



# 2022

## Influenza and ORV Report EW 42/ Reporte de Influenza y OVR SE 42

Data as of October 28, 2022 – Datos hasta el 28 de octubre del 2022

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



## 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/hip/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp)

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

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

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

Severe acute respiratory infections network – SARI*net* plus

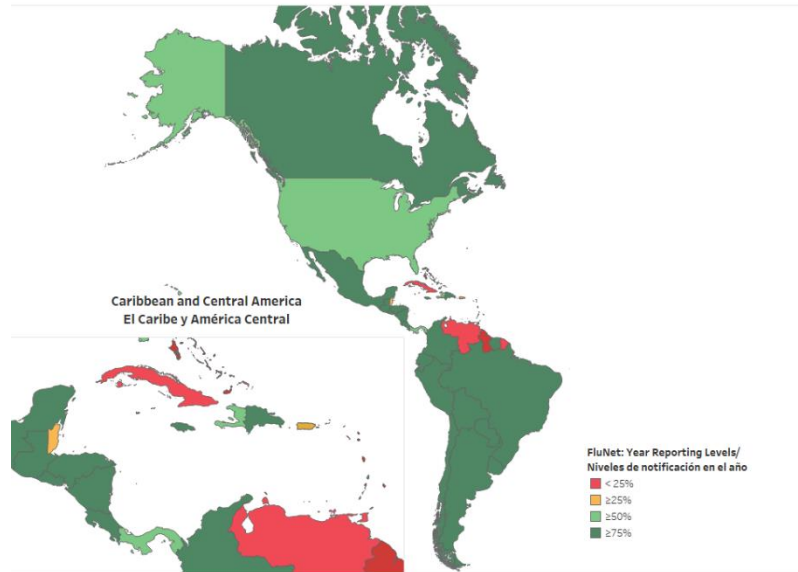
Red de las infecciones respiratorias agudas graves – SARI*net* plus

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index / Ir al Índice](#)

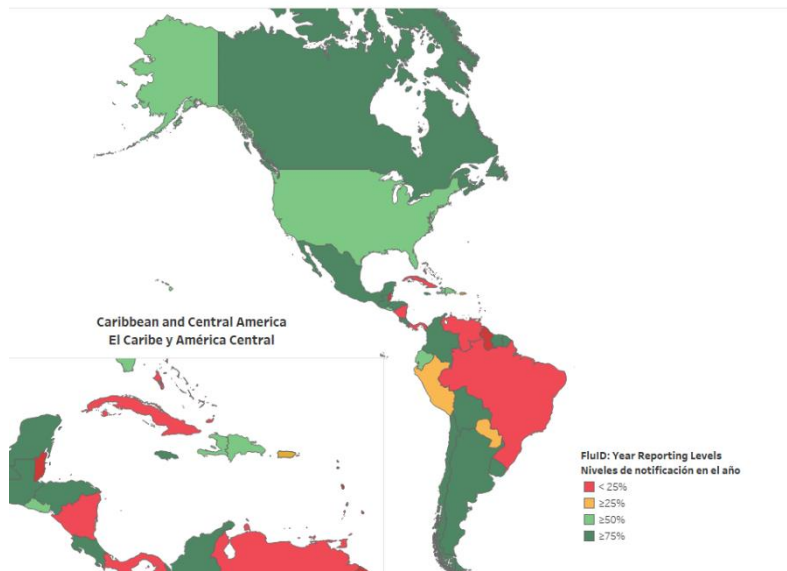


Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-42)  
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-42)



## fluID

Reporting Percentage to fluID during 2022 (EW 1-42)  
Porcentaje de notificación a fluID en el 2022 (SE 1-42)



## REPORT INDEX ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Weekly summary.....	5
Resumen Semanal.....	6
Influenza Global Update 431 / Actualización de influenza a nivel mundial 431 .....	7
Regional Summary - Overall Influenza and RSV Circulation / Resumen regional - Circulación gneral de los virus influenza y vrs .....	9
Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 variants of concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2 .....	10
Weekly and Cumulative Numbers / Números semanales y acumulados.....	11
Epidemiological and Virologic Updates by Country / Actualización epidemiológica y virológica por país.....	12
North America / América del Norte .....	13
Caribbean / Caribe .....	18
Central America / América Central.....	28
South America / América del Sur – Andean Countries / Países andinos .....	35
South America / América del Sur / South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil .....	41
Technical Note / Nota Técnica .....	47
Acronyms / Acrónimos.....	48





## WEEKLY SUMMARY

**North America:** Influenza activity remained low, but it is increasing. Influenza A(H3N2) predominated with the co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined). The SARS-CoV-2 activity was low overall, and RSV circulation continued to rise in the subregion. In [Canada](#), influenza was at baseline levels, while in [Mexico](#), influenza activity continued to increase at moderate-intensity levels. In the [United States](#), influenza activity increased, with H3N2 predominance and increased RSV activity.

**Caribbean:** Influenza activity remained low across the subregion, predominating the influenza A(H3N2) virus circulation. Influenza activity is increasing in [Jamaica](#) and [Puerto Rico](#). SARS-CoV-2 remained increased in [Haiti](#).

**Central America:** Influenza activity remained low, with influenza A(H3N2) predominance and the co-circulation of influenza B/Victoria. Influenza activity increased in [Nicaragua](#) with circulation of B (lineage undetermined). SARS-CoV-2 activity remained low in the subregion. In [Panama](#), RSV activity continued elevated.

**Andean:** Influenza activity remained low, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza B/Victoria. Overall, SARS-CoV-2 and RSV activity was low in the subregion. [Bolivia](#) reported increasing influenza activity with co-circulation of H3N2 and B/Victoria.

**Brazil and Southern Cone:** Influenza activity increased in the subregion, with influenza A(H3N2) predominance and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria. SARS-CoV-2 activity has remained low overall. [Argentina](#), [Chile](#), and [Uruguay](#) reported increased influenza activity, while RSV activity remains high in [Brazil](#) and [Uruguay](#).

**Global:** Influenza activity remained low, and where subtyped, influenza A(H3N2) viruses predominated. An increasing trend was observed in the northern hemisphere, while a plateau was observed in the southern hemisphere. In Europe, influenza activity remained at inter-seasonal levels, with a low but increasing trend. Influenza A viruses predominated among the reported detections, with A(H3N2) viruses accounting for most subtyped influenza A virus detections. In central Asia, Kazakhstan reported increased influenza activity with B(Victoria) viruses predominating. Tajikistan also reported a single unsubtype influenza A detection. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) remained stable overall. In Western Asia, influenza detections continued to increase in some countries of the Arab Peninsula. In tropical Africa, influenza activity remained low, with detections of influenza A(H3N2), B/Victoria, and A(H1N1)pdm09 reported. In Southern Asia, influenza activity remained low, except in Iran (Islamic Republic of), where increased activity was reported. Most subtyped detections were influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09, with few influenza B detections. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decrease further during this reporting period. In Oceania, influenza activity remained low with detections of influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and some B viruses in Australia. ILI activity in New Zealand and, in general, across the Pacific Islands remained low except in a few countries. In Southern Africa, influenza detections decreased. Influenza B/Victoria predominated, with some influenza A(H3N2) and only very few influenza A(H1N1)pdm09.

COVID-19 positivity from sentinel surveillance increased above 10% during the latest reporting week after a long-term downtrend in mid-2022. Activity fluctuated across all WHO regions except for the Region of the Americas, where the trend continued to decrease. COVID-19 positivity from non-sentinel surveillance increased from 4% to 17% during the latest week of the reporting period.





## RESUMEN SEMANAL

**América del Norte:** la actividad de la influenza se mantuvo baja, pero está aumentando. Predominó influenza A(H3N2) con la circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). La actividad del SARS-CoV-2 fue baja en general y la circulación del VRS siguió aumentando en la subregión. En [Canadá](#), la influenza se ubicó en los niveles basales, mientras que en [México](#), la actividad de la influenza continuó aumentando en niveles de intensidad moderada. En [Estados Unidos](#) aumentó la actividad de la influenza, con predominio de H3N2 y mayor actividad del VRS.

**Caribe:** la actividad de la influenza permaneció baja en toda la subregión, con predominio de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza está en aumento en [Jamaica](#) y [Puerto Rico](#). SARS-CoV-2 permaneció elevado en [Haití](#).

**América Central:** la actividad de la influenza permaneció baja, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza B/Victoria. La actividad de la influenza aumentó en [Nicaragua](#) con la circulación de influenza B (linaje indeterminado). La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja en la subregión. En [Panamá](#), la actividad del VRS continuó elevada.

**Países Andinos:** la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza B/Victoria. En general, la actividad del SARS-CoV-2 y del VRS fue baja en la subregión. [Bolivia](#) notificó un aumento de la actividad de la influenza con circulación concurrente de H3N2 y B/Victoria.

**Brasil y Cono Sur:** la actividad de la influenza aumentó en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido baja en general. [Argentina](#), [Chile](#) y [Uruguay](#) informaron un aumento de la actividad de la influenza, mientras que la actividad del VRS sigue siendo alta en [Brasil](#) y [Uruguay](#).

**Global:** la actividad de la influenza se mantuvo baja, en muestras subtipo determinado predominó influenza A(H3N2). Se observó una tendencia creciente en el hemisferio norte mientras que una meseta en el hemisferio sur. En Europa la actividad por influenza se mantuvo en niveles interestacionales, con baja tendencia, pero creciente. De las detecciones reportadas predominaron los virus influenza A y de las muestras a las que se les determinó el subtipo, los virus A(H3N2) representaron la mayoría de las detecciones. En Asia central, Kazajstán notificó un aumento de la actividad de la influenza con predominio de los virus B/Victoria. Tayikistán también notificó una sola detección de influenza A (subtipo indeterminado). En el este de Asia la actividad de la influenza predominantemente A(H3N2) se mantuvo estable. En Asia occidental las detecciones de influenza continuaron en aumento en algunos países de la Península Arábiga. En África tropical la actividad se mantuvo baja, con detecciones de influenza A(H3N2), B/Victoria y A(H1N1)pdm09. En el sur de Asia, la actividad se mantuvo baja, excepto en Irán (República Islámica del), donde se notificó un aumento. La mayoría de las detecciones con subtipo determinado correspondieron a influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09, con pocas detecciones de influenza B. En las zonas templadas del hemisferio sur la actividad de la influenza pareció disminuir aún más durante el período de este informe. En Oceanía la actividad de la influenza se mantuvo baja con detecciones de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y algunos virus B en Australia. La actividad de la ETI en Nueva Zelanda y en general, en las islas del Pacífico se mantuvo baja, excepto en unos pocos países. En el sur de África las detecciones de influenza disminuyeron. Predominó influenza B/Victoria, con algunas detecciones de influenza A(H3N2) y muy pocas de influenza A(H1N1)pdm09.

En la vigilancia centinela la positividad de la COVID-19 aumentó por encima del 10 % en la última semana reportada después de una tendencia a la baja a largo plazo a mediados de 2022. La actividad fluctuó en todas las regiones, excepto en la Región de las Américas, donde la tendencia siguió disminuyendo. La positividad de la COVID-19 de la vigilancia no centinela aumentó del 4 % al 17 % durante la última semana del período del informe.

