa de incidencia de la COVID-19 fue de 10,7/100 000 hab., y la tasa de mortalidad de 0,1/100 000 hab., una disminución en comparación con las SE 32-35. Bogotá, Cali, Santander y Antioquia fueron las jurisdicciones con mayor incidencia por encima del promedio nacional. El número de consultas por neumonía estuvo por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). La mayoría de los casos de neumonía ocurrieron en niños menores de dos años, seguidos por los mayores de 60 años. 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 36, 2015-22**  
Distribución de virus influenza, SE 36, 2015-22



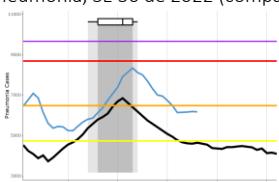
**Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)**

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)

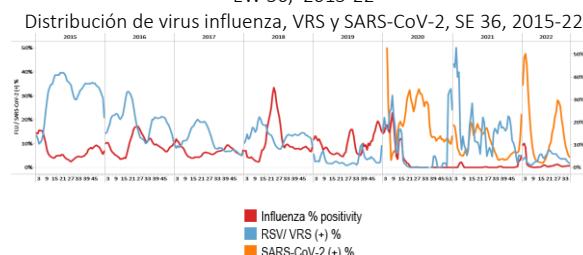


**Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 36, 2022 (compared to 2012-21)**

Casos de neumonía, SE 36 de 2022 (comparado con 2012-21)

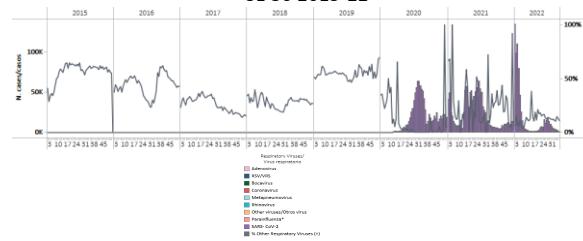


**Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22**  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22



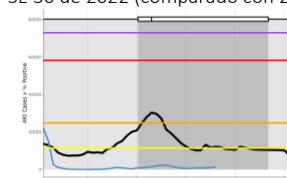
**Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 36, 2015-22**

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36 2015-22



**Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2012-21)**

Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2012-21)

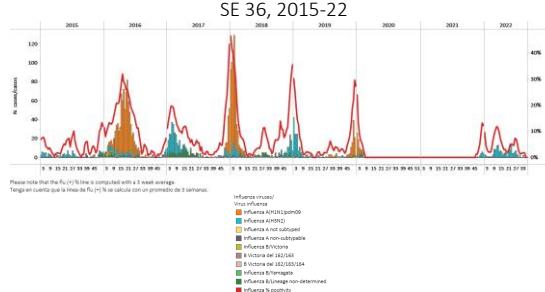


## Ecuador

- In EW 36, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in previous weeks. Influenza activity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). In EW 36, SARS-CoV-2 percent positivity (11.3%) continued to decline, with activity at levels similar to those recorded in mid-2021 (Graphs 2 and 4). In EW 36, SARI cases / 100 inpatients and pneumonia cases decreased to baseline levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 36, no se registraron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2) en semanas previas. La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 36, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (11,3 %) continuó disminuyendo, con una actividad en niveles similares a los registrados a mediados de 2021 (Gráficos 2 y 4). En la SE 36, el número de casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados y los casos de neumonía disminuyeron a niveles basales (Gráficos 5 y 6).

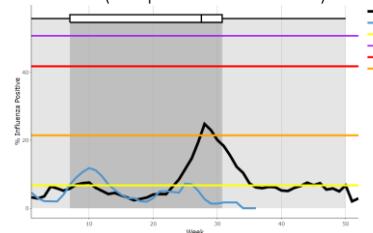
**Graph 1.** Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 36, 2015-22

Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela



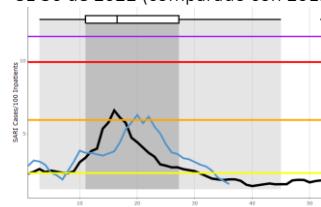
**Graph 3.** Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2011-21)



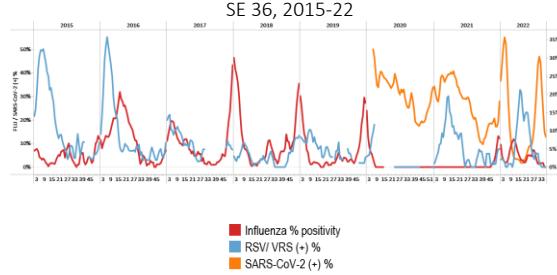
**Graph 5.** Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 36, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 36 de 2022 (comparado con 2015-21)



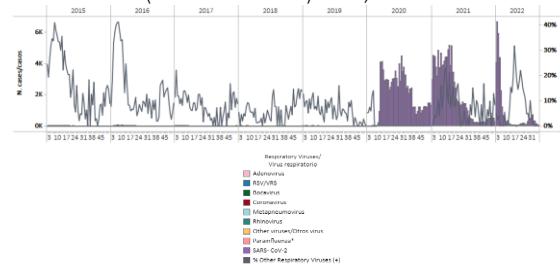
**Graph 2.** Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 36, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 36, 2015-22



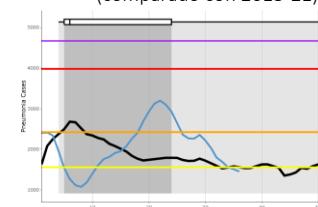
**Graph 4.** Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 36, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 36, 2015-22



**Graph 6.** Ecuador: Pneumonia cases, EW 36, 2022 (compared to 2013-21)

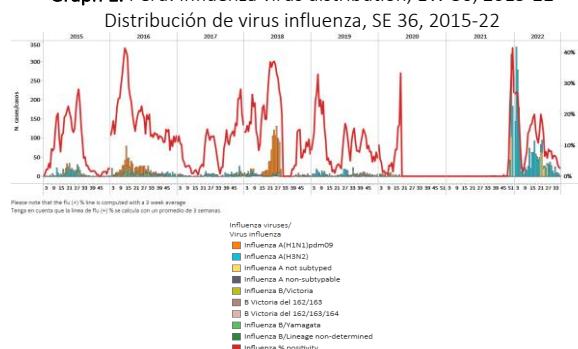
Casos de neumonía, SE 36 de 2022 (comparado con 2013-21)



## Peru / Perú

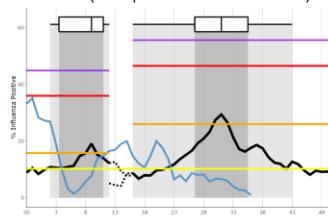
- During EW 36, influenza A(H3N2) virus detections were reported (Graph 1), with influenza percent positivity at baseline levels (Graph 3). As of EW 36, a few respiratory syncytial virus detections were recorded. SARS-CoV-2 percent positivity (8.4%) and detections declined (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased above the second wave average of previous years at moderate-intensity levels (Graph 5). Twelve SARI cases were identified and sampled. All tested positive for influenza. Influenza-like illness (ILI) consultations remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 36, se reportaron detecciones del virus influenza A(H3N2) (Gráfico 1), el porcentaje de positividad de influenza se ubicó en los niveles basales (Gráfico 3). En la SE 36 se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (8,4 %) y las detecciones disminuyeron (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG disminuyeron por encima del promedio de la segunda ola de años anteriores en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Doce casos de IRAG fueron identificados y se les tomó muestras. Todos resultaron positivos para influenza. Las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvieron estables en los niveles basales (Gráfico 6).

**Graph 1.** Peru: Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22

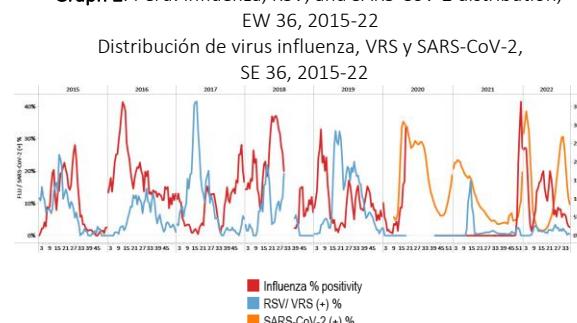


**Graph 3.** Peru: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-20)

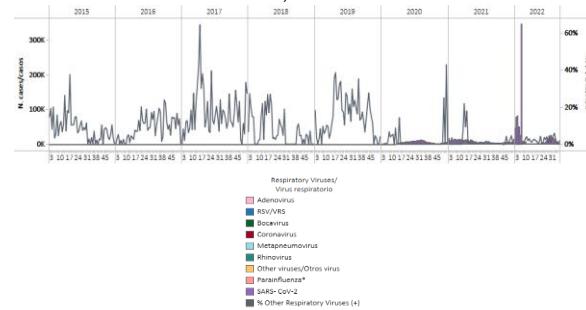


**Graph 2.** Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-22



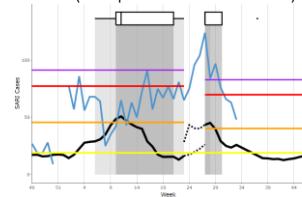
**Graph 4.** Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22