6





## Influenza Global Update 431 / Actualización de influenza a nivel mundial 431 31 October 2022 / 31 de octubre de 2022

Based on data up to 16 October 2022 / basado en datos hasta el 16 de octubre de 2022

Globally, influenza activity remained low, and where subtyped, influenza A(H3N2) viruses predominated. An increasing trend was observed in the northern hemisphere, while a plateau was observed in the southern hemisphere. In Europe, influenza activity remained at inter-seasonal levels, with a low but increasing trend. Influenza A viruses predominated among the reported detections, with A(H3N2) viruses accounting for most subtyped influenza A virus detections. In central Asia, Kazakhstan reported increased influenza activity with B(Victoria) viruses predominating. Tajikistan also reported a single unsubtyped influenza A detection. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) remained stable overall. In Western Asia, influenza detections continued to increase in some countries of the Arab Peninsula. In tropical Africa, influenza activity remained low, with detections of influenza A(H3N2), B/Victoria, and A(H1N1)pdm09 reported. In Southern Asia, influenza activity remained low, except in Iran (Islamic Republic of), where increased activity was reported. Most subtyped detections were influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09, with few influenza B detections. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decrease further during this reporting period. In Oceania, influenza activity remained low with detections of influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and some B viruses in Australia. ILI activity in New Zealand and, in general, across the Pacific Islands remained low except in a few countries. In Southern Africa, influenza detections decreased. Influenza B/Victoria predominated, with some influenza A(H3N2) and only very few influenza A(H1N1)pdm09.

**National Influenza Centers (NICs)** and other national influenza laboratories from 113 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 3 October to 16 October 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 311 623<sup>1</sup> specimens during that period. A total of 13 035 specimens were positive for influenza viruses, of which 11 782 (90.4%) were typed as influenza A and 1278 (9.6%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 872 (18.1%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 3985 (81.9%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, all 423 (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 y en muestras a las que se les determinó el subtipo predominaron los virus de la influenza A(H3N2). Se observó una tendencia creciente en el hemisferio norte, mientras que se observó una meseta en el hemisferio sur. En Europa la actividad por influenza se mantuvo en niveles interestacionales, con una tendencia baja pero creciente. De las detecciones reportadas predominaron los virus de la influenza A y de las muestras de influenza A, a las que se les determinó el subtipo, los virus A(H3N2) representaron la mayoría de las detecciones. En Asia central, Kazajstán notificó un aumento de la actividad de la influenza con predominio de los virus B/Victoria. Tayikistán también notificó una sola detección de influenza A (subtipo indeterminado). En el este de Asia, la actividad de la influenza predominantemente A(H3N2) se mantuvo estable. En Asia occidental las detecciones de influenza continuaron aumentando en algunos países de la Península Arábiga. En África tropical la actividad de la influenza se mantuvo baja, con detecciones de influenza A(H3N2), B/Victoria y A(H1N1)pdm09. En el sur de Asia, la actividad de la influenza se mantuvo baja, excepto en Irán (República Islámica del), donde se notificó un aumento de la actividad. La mayoría de las detecciones con subtipo determinado correspondieron a influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09, con pocas detecciones de influenza B. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad general de la influenza pareció disminuir aún más durante el período de este informe. En Oceanía la actividad de la influenza se mantuvo baja con detecciones de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y algunos virus B en Australia. La actividad de la ETI en Nueva Zelanda y en general, en las islas del Pacífico se mantuvo baja, excepto en unos pocos países. En el sur de África las detecciones de influenza disminuyeron. Predominó influenza B/Victoria, con algunas detecciones de influenza A(H3N2) y muy pocas de influenza A(H1N1)pdm09.

<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.







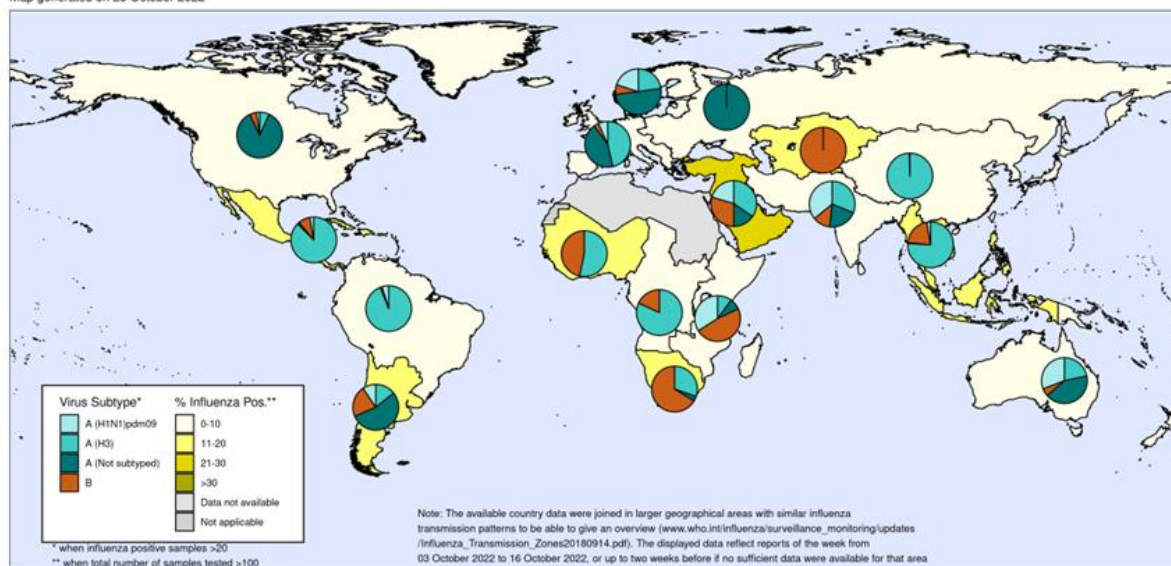
Los Centros Nacionales de Influenza (CNI) y otros laboratorios nacionales de influenza de 113 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 3 y el 16 de octubre de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 311 623<sup>1</sup> muestras durante ese período. Un total de 13 035 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 11 782 (90,4 %) se tipificaron como influenza A y 1278 (9,6 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 872 (18,1 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 3985 (81,9 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 423 (100 %) pertenecían al linaje Victoria.

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

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 28 October 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/flu-net)  
 Copyright WHO 2022. All rights reserved.

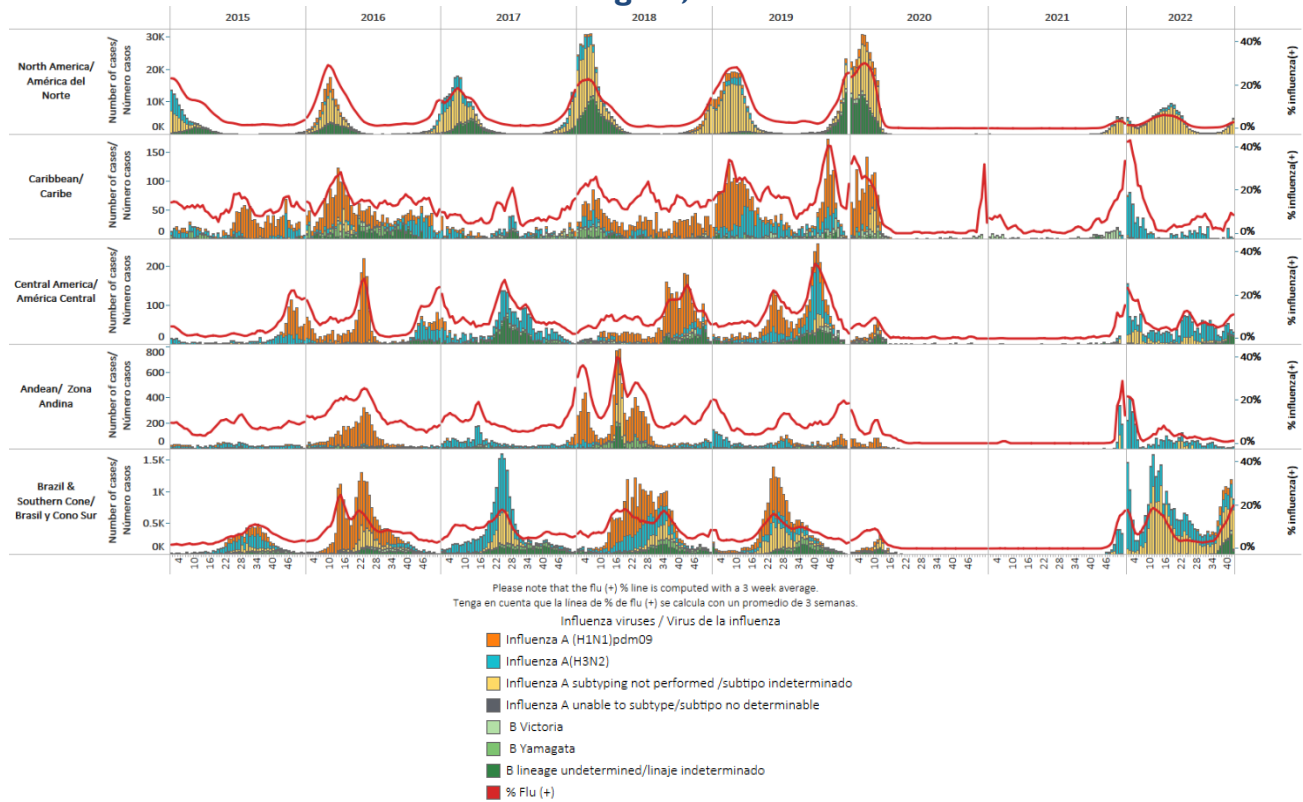






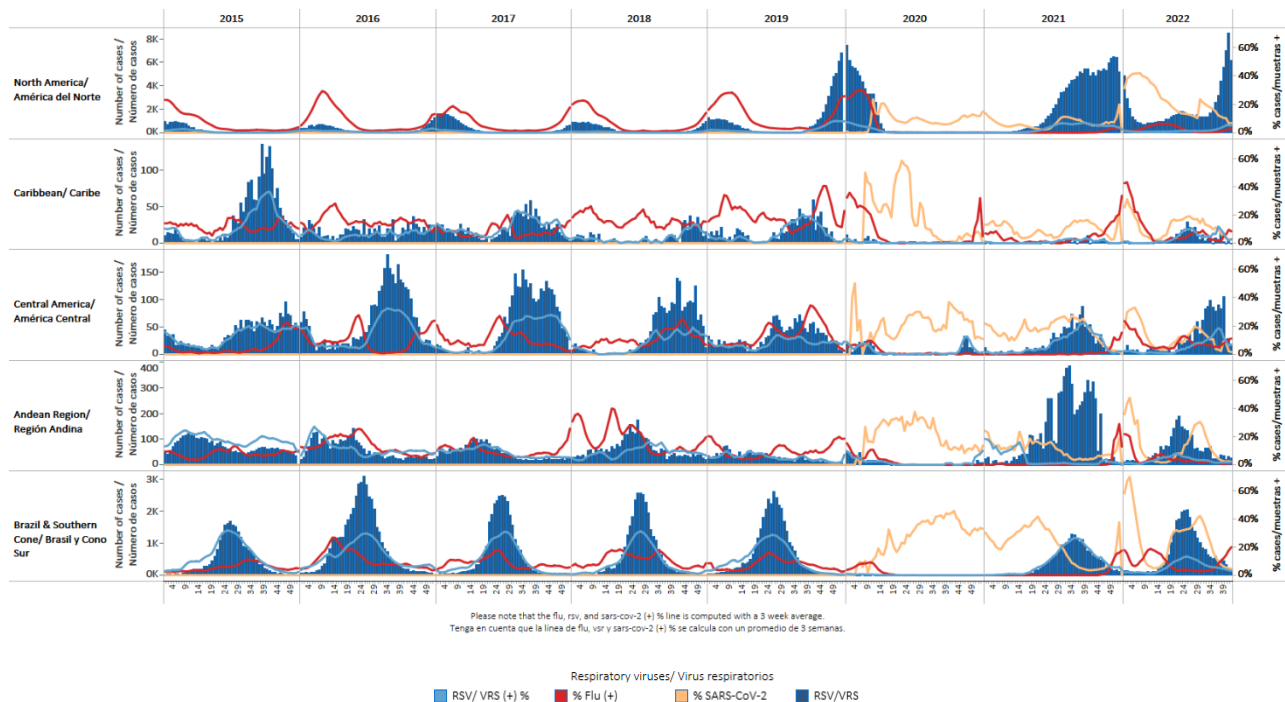
## REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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