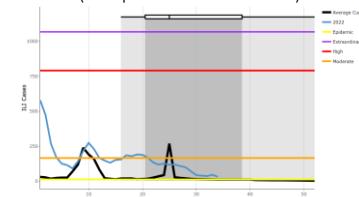
**Graph 5.** Peru: Number of SARI cases, EW 34, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 34 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Peru: Number of ILI cases, EW 34, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 34 de 2022 (comparado con 2016-21)

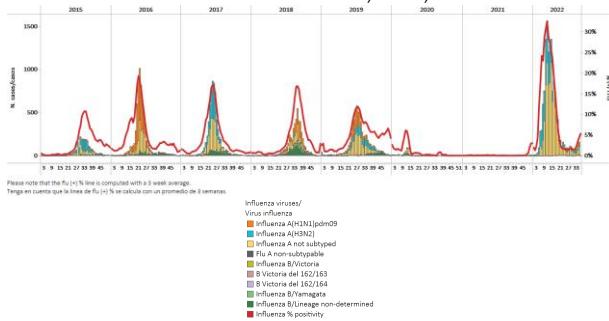


## South America / América del Sur - South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil

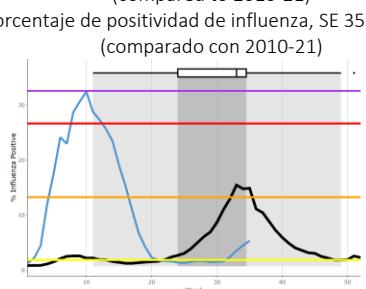
### Argentina

- During EW 35, nationally, where subtyping was performed, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by A(H1N1)pdm09, and influenza B (lineage undetermined) detections. Influenza percent positivity increased above the epidemic threshold at a low-intensity level (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were recorded, with decreased activity at lower levels than the peaks observed in previous seasons. In addition, SARS-CoV-2 percent positivity (18.1%) decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). In EW 35, ILI consultations were below last season's average 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 35, a nivel nacional, en muestras con subtipo determinado, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de las detecciones de A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza aumentó por encima del umbral epidémico y se ubicó en un nivel de baja intensidad (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. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (18,1 %) disminuyó en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4). En la SE 35, las consultas por ETI estuvieron por debajo del promedio de la última temporada para esta época del año en los niveles basales (Gráfico 5); de igual forma, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

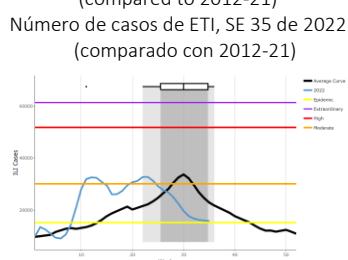
**Graph 1.** Argentina: Influenza virus distribution, EW 35, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 35, 2015-22



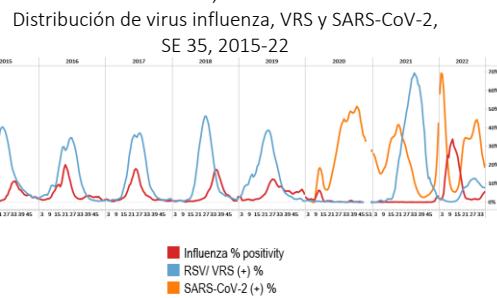
**Graph 3.** Argentina: Percent positivity for influenza, EW 35, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 35 de 2022 (comparado con 2010-21)



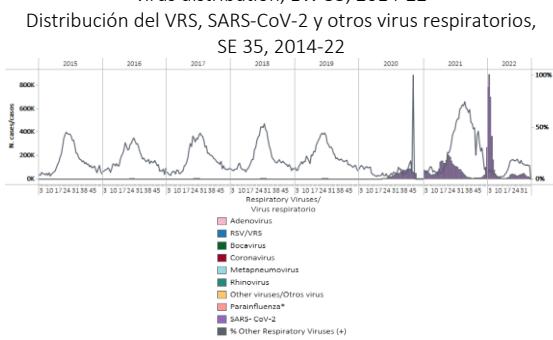
**Graph 5.** Argentina: Number of ILI cases, EW 35, 2022 (compared to 2012-21)  
Número de casos de ETI, SE 35 de 2022 (comparado con 2012-21)



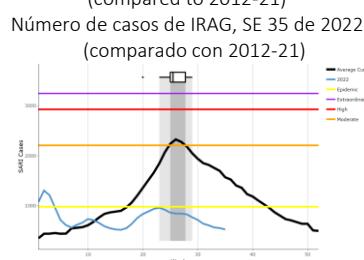
**Graph 2.** Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution EW 35, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 35, 2015-22



**Graph 4.** Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 35, 2014-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 35, 2014-22



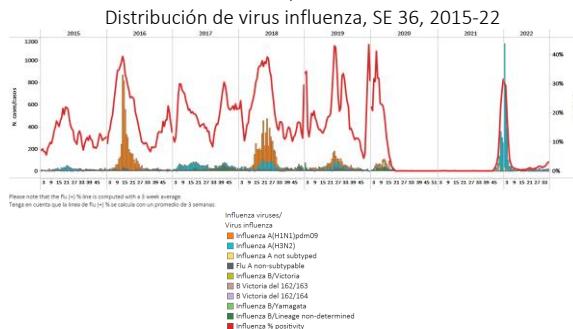
**Graph 6.** Argentina: Number of SARI cases, EW 35, 2022 (compared to 2012-21)  
Número de casos de IRAG, SE 35 de 2022 (comparado con 2012-21)



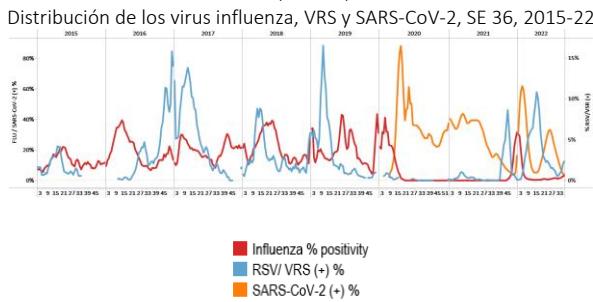
## Brazil / Brasil

- During EW 36, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating. Influenza percent positivity (3.7%) increased 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 during the last week, while SARS-CoV-2 detections and percent positivity (3.2%) decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 36, se registraron detecciones de influenza con circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (3,7%) aumentó en comparación con el reportado previamente; la actividad de influenza continuó por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período con una intensidad en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Las detecciones de virus respiratorio sincitrial y el porcentaje de positividad aumentaron durante la última semana, mientras que las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (3,2 %) disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4).

**Graph 1.** Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 36, 2015-22

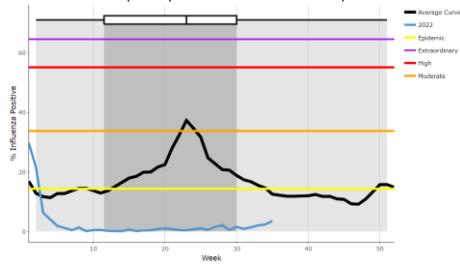


**Graph 2.** Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 36, 2015-22



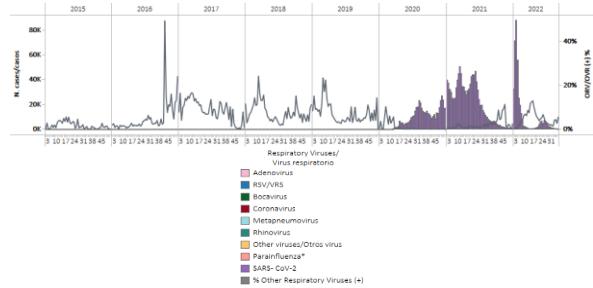
**Graph 3.** Brazil: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2011-21)



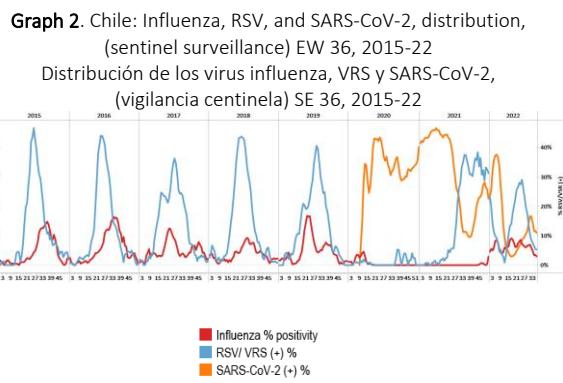
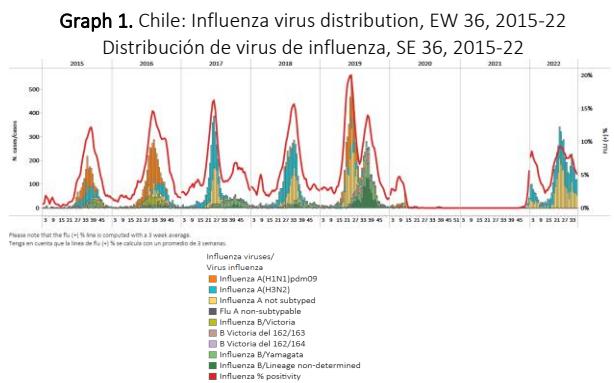
**Graph 4.** Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 36, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36 2015-22