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

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

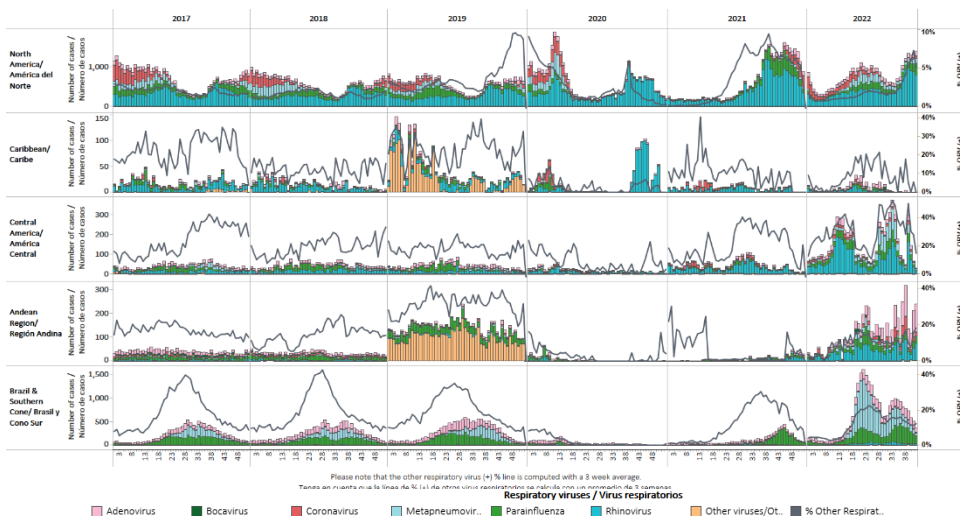




## REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

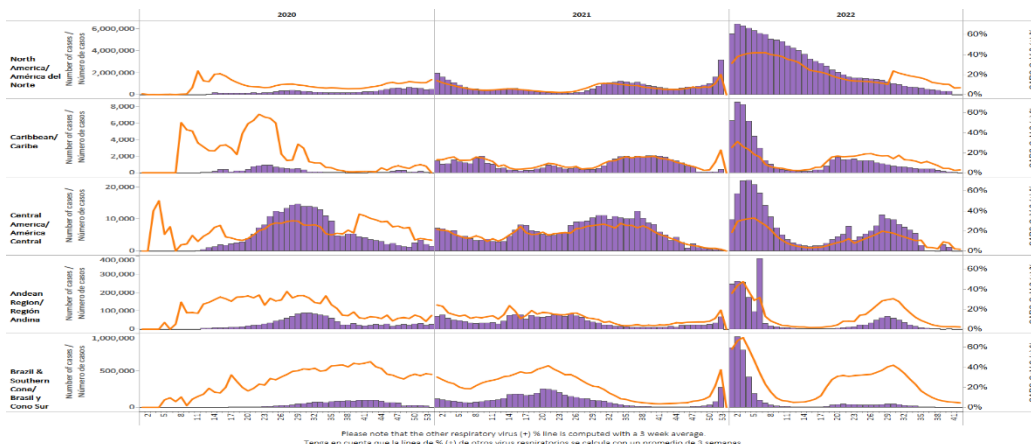
### Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

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



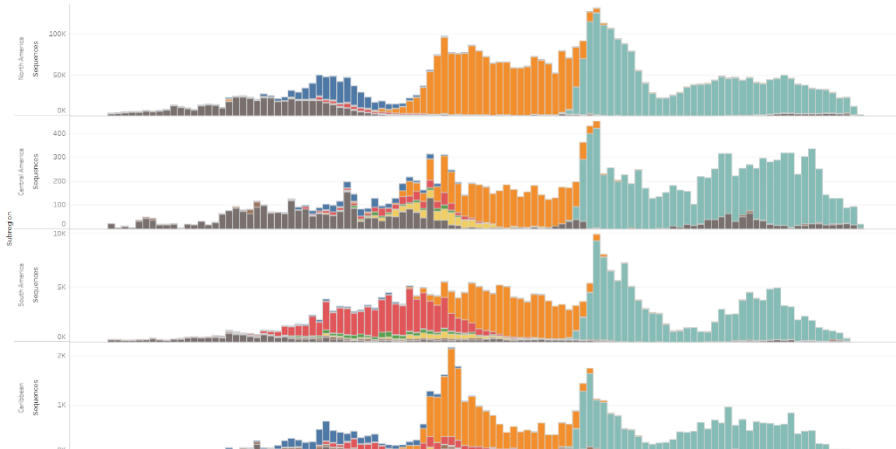
### SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022

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



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

### Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 por subregión, septiembre de 2020 – octubre 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>

Weekly / Semanal

11

		EW 42, 2022 / SE 42 de 2022																				
		N samples flu & ORV/muestras flu & OVR	A(H1N1)	A(H1N1)pdm99	FLUANoS	Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminable	B Victoria	B Yamagata	B lineage not determined	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSVVRS (+)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N_samplasmuestras SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (+) %		
North America/ América del Norte	Canada	64,725	125	9	251				9	0.6%	110	296	705	1%	69	110	790	3.8%		0		
	Mexico	537	124	5	0	12	0	0	0	41.8%	4	0	10	3%	0	1	2	47.2%	34,376	2,352	6.8%	
	USA	80,769	126	43	4,183				75	5.5%				5,447	7%				12.2%		0	
Caribbean/Caribe	Belize	12	1	0	0				0	8.3%								8.3%		0		
	Dominica	0	0	0	0															85	12	14.1%
	Dominican Republic	9	1	0	0					11.1%				0%					11.1%	8	0	0.0%
	Haiti	0	0	0	0															45	1	2.2%
	Jamaica	0	0	0	0															548	6	1.1%
	Saint Lucia	0	0	0	0															0	0	0.0%
	Suriname	0	0	0	0															3	1	33.3%
Central America/ América Central	Costa Rica	0	0	0	0															23	2	8.7%
	El Salvador	16	1	0	0					6.3%	0	0	0	0%					6.3%	13	0	0.0%
	Guatemala	31	4	0	0	0	1	0	1	19.4%	0	2	1	3%	1	3	5	67.7%	971	8	0.8%	
	Honduras	5	1	0	0					20.0%	0	0	0	0%					20.0%	1	0	0.0%
	Nicaragua	139	0	0	0	0	0	0	21	15.1%	0	1	1	1%	0	1	0	17.3%	946	21	2.2%	
Andean / Zona Andina	Panama	100	2	0	0	0	0	0	0	2.0%	1	3	13	13%	0	4	7	31.0%	153	4	2.6%	
	Bolivia	25	8	0	0	0	1	0	0	36.0%	0	0	0	0%				36.0%	20,479	257	1.3%	
	Colombia	1,206	3	0	0	0	0	0	0	0.2%	116	24	26	2%	17	6	70	22.1%	14,591	295	2.0%	
	Ecuador	39	1	0	0	0	0	0	0	2.6%	0	1	1	3%	0	0	0	7.7%	434	18	4.1%	
	Peru	178	4	0	0	0	2	0	0	3.4%	0	0	0	0%				3.4%	17,005	589	3.5%	
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Venezuela	12	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%				0.0%	0	0	0.0%	
	Argentina	184	0	7	27	0	0	62	52.2%				1	1%					52.7%	214	2	0.9%
	Brazil	620	33	0	0	0	0	0	0	5.3%	0	1	74	12%	4	0	3	18.5%	2,013	80	4.1%	
	Chile	2,716	123	3	524	0	0	0	1	24.0%	98	148	37	1%				66	36.5%	1,814	88	4.9%
	Chile_IRAG	254	1	1	76	0	0	0	0	30.7%	6	19	4	2%	4	6	18	57.1%	77	16	20.8%	
	Paraguay	234	5	0	0	0	1	0	0	2.6%	0	0	1	0%				0	3.0%	109	0	0.0%
Uruguay	33	0	0	0	0	10	0	0	30.3%	0	0	3	9%	0	0	0	39.4%	24	4	16.7%		
<b>Grand Total</b>		151,644	563	68	5,061	12	15	0	169	3.9%	335	495	6,324	4%	95	167	896	9.4%	93,932	3,796	4.0%	