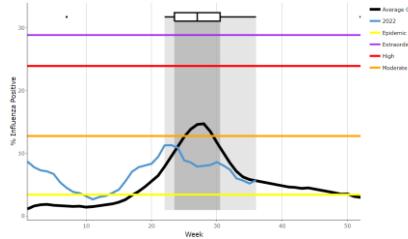
## Chile

- In EW 36, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity rose slightly at 5.3% positivity at the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels and percent positivity (3%) remained stable. SARS-CoV-2 activity decreased slightly (4.7%) at levels observed early in 2021 (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits remained at moderate-intensity levels (Graph 5). Overall, 337 ILI cases were identified, 169 were sampled, 12.4% tested positive for influenza, 6.5% were positive for RSV, and 3% for SARS-CoV-2. Additionally, 17.2% were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses (i.e., rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus, and others). In recent weeks, the number of severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations has remained stable above the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). There were 144 SARI cases at sentinel sites, and 141 were sampled. Among those tested, 9.9% were SARS-CoV-2 cases, followed by 4.3% that tested positive for RSV. None tested positive for influenza. A significant percentage (31.9%) were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses. Metapneumovirus cases occurred among all age groups, with a higher proportion in those under five years. Similarly, most RSV cases were in children under five years, while COVID-19 cases occurred among all age groups, with a more significant percent among those aged 15-54. SARS-CoV-2-associated SARI cases occurred in Antofagasta, Bio Bio, Los Lagos, Magallanes, Metropolitana de Santiago, Tarapacá, and Valparaíso. During EW 36, five SARI-associated deaths were recorded in persons 40 years and older. / En la SE 36 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) (en mestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza aumentó ligeramente a 5,3 % 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 (3 %) permanecieron estables. La actividad del SARS-CoV-2 disminuyó ligeramente (4,7 %) a los niveles observados a principios de 2021 (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza se mantuvieron en niveles de intensidad moderados (Gráfico 5). En general, se identificaron 337 casos de ETI, se tomaron muestras a 169, el 12,4 % resultó positivo para influenza, el 6,5 % para VRS y el 3 % para SARS-CoV-2. Además, el 17,2 % resultó positivo para virus diferentes a la influenza, el SARS-CoV-2 o el VRS (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). En las últimas semanas, el número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se ha mantenido estable por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Hubo 144 casos de IRAG en los sitios centinela, y a 141 se les tomó muestra. Entre los examinados, el 9,9 % fueron casos de SARS-CoV-2, seguidos por el 4,3 % que resultaron positivos para VRS. Ninguno fue positivo para influenza. Un porcentaje significativo (31,9 %) resultó positivo para virus diferentes a los de influenza, SARS-CoV-2 o VRS. Los casos de metapneumovirus ocurrieron en todos los grupos de edad, con una mayor proporción en los menores de cinco años. De manera similar, la mayoría de los casos de VRS fueron en niños menores de cinco años, mientras que los casos de la COVID-19 ocurrieron en todos los grupos de edad, con un mayor porcentaje en los de 15 a 54 años. El número de casos de IRAG asociados al SARS-CoV-2 ocurrieron en Antofagasta, Bío Bío, Los Lagos, Magallanes, Metropolitana de Santiago, Tarapacá y Valparaíso. Durante la SE 36, se registraron cinco muertes asociadas a la IRAG en personas de 40 años y más.



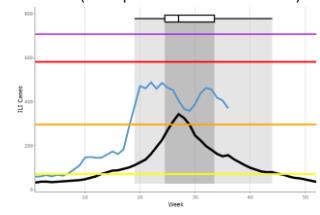
**Graph 3.** Chile: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)



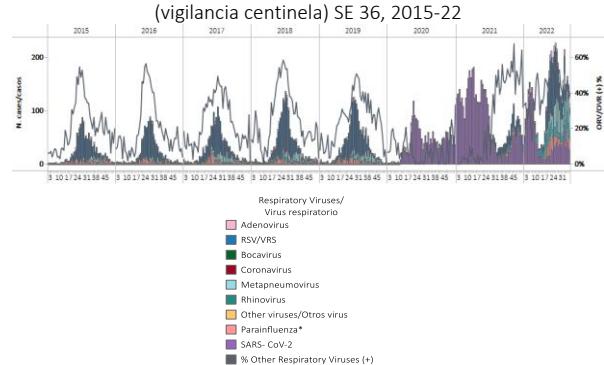
**Graph 5.** Chile: Number of ILI cases EW 36, 2022 (compared to 2015-21)

Número de consultas por ETI, SE 36 de 2022 (comparado con 2015-21)



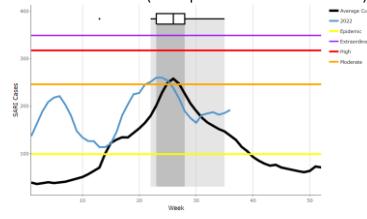
**Graph 4.** Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 36, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 36, 2015-22



**Graph 6.** Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 36, 2022 (compared to 2015-21)

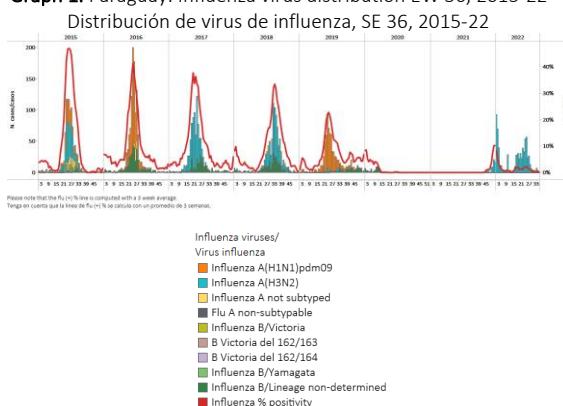
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 36 de 2022 (comparado con 2015-21)



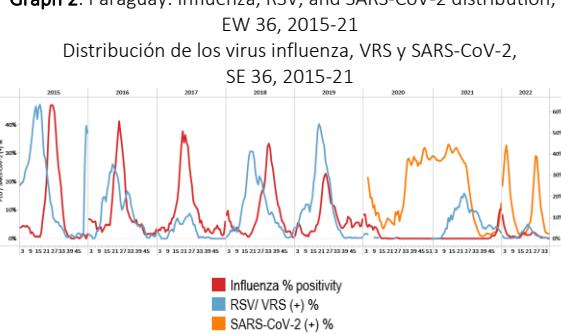
## Paraguay

- In EW 36, no influenza detections were reported; influenza A(H3N2) circulated in previous weeks nationwide. Influenza and RSV activity remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). Declined SARS-CoV-2 detections and percent positivity (1.5%) were registered (Graphs 2 and 4). During EW 36, SARI/100 hospitalizations at sentinel sites decreased with activity at a low-intensity level below the average of previous seasons (Graph 5). Of 2644 hospitalizations, 305 were SARI cases, and 296 were sampled. Among the sampled SARI, most were positive for SARS-CoV-2 (3%), followed by those who tested positive for RSV (0.3%); none tested positive for influenza. Of 262 ICU admissions, 20.6% were SARI cases, with eight (14.8%) positive for SARS-CoV-2 and none tested positive for influenza or RSV. Most COVID-19 patients (66.7%) were 60 years and older and were registered mainly in Itapúa, Central, and Asuncion. During EW 35, 47 SARI-associated deaths were recorded, mainly in persons 60 and older (70.2%). There were 14 COVID-19-associated deaths, and 60 years and older had the highest proportion. The jurisdiction that recorded most COVID-19-associated deaths was Central. ILI cases/1000 outpatients remained stable at baseline levels (Graph 6). / En la SE 36 no se reportaron detecciones de influenza; influenza A(H3N2) circuló en semanas anteriores a nivel nacional. La actividad de la influenza y del VRS se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Se registró una disminución en las detecciones de SARS-CoV-2 y en el porcentaje de positividad (1,5 %) (Gráficos 2 y 4). Durante la SE 36, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela disminuyeron con una actividad de baja intensidad por debajo del promedio de las temporadas anteriores (Gráfico 5). De 2644 hospitalizaciones, 305 fueron casos de IRAG y a 296 se les tomó muestra. Entre los IRAG con muestra, la mayoría resultó positivo para SARS-CoV-2 (3 %), seguido de aquellos que fueron positivos para VRS (0,3 %); ninguno resultó positivo para influenza. De 262 admisiones en la UCI, el 20,6 % fueron casos de IRAG, con ocho (14,8 %) positivos para SARS-CoV-2 y ninguno para influenza o VRS. La mayoría de los pacientes de COVID-19 (66,7 %) tenían 60 años y más y se registraron principalmente en Itapúa, Central y Asunción. Durante la SE 35 se registraron 47 defunciones asociadas a la IRAG, principalmente en personas de 60 años y más (70,2 %). Hubo 14 muertes asociadas con la COVID-19, y las personas de 60 años o más tuvieron la proporción más alta. 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 se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