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 39, 2022 - EW 42, 2022 / SE 39 de 2022 - SE 42 de 2022																			
		N samples flu & ORV/muestras flu & OVR	Influenza (H1N1)	Influenza A(H1N1)pdm99	Influenza A subtyping not performed	Influenza B Victoria	Influenza B Yamagata	Influenza B lineage undetermined	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	RSVVRS*	% RSVVRS (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N_samplasmuestras SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (+) %	
North America/ América del Norte	Canada	223,233	306	58	487	0	0	19	0.4%	404	843	1,819	0.8%	0	179	349	3,418	3.5%	0		
	Mexico	1,765	587	23	0	0	0	1	38.6%	14	9	89	5.0%	6	2	34	90	52.5%	171,294	13,139	7.7%
	USA	323,578	380	116	10,217	3	0	336	3.4%	0	0	25,322	7.8%	0	0	0	0	11.2%	5,877,552	608,938	10.4%
Caribbean/Caribe	Belize	100	10	0	0	0	0	0	10.0%	0	0	0	0%					10.0%	1,792	44	2.5%
	Dominican Republic	112	10	0	0	0	0	0	8.9%	0	0	5	4.5%	0	0	0	0	13.4%	68	1	1.5%
	Jamaica	66	3	0	0	0	0	0	4.5%	0	0	0	0%					4.5%	1,586	52	3.3%
	Suriname	1	0	0	0	1	0	0	100.0%	0	0	0	0%					100.0%	6	0	0.0%
	Costa Rica	315	2	0	0	0	0	0	0.6%	34	43	18	5.7%	0	21	44	153	100.0%	31,278	3,077	9.8%
Central America/ América Central	El Salvador	55	5	0	0	0	0	0	9.1%	1	3	3	5.5%	0	0	0	0	21.8%	53	5	9.4%
	Guatemala	260	30	0	5	2	0	3	15.8%	10	24	28	10.8%	0	14	19	62	82.3%	4,857	39	0.8%
	Honduras	75	3	0	0	0	0	0	4.0%	0	0	2	2.7%	0	0	0	0	6.7%	53	0	0.0%
	Nicaragua	549	0	0	1	0	0	77	14.2%	0	6	6	1.1%	0	0	1	0	16.6%	3,820	96	2.5%
	Panama	735	40	0	1	1	0	0	5.7%	7	16	121	16.5%	2	6	9	53	34.8%	1,388	53	3.8%
Andean / Zona Andina	Bolivia	97	16	0	0	1	0	0	17.5%	3	0	0	0%					26.8%	92,856	1,347	1.5%
	Colombia	5,271	7	0	0	1	0	0	0.2%	369	73	115	2.2%	0	47	13	176	15.4%	47,102	1,189	2.5%
	Ecuador	225	2	0	0	0	0	0	0.9%	0	3	1	0.4%	0	0	0	0	2.7%	1,373	56	4.1%
	Peru	892	19	1	0	5	0	0	2.7%	0	0	0	0%					3.0%	91,305	2,980	3.3%
	Venezuela	128	1	0	0	4	0	0	3.9%	0	0	0	0%					3.9%	0	0	0.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	11,626	109	269	1,028	105	0	831	20.1%	186	416	674	5.8%	0	0	1	0	31.1%	77,674	4,821	6.2%
	Brazil	2,973	267	19	0	0	0	0	10.3%	3	2	240	8.1%	1	11	2	5	19.2%	10,450	237	2.3%
	Chile	8,898	403	8	942	3	0	1	15.3%	355	503	142	1.6%	0	0	410	0	31.1%	6,399	268	4.2%
	Chile_IRAG	838	7	1	152	0	0	0	19.1%	32	52	18	2.1%	3	10	46	88	50.2%	409	72	17.6%
	Paraguay	2,988	15	0	0	4	0	0	0.6%	14	0	4	0.1%	0	0	6	0	1.4%	492	0	0.0%
	Paraguay_IRAG	476	2	0	0	0	0	3	1.1%	10	10	4	0.8%	0	0	5	0	7.1%	614	9	1.5%
Uruguay	117	1	1	0	11	0	0	11.1%	2	2	24	20.5%	1	1	0	1	38.5%	108	9	8.3%	
<b>Grand Total</b>		585,373	2,254	496	12,833	141	0	1,271	2.9%	1,444	2,005	28,635	4.9%	13	291	940	4,034	9.3%	6,422,529	636,438	8.9%

### Total Influenza B, EW 39 - 42, 2022 - SE 39 - 42 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/lineaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	359	3	0	356	100%	0%
Caribbean/ Caribe	2	2	0	0	100%	0%
Central America/ América Central	83	3	0	80	100%	0%
Andean/ Zona Andina	11	11	0	0	100%	0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	969	134	0	835	100%	0%
<b>Grand Total</b>	1,424	153	0	1,271	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 LA  
INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS





**SUBREGION**  
**NORTH AMERICA / AMÉRICA DEL NORTE**



1

2

3

4

5

6

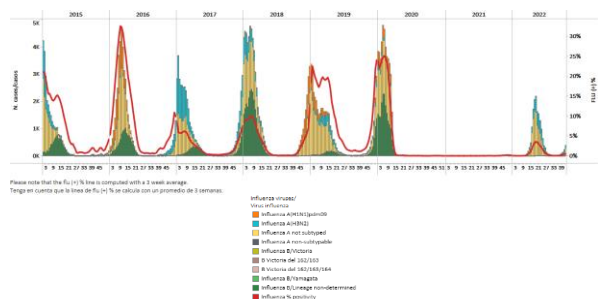
7



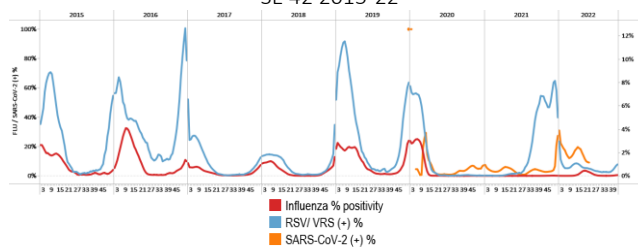
Canada / Canadá

During EW 42, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by some influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) and influenza B viruses (lineage undetermined). Influenza activity increased at the average of previous seasons, but remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity increased slightly, with higher detections than the previous week (Graph 2). Some rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, and adenovirus detections were also registered (Graph 4). The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (1.7%) increased compared to the previous week and was within the expected levels (Graph 5). The COVID-19 weekly rate decreased among all age groups (Graph 6); however, the distribution of COVID-19 patients by sex remained unchanged, with 54.5% of cases in women and 35.0% being 20-39 years old. / Durante la SE 42 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de los virus de la influenza A(H1N1)pdm09 (muestras con subtipo determinado) e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza aumentó pero se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial aumentó levemente, con detecciones superiores a la semana previa (Gráfico 2). También se registraron algunas detecciones de rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus (Gráfico 4). El porcentaje de visitas a profesionales de la salud por ETI (1,7%) aumentó respecto a la semana anterior y se ubicó dentro de los niveles esperados (Gráfico 5). La tasa semanal de COVID-19 disminuyó en todos los grupos de edad (Gráfico 6); sin embargo, la distribución de pacientes con la COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con un 54,5 % de casos en mujeres y un 35,0 % tenían entre 20 y 39 años.

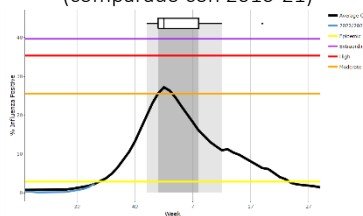
**Graph 1.** Canada: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 42, 2015-22



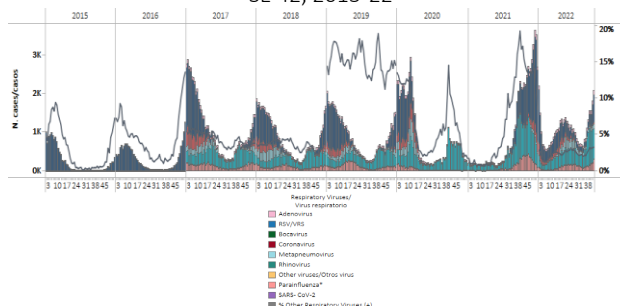
**Graph 2.** Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution  
EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 42 2015-22



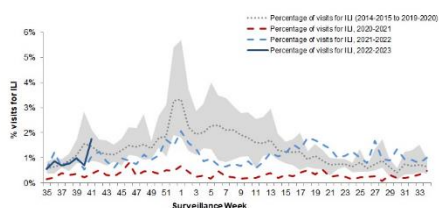
**Graph 3.** Canada: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2010-21)



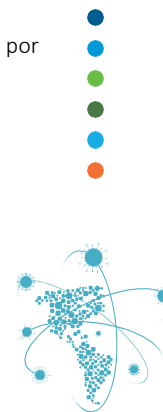
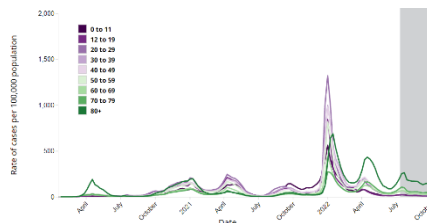
**Graph 4.** Canada: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses  
distribution, EW 42 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,  
EW 35, 2022 – EW 41, 2022  
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela,  
SE 35 de 2022 a SE 41 de 2022



**Graph 6.** Canada: Weekly rate of COVID-19 cases per 100 000  
population by age group as of October 22, 2022  
Tasa semanal de casos de la COVID-19 por 100 000 habitantes por  
grupo de edad al 22 de octubre de 2022



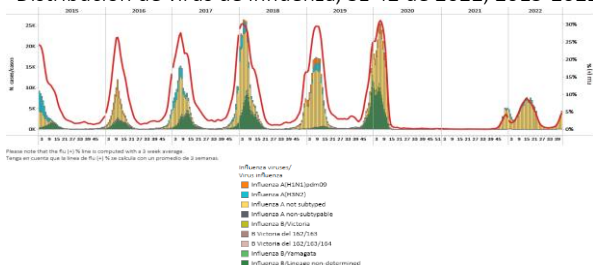




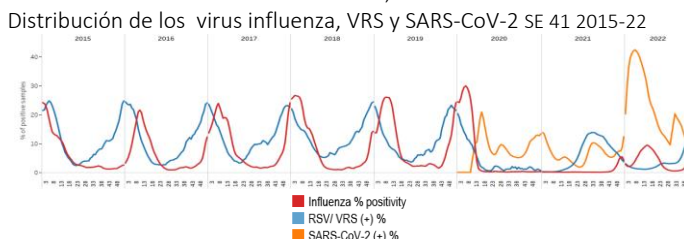
United States / Estados Unidos

As of EW 42, influenza A(H3N2) predominated. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined) were co-circulated. Influenza activity showed an early increase in most areas of the country above the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). In addition, increased respiratory syncytial virus activity was recorded; in EW 42, the highest RSV-associated hospitalization rate per 100 000 was 211.7 among those 6-11 months. In contrast, SARS-CoV-2 percent positivity decreased compared to the previously registered (Graph 2). Influenza-like illness (ILI) increased, with 3.3% of outpatient visits for ILI, above the national baseline (Graph 4). Most jurisdictions continue to report minimal/low ILI activity levels; in contrast, the District of Columbia and South Carolina registered very high activity levels, while 11 recorded high levels (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have increased, with a + 4.0% percent change from EW 41 (Graph 6). / En la SE 42 predominó influenza A(H3N2). Influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado) circularon concurrentemente. La actividad de la influenza mostró un aumento temprano en la mayoría de las zonas del país por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). Además, se registró un aumento de la actividad del virus respiratorio sincitial; en la SE 42 la tasa más alta de hospitalización por 100 000 asociada a VRS fue de 211,7 en los de 6-11 meses. En cambio, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 disminuyó respecto al registrado anteriormente (Gráfico 2). La enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó, con un 3,3 % de visitas ambulatorias por ETI, por encima de la línea de base nacional (Gráfico 4). La mayoría de las jurisdicciones continúan reportando niveles mínimos/bajos de actividad de ETI; en contraste, el Distrito de Columbia y Carolina del Sur registraron niveles de actividad muy altos, mientras que 11 registraron niveles altos (Gráfico 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han aumentado, con un cambio porcentual de + 4.0% en comparación con la SE 41 (Gráfico 6).