**Graph 1.** Paraguay: Influenza virus distribution EW 36, 2015-22

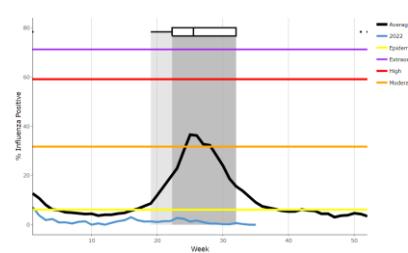


**Graph 2.** Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 36, 2015-21



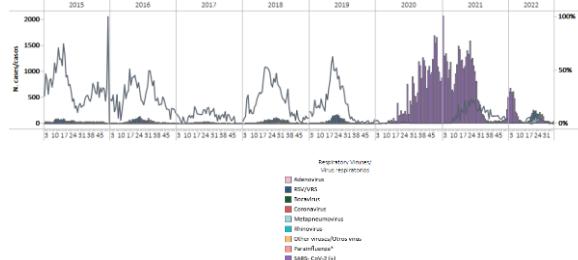
**Graph 3.** Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (in comparision to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 36 de 2022 (comparado con 2010-21)

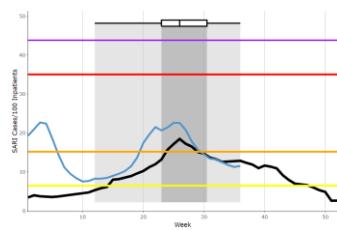


**Graph 4.** Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 36, 2015-22

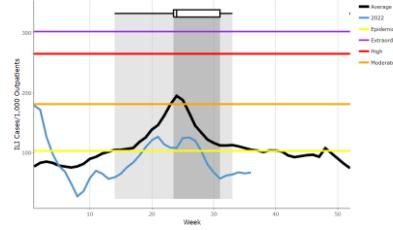
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 36, 2015-22



**Graph 5.** Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients  
EW 36, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 36 de 2022  
(comparado con 2015-21)



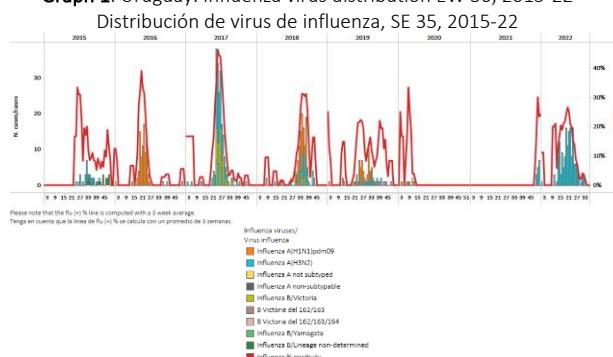
**Graph 6.** Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 36, 2022  
(compared to 2015-21)  
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 36 de 2022  
(comparado con 2015-21)