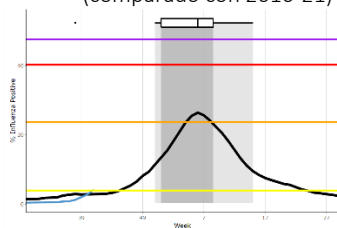
**Graph 1.** USA: Influenza virus distribution, EW 42 2022, 2015-2022  
Distribución de virus de influenza, SE 42 de 2022, 2015-2022



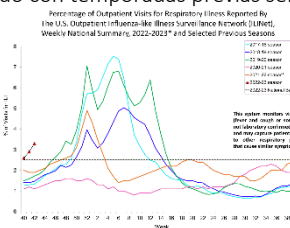
**Graph 2.** USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 41 2022, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2 SE 41 2015-22



**Graph 3.** USA: Percent positivity for influenza, EW 42 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)

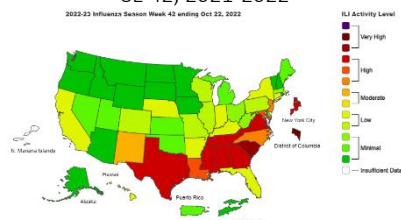


**Graph 4.** USA: Percentage of visits for ILI, EW 42 2022 compared to selected previous seasons  
Porcentaje de visitas por ETI, SE 42, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas

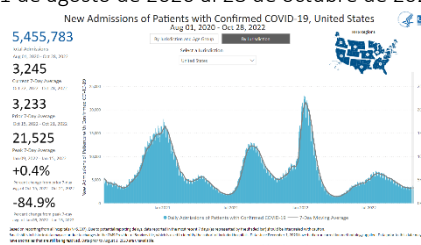


**Graph 5.** USA: ILI activity level indicator by state, EW 42, 2021-2022

Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 42, 2021-2022



**Graph 6.** USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – October 28, 2022  
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 28 de octubre de 2022

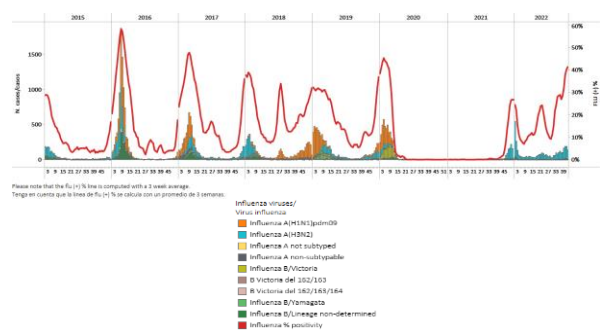




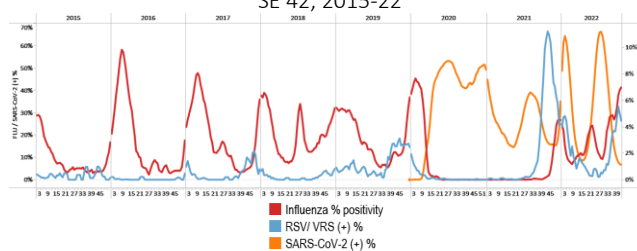
Mexico / México

In EW 42, a predominance of influenza A(H3N2) detections followed by influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity continued to increase, with percent positivity above the average of previous seasons at moderate-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Nuevo Leon and Colima jurisdictions reported most influenza cases at sentinel sites. In addition, RSV detections were recorded, with increased activity at similar levels observed in early 2020. RSV cases were recorded mainly in Mexico State. Besides, SARS-CoV-2 percent positivity (6.8%) stayed at similar levels to EW 14 2022 (Graphs 2 and 4), with higher detections occurring in Yucatan, Mexico City, Nuevo Leon, and Baja California. SARI cases remained stable above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Among 1006 sampled SARI cases, 3.6% tested positive for SARS-CoV-2, followed by 2.3%, which tested positive for influenza. Influenza-like illness (ILI) cases decreased slightly at low-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 6). Among 8046 sampled ILI cases, 4.5% tested positive for SARS-CoV-2, and most cases occurred in persons 20-44 years. Influenza cases (1.4%) occurred mainly among persons aged 10-24. Forty-nine SARI-associated deaths were registered, with 46.9% occurring among those aged 65 and older. / En la SE 42, se reportó un predominio de detecciones de influenza A(H3N2) seguido de influenza A(H1N1)pdm09 (muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza continuó aumentando, con porcentajes de positividad por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Los sitios centinela de las jurisdicciones de Nuevo León y Colima reportaron la mayoría de los casos de influenza. Además, se registraron detecciones de VRS, con una mayor actividad a niveles similares a los observados a principios de 2020. Los casos de VRS se registraron principalmente en el Estado de México. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (6,8 %) se mantuvo en niveles similares a los de la SE 14 de 2022 (Gráficos 2 y 4), con detecciones más altas en Yucatán, Ciudad de México, Nuevo León y Baja California. Los casos de IRAG se mantuvieron estables por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 1006 casos de IRAG con muestra, el 3,6 % resultó positivo para SARS-CoV-2, seguido del 2,3 %, que fue positivo para influenza. Los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron levemente, en niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 6). De los 8046 casos de ETI con muestra, el 4,5 % resultó positivo para SARS-CoV-2, y la mayoría de los casos ocurrieron en personas de 20 a 44 años. Los casos de influenza (1,4 %) se presentaron principalmente en personas de 10 a 24 años. Se registraron 49 muertes asociadas a la IRAG, con un 46,9 % en personas de 65 años o más.

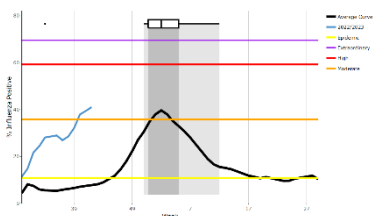
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del virus influenza, SE 42, 2015-22



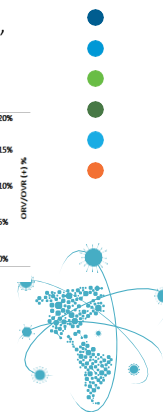
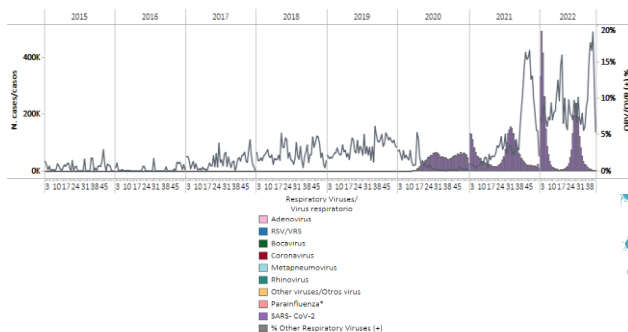
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2010-21)

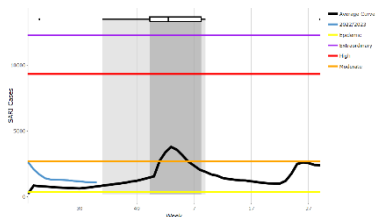


Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22

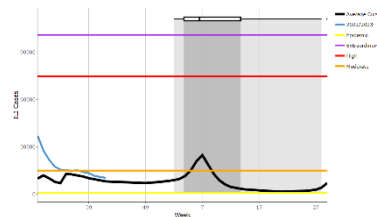




**Graph 5.** Mexico: Number of SARI cases, EW 42, 2022  
 (compared to 2015-21)  
 Número de casos de IRAG, SE 42 de 2022  
 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Mexico: Number of ILI cases, EW 42, 2022  
 (compared to 2015-21)  
 Número de casos de ETI, SE 42 de 2022  
 (comparado con 2015-21)



1

2

3

4

5

6

7





**SUBREGION  
CARIBBEAN / CARIBE**

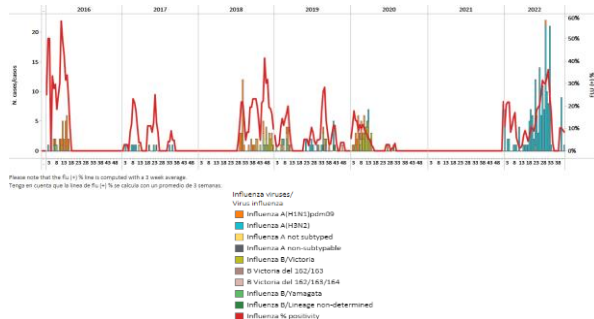




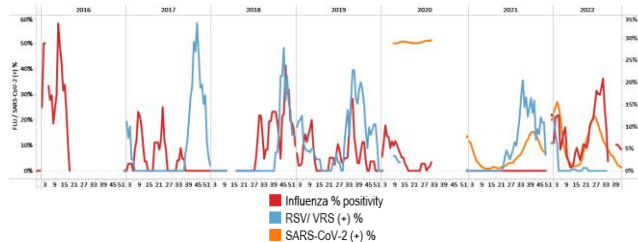
Belize / Belice

In EW 42, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded nationally (Graph 1). Influenza activity remained stable below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 3). No respiratory syncytial viruses were reported. No samples were analyzed for SARS-CoV-2 (Graphs 2 and 4). / En la SE 42 se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1). La actividad de la influenza permaneció estable por debajo del promedio de años anteriores y se ubicó en los niveles de baja intensidad (Gráfico 3). No se reportó la detección de virus respiratorio sincitial. No se analizaron muestras para SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4).

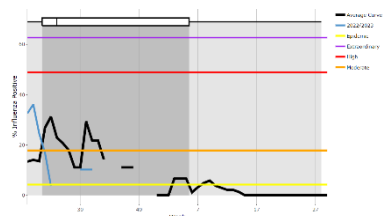
**Graph 1.** Belize. Influenza virus distribution EW 42, 2016-22  
Distribución de virus influenza SE 42, 2016-22



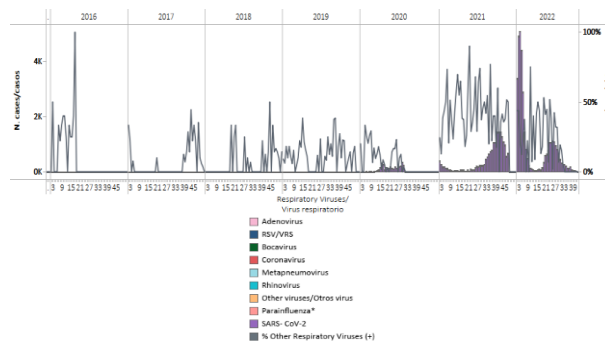
**Graph 2.** Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2016-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2016-22



**Graph 3.** Belize: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2016-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2016-21)



**Graph 4.** Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2016-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2016-22

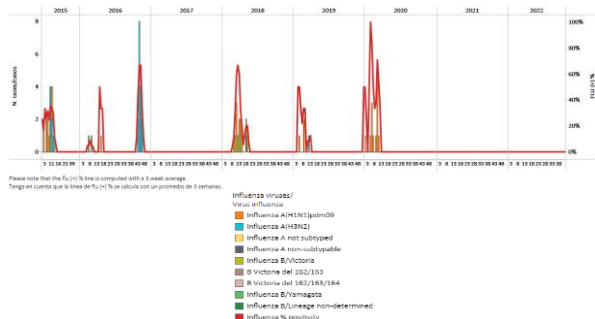




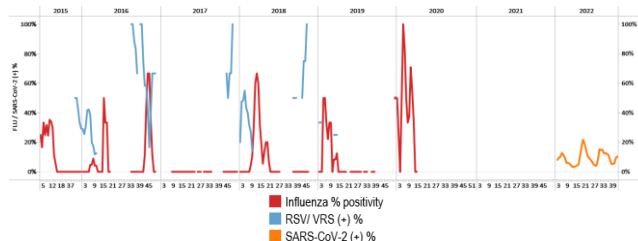
Dominica

During EW 42, no samples were analyzed for influenza or RSV (Graphs 1 and 2). As of EW 42, 85 samples were analyzed for SARS-CoV-2 with 14.1% positivity, an increase compared to the previously reported (Graphs 2 and 3). No SARI cases have been recorded; as a result, severe acute respiratory infection activity is at baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 42 no se analizaron muestras para influenza ni para VRS (Gráficos 1 y 2). En la SE 42 se analizaron 85 muestras para SARS-CoV-2 con un 14.1 % de positividad, un aumento en comparación el reportado previamente (Gráficos 2 y 3). No se han registrado casos de IRAG; como resultado, la actividad de la infección respiratoria aguda grave se encuentra en niveles basales (Gráfico 4).

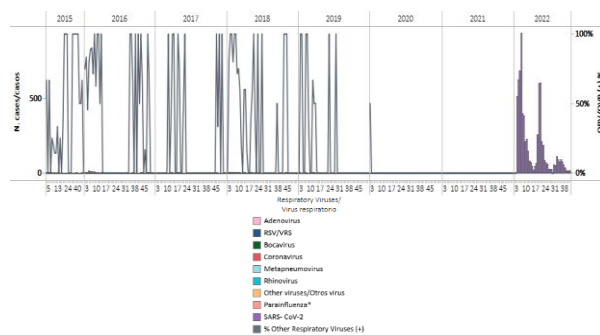
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 42, 2015-22



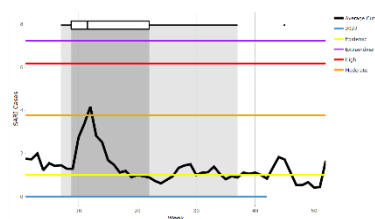
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
Número de casos de IRAG, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



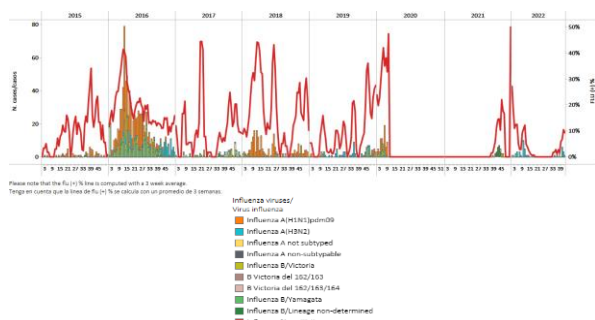




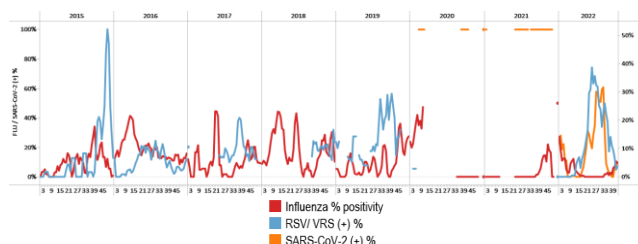
Dominican Republic / República Dominicana

During EW 42, minimal influenza A(H3N2) detections were reported. Influenza activity remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were registered (Graph 2). Eight samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graph 4). In EW 42, SARI cases / 100 inpatients increased and remained below the seasonal threshold (Graph 5). / Durante la SE 42 se reportaron detecciones mínimas de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza permaneció en niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). Se analizaron ocho muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráfico 4). En la SE 42, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados aumentó y se mantuvo por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

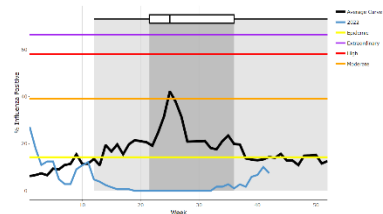
**Graph 1.** Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del virus influenza, SE 42, 2015-22



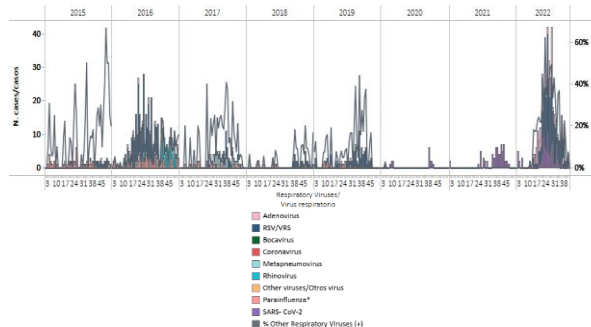
**Graph 2.** Dominican Republic Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,



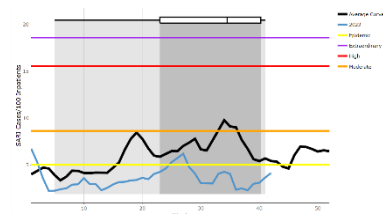
**Graph 3.** Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 42, 2022 (compared to 2018-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022 (comparado con 2018-21)

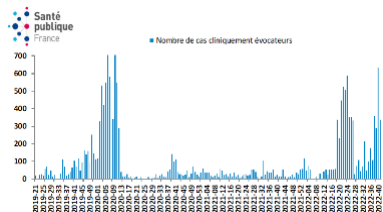




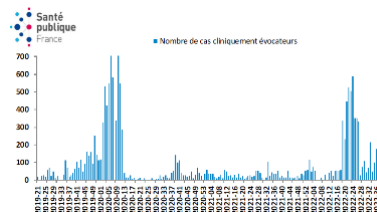
French Territories / Territorios franceses

**Guadeloupe:** In EW 41, overall, the number of ILI consultations increased compared to the previous month (Graph 1). The SARS-CoV-2 incidence rate (85/100 000 Pop.) and the screening rate (789/100 000 Pop.) declined compared to the previously recorded. **Martinique:** The number of ILI consultations has decreased to 877 vs. 1085 in EW 40. However, after EW 33, ILI consultations have remained increased (Graph 2). During EWs 29-41, virologic hospital surveillance detected only influenza A (subtype undetermined). The COVID-19 incidence rate declined compared to the previous week (124/100 000 vs.132 in EW 40); the screening rate decreased (851 vs. 926). **French Guiana:** In EW 42, the ARI consultation rate was 146/100 000 Pop., remaining stable compared with last week's rate of 142/100 000 Pop. (Graph 3). Similarly, the COVID-19 adjusted incidence rate (22/100 000 Pop.) and the screening rate (308/100 000 Pop.) remained stable compared to the rates reported in the previous week. **Saint-Martin:** The number of SARS-CoV-2 remained stable compared with the last week (17); likewise, the screening rate was similar to the previous week (760/100 000) in EW 41. There were no ARI consultations registered this week. **Saint-Barthelemy:** During EW 41, the number of SARS-CoV-2 cases remained similar to EW 40 (10 vs. 11). The screening rate decreased to 1146/100 000 Pop. (1363 in EW 40). No ARI consultations were registered. / **Guadeloupe:** en la SE 41, en general, el número de consultas por ETI aumentó en comparación con el mes anterior (Gráfico 1). La tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (85/100 000 hab.) y la tasa de despistaje (789/100 000 hab.) disminuyeron en comparación con la registrada previamente. **Martinica:** el número de consultas por ETI ha disminuido a 877 vs. 1085 en la SE 40 (Gráfico 2). Sin embargo, después de la SE 33, el número de consultas por ETI ha permanecido elevado. En las SE 29-41, la vigilancia virológica en hospitales solo detectó influenza A (subtipo indeterminado). La tasa de incidencia de la COVID-19 disminuyó con respecto a la semana anterior (124/100 000 vs. 132 en la SE 40); la tasa de despistaje disminuyó (851 versus 926). **Guayana Francesa:** en la SE 42, la tasa de consulta de IRA fue de 146/100 000 hab., manteniéndose estable en comparación con la tasa de la semana pasada de 142/100 000 hab. (Gráfico 3). Asimismo, la tasa de incidencia ajustada de COVID-19 (22/100 000 hab.) y la tasa de despistaje (308/100 000 hab.) se mantuvieron estables en comparación con las tasas reportadas la semana previa. **San Martín:** el número de casos de SARS-CoV-2 se mantuvo estable en comparación con la semana pasada (17); asimismo, la tasa de tamizaje fue similar a la semana anterior (760/100 000) en la SE 41. No se registraron consultas de IRA esta semana. **San Bartolomé:** durante la SE 41, el número de casos de SARS-CoV-2 se mantuvo similar al de la SE 40 (10 vs. 11). La tasa de despistaje disminuyó a 1146/100 000 hab. (1363 en SE 40). No se registraron consultas de IRA.

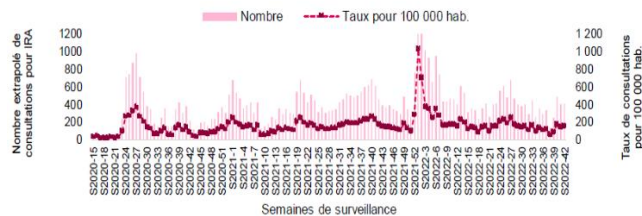
**Graph 1.** Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 21-2021, to EW 41-2022  
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, SE 21 de 2021 a SE 41 de 2022



**Graph 2.** Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 21-2021, to EW 41-2022  
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, SE 21 de 2021 a SE 41 de 2022



**Graph 3.** 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

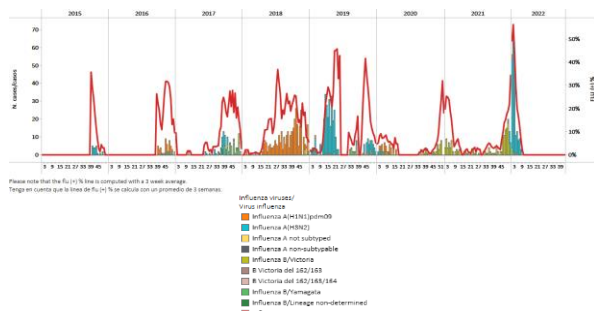




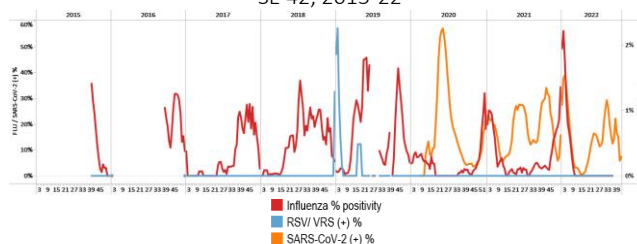
Haiti / Haití

No influenza detections have been recorded since EW 8, with the circulation and predominance of influenza A(H3N2), followed by A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined). During EW 42, no samples were analyzed for influenza (Graphs 1, 2, and 3). Among 45 specimens tested for SARS-CoV-2, 2.2% tested positive; it increased slightly compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infections remained unchanged below the average of prior seasons at baseline levels (Graph 5). / No se han registrado detecciones de influenza desde la SE 8, con circulación y predominio de influenza A(H3N2), seguida de A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). Durante la SE 42, no se analizaron muestras para influenza (Gráficos 1, 2 y 3). De 45 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 2,2% resultó positivo; aumentó levemente con respecto a la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Las infecciones respiratorias agudas graves se mantuvieron sin cambios por debajo del promedio de temporadas anteriores en los niveles basales (Gráfico 5).