## Uruguay

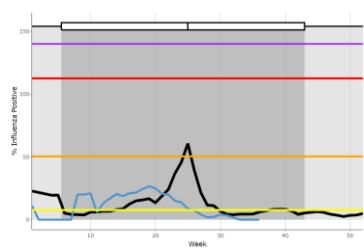
- In EW 36, no influenza detections were reported, with minimal influenza A(H3N2) circulation the previous week. Percent positivity remained at baseline levels (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections were recorded, and the percent positivity increased to higher levels than the first peak in 2021. During EW 36, SARS-CoV-2 detections remained stable, with percent positivity at 5.7% (Graph 2). Rhinovirus, adenovirus, parainfluenza, and coronavirus were co-circulated in EW 36. In addition, SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites increased, remaining at moderate-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 4). In EW 36, out of 730 hospitalizations, 31 SARI cases were identified, with 19 sampled. Among sampled SARI cases, 26.3% were RSV cases, followed by 10.5% who tested positive for SARS-CoV-2; no influenza cases were detected. In addition, 21.1% were positive for non-influenza, non-RSV, or SARS-CoV-2 viruses. Most SARI cases occurred among children under five (67.7%). Besides, there were 40 ICU admissions; 25% were SARI cases, and one (10%) was an RSV case. Three SARI-associated deaths were recorded, mostly in persons 65 and older./ En la SE 36 no se reportaron detecciones de influenza, con circulación mínima de influenza A(H3N2) la semana anterior. El porcentaje de positividad se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad aumentó a un nivel más alto que el observado en el primer pico en 2021. Durante la SE 36, las detecciones de SARS-CoV-2 se mantuvieron estables, con un porcentaje de positividad del 5,7 % (Gráfico 2). En la SE 36 hubo circulación concurrente de rinovirus, adenovirus, parainfluenza y coronavirus. Además, aumentó el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en los sitios centinela, manteniéndose en niveles de intensidad moderada por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 4). En la SE 36, de 730 hospitalizaciones, se identificaron 31 casos de IRAG, 19 con muestras. Entre los casos de IRAG con muestras, el 26,3 % fueron casos de VRS, seguidos por el 10,5 % que resultaron positivos para SARS-CoV-2; no se detectaron casos de influenza. Además, el 21,1 % resultó positivo para virus distintos de la influenza, del VRS o del SARS-CoV-2. La mayoría de los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de cinco años (67,7 %). Además, hubo 40 admisiones en UCI; el 25 % fueron casos de IRAG y uno (10 %) fue un caso de VRS. Se registraron tres muertes asociadas a la IRAG, en su mayoría en personas de 65 años o más.

**Graph 1.** Uruguay: Influenza virus distribution EW 36, 2015-22

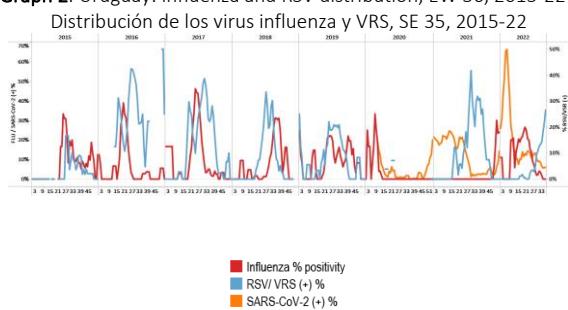


**Graph 3.** Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 36, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 35 de 2022 (comparado con 2010-21)

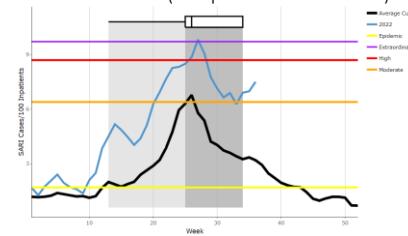


**Graph 2.** Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 36, 2015-22



**Graph 4.** Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations

(sentinel surveillance), EW 36, 2022 (compared to 2017-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 35 de 2022 (comparado con 2017-21)



## TECHNICAL NOTE

### Average Curves

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

In the report, the average curve is shown in black and the ongoing season is shown in blue. The average curve shows a typical season in terms of both timing and intensity. The distribution of past seasonal peaks is shown with a boxplot and vertical shading. Thresholds depicting the intensity of activity are shown with colored lines<sup>6</sup>.

### Viral distribution by year and epidemiological week

Please note that the percent positivity line of influenza and other respiratory virus is computed with a three (3) week average<sup>7</sup>.

## NOTA TÉCNICA

### Curvas promedio

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

En el informe, la curva promedio se muestra en negro y la temporada en curso se muestra en azul. La curva promedio muestra una temporada típica en términos de tiempo e intensidad. La distribución de los picos estacionales anteriores se muestra con un diagrama de caja y sombreado vertical. Los umbrales que representan la intensidad de la actividad se muestran con líneas de colores<sup>5</sup>.

### Distribución de los virus por año y semana epidemiológica

Tenga en cuenta que la línea del porcentaje de positividad para influenza y los otros virus respiratorios se calcula con un promedio de tres (3) semanas<sup>6</sup>.

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

<sup>7</sup> World Health Organization. (2013). Global epidemiological surveillance standards for influenza. World Health Organization.

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

## ACRONYMS

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

## ACRÓNIMOS

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