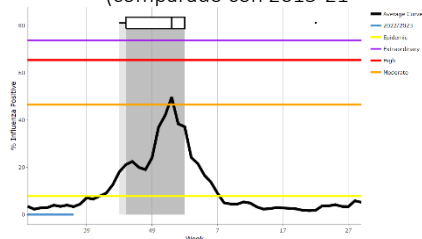
**Graph 1.** Haiti: Influenza virus distribution EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza SE 42, 2015-22



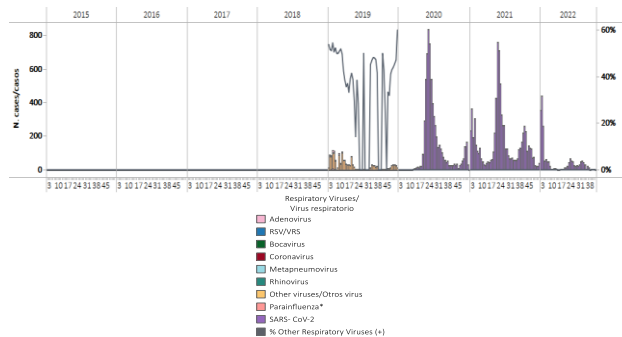
**Graph 2.** Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



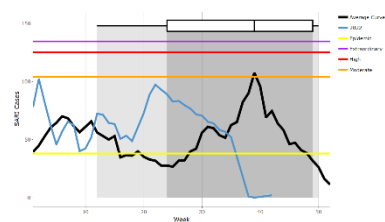
**Graph 3.** Haiti: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(compared to 2015-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2015-21)



**Graph 4.** Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2019-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 42, 2019-22



**Graph 4.** Haiti: Number of SARI cases, EW 42, 2022  
(compared to 2017-21)  
Número de casos de IRAG, SE 42 de 2022  
(comparado con 2017-21)

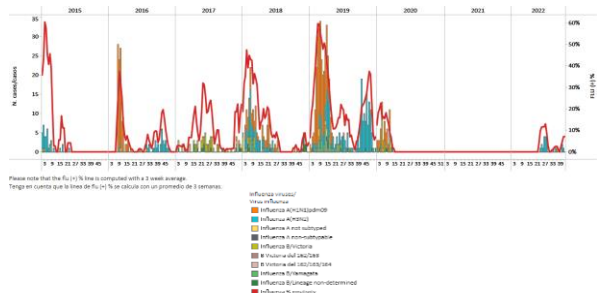




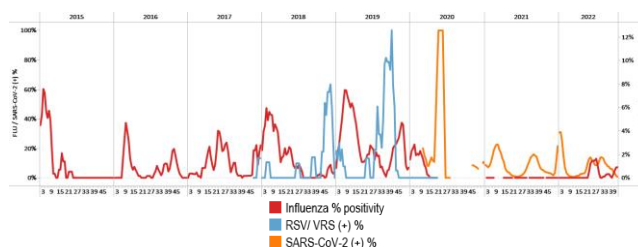
Jamaica

In EW 42, minimal influenza A(H3N2) detections were registered. No RSV detections were recorded (Graphs 1 and 2). Influenza activity remained above the average of previous years and was at a low-intensity level (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (1.1%) declined compared to the last week (Graph 2). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations increased above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 4); pneumonia cases remained at moderate-intensity levels (Graph 5). Kingston-St. Andrew, Westmoreland, and Manchester reported most of the pneumonia cases. Acute respiratory infections remained stable at baseline levels (Graph 6). / En la SE 42 se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2). No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza se mantuvo por encima del promedio de años anteriores y estuvo en un nivel de baja intensidad (Gráfico 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (1,1 %) disminuyó en comparación con la última semana (Gráfico 2). El número de casos de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 4); los casos de neumonía se mantuvieron en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Kingston-St. Andrew, Westmoreland y Manchester reportaron la mayoría de los casos de neumonía. El número de casos de infecciones respiratorias agudas se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

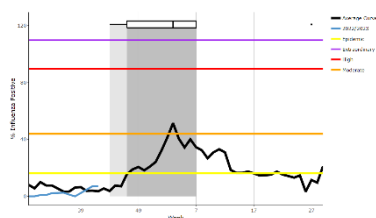
**Graph 1.** Jamaica: Influenza virus distribution  
EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza SE 42, 2015-22



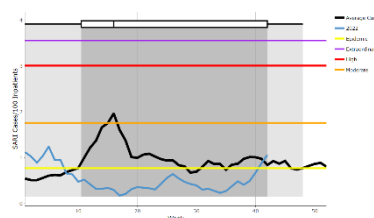
**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



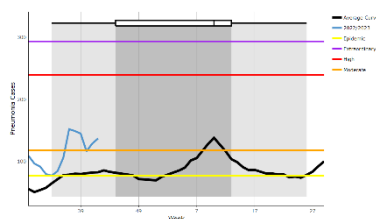
**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2010-21)



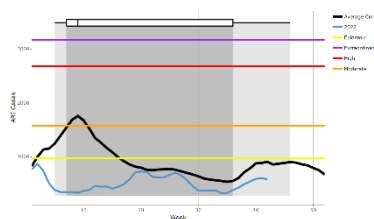
**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,  
EW 42, 2022 (compared to 2011-21)  
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022  
(comparado con 2011-21)



**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 42, 2022  
(compared to 2014-21)  
Número de casos de neumonía, SE 42, 2022  
(comparado con 2014-21)



**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 42, 2022  
(compared to 2011-21)  
Número de casos de IRA, SE 42 de 2022  
(comparado con 2011-21)

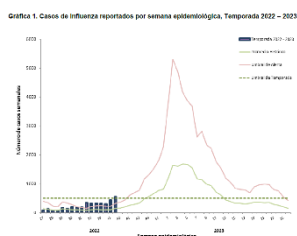




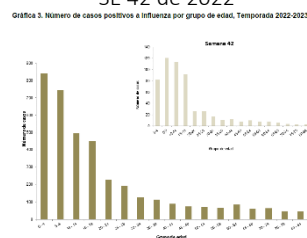
Puerto Rico

The number of influenza-positive cases (557) by rapid test increased compared to the previous week, above the average of prior years and the seasonal threshold (Graph 1). Overall, influenza A (subtyping not performed) predominated; nonetheless, influenza B (lineage undetermined) predominated among those hospitalized. Among influenza cases, 28 were hospitalized, and nine had a vaccination history against influenza. The Arecibo health region presented the highest case reporting rate. Most influenza cases occurred among persons under 20 years (Graph 2). During EWs 27, 2022, and 42, 2022, the Guayama, Orocovis, Peñuelas, Ponce, Sabana Grande, and Yauco municipalities registered the highest cumulative incidence of influenza, between 223.4 – 316.7 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the COVID-19 incidence rate (200.0/100 000 pop.) has remained stable during recent weeks (Graph 4). / El número de casos positivos para influenza (557) por prueba rápida aumentó respecto a la semana anterior, por encima del promedio de años anteriores y del umbral estacional (Gráfico 1). En general, predominó influenza A (subtipo indeterminado); sin embargo, entre los hospitalizados predominó influenza B (linaje indeterminado). De los casos de influenza, 28 fueron hospitalizados y nueve tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. La región de salud de Arecibo presentó la mayor tasa de notificación de casos. La mayoría de los casos de influenza ocurrieron en menores de 20 años (Gráfico 2). De la SE 27 de 2022 a la 42 de 2022, los municipios de Guayama, Orocovis, Peñuelas, Ponce, Sabana Grande y Yauco registraron la mayor incidencia acumulada de influenza, entre 223,4 – 316,7 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, la tasa de incidencia de la COVID-19 (200,0/100 000 hab.) se ha mantenido estable durante las últimas semanas (Gráfico 4).

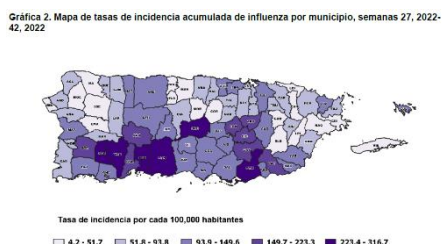
**Graph 1.** Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 42, 2022-23  
 Casos positivos para influenza SE 42, 2022-23



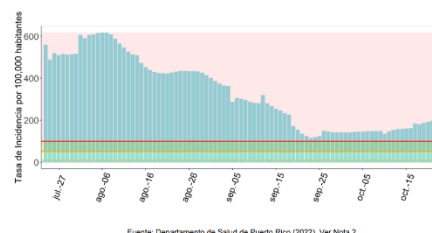
**Graph 2.** Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 42, 2022  
 Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 42 de 2022



**Graph 3.** Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2022 - 42, 2022  
 Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 42 de 2022



**Graph 4.** Puerto Rico: COVID-19 incidence rate per 100 000 population, 3 July 2022 – 15 October 2022  
 Tasa de incidencia de la COVID-19 por 100 000 habitantes, del 3 de julio al 15 de octubre de 2022



Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2022). Ver Nota 2.





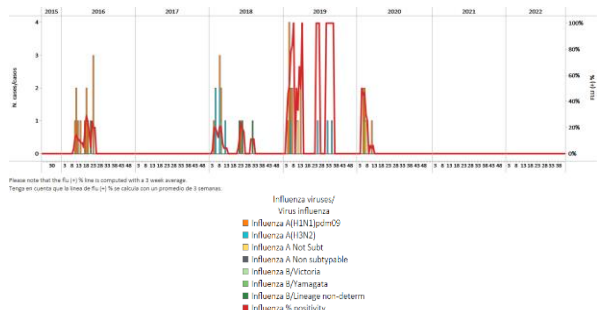


Saint Lucia / Santa Lucía

During EW 42, no samples were analyzed for influenza, respiratory syncytial virus, or SARS-CoV-2 (Graphs 1, 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, except in EW 17, where ILI cases among persons five and older exceeded the alert threshold (Graphs 4 and 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). The age groups most affected are 1-4-year-olds and 6-11 months, accounting for 52.6% and 15.8% of all SARI admissions. In 2022, 0.6% of hospital medical admissions corresponded to SARI cases. / Durante la SE 42, no se analizaron muestras para influenza, virus respiratorio sincitial o SARS-CoV-2 (Gráficos 1, 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años y personas mayores de cinco años ha fluctuado a lo largo del año, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores, excepto en la SE 17, donde los casos de ETI en los de cinco años y mayores superó el umbral de alerta (Gráficos 4 y 5). El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en niveles basales (Gráfico 6). Los grupos de edad más afectados son los de 1 a 4 años y de 6 a 11 meses, que representan el 52,6 % y el 15,8 % de todos los ingresos por IRAG. En 2022, el 0,6 % de los ingresos médicos hospitalarios correspondieron a casos de IRAG.

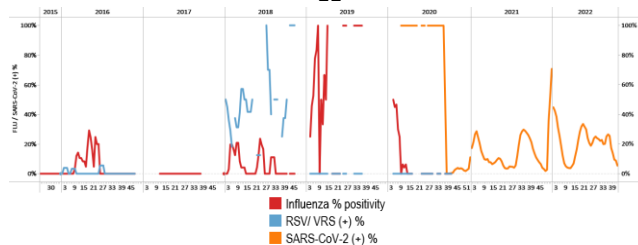
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22

Distribución del virus de la influenza, SE 42, 2015-22



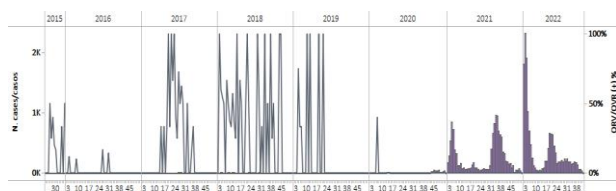
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 42, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



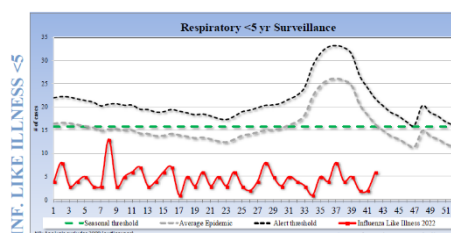
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



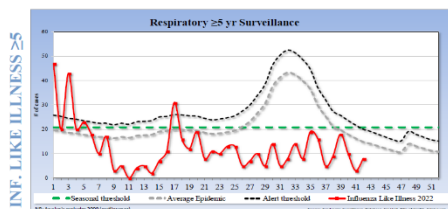
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 42, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 42, 2022 (comparado con 2016-21)



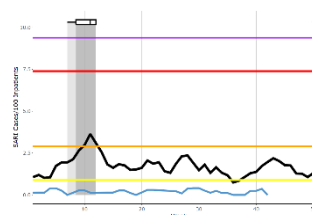
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 42, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 42, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 42, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022 (comparado con 2016-21)



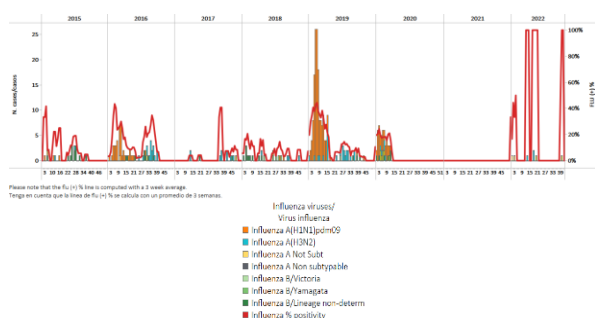




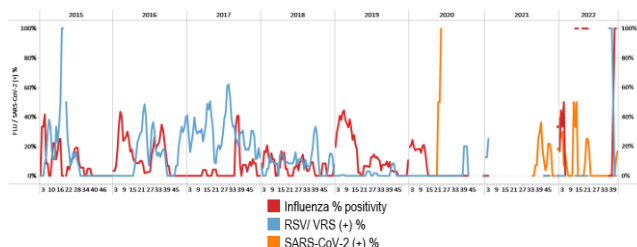
Suriname

During EW 42, 2022, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza A(H3N2) circulated in previous months. Three samples were analyzed for SARS-CoV-2, and one tested positive (Graphs 1, 2, and 3). SARI cases / 100 hospitalizations increased above the average of previous years at a low-intensity level for this time of year (Graph 4). SARI cases occurred in children less than five years. / Durante la SE 42 de 2022, no se analizaron muestras para influenza o VRS. Influenza A(H3N2) circulada en meses anteriores. Se analizaron tres muestras para SARS-CoV-2 y una 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 para esta época del año (Gráfico 4). Los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de cinco años.

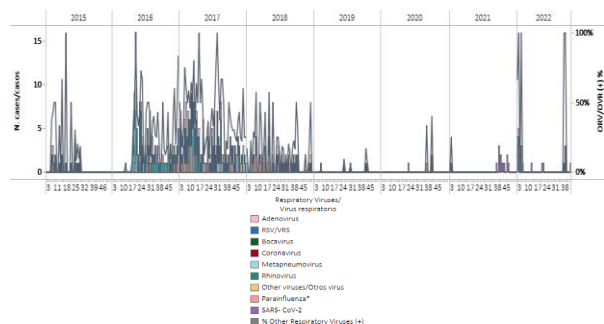
**Graph 1.** Suriname: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 42 2015-22



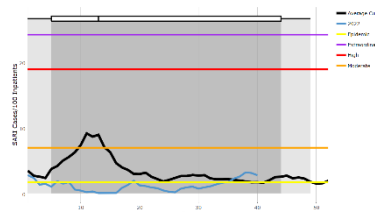
**Graph 2.** Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



**Graph 3.** Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 4.** Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 42, 2022 (compared to 2013-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 42, 2022 (comparado con 2013-21)





**SUBREGION**  
**CENTRAL AMERICA / AMÉRICA CENTRAL**



© 2022 Mapbox © OpenStreetMap



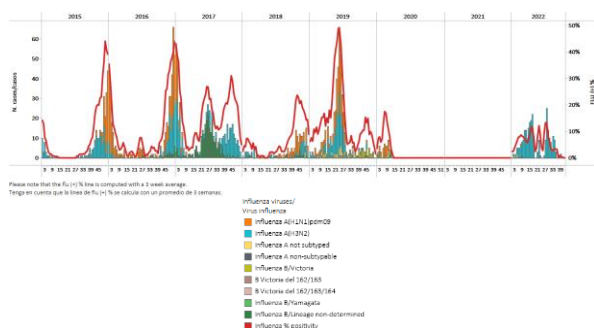
**SARInet plus**  
Severe Acute Respiratory Infections Network



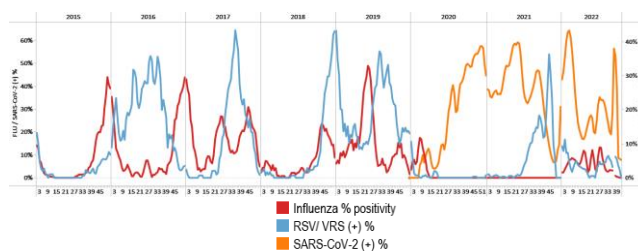
Costa Rica

During EW 42, no samples were analyzed for influenza and other respiratory viruses. Influenza A(H3N2) circulated in previous weeks, with activity at the baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). During EW 42, 23 samples were analyzed for SARS-CoV-2, and two tested positive (8.7%) (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased, with activity below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 42, no se analizaron muestras para influenza y otros virus respiratorios. Influenza A(H3N2) circuló en semanas previas, con actividad en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 42 se analizaron 23 muestras para SARS-CoV-2 y dos resultaron positivas (8,7 %) (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG disminuyeron, con una actividad por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). La mayoría de los casos de IRAG tenían entre 20 y 39 años y residían en Alajuela.

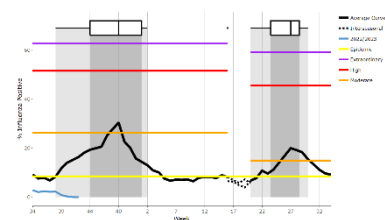
**Graph 1.** Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza por SE 42, 2015-22



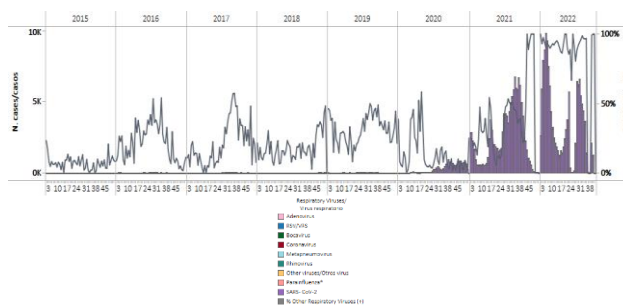
**Graph 2.** Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



**Graph 3.** Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2011-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2011-21)

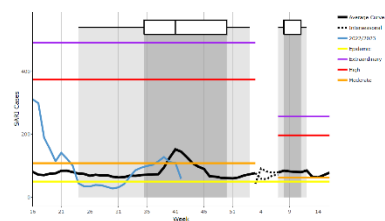


**Graph 4.** Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Costa Rica: Number of SARI cases, EW 42, 2022 (compared to 2013-21)

Número de casos de IRAG, SE 42 de 2022 (comparado con 2013-21)

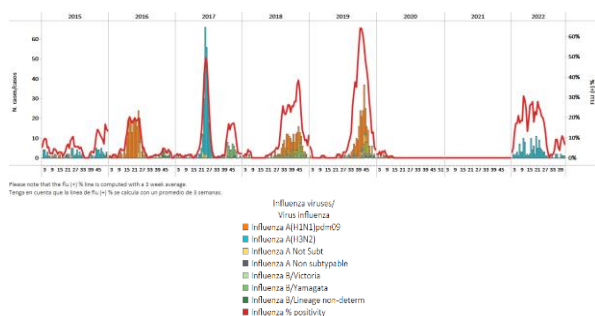




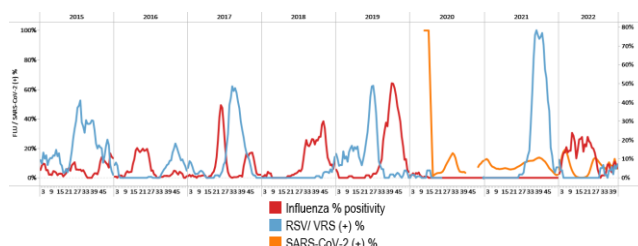
El Salvador

As of EW 42, one influenza A(H3N2) virus detection was registered, with decreased influenza activity below the average of previous years at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). In EW 42, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). Among 13 samples analyzed for SARS-CoV-2, none tested positive. The number of SARI cases / 100 hospitalizations augmented above the previous years' average at a low-intensity level (Graph 5). / En la SE 42 se registró una detección del virus de influenza A(H3N2), con disminución de la actividad de influenza por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1 y 3). En la SE 42 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). De 13 muestras analizadas para SARS-CoV-2, ninguna resultó positiva. El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó y se ubicó por encima del promedio de años previos a un nivel de baja intensidad (Gráfico 5).

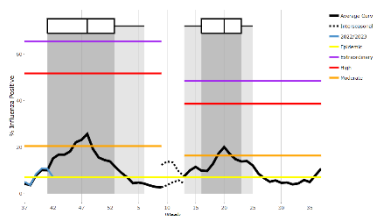
**Graph 1.** El Salvador: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza, SE 42, 2015-22



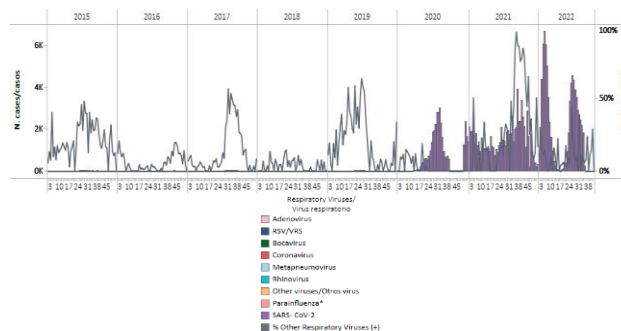
**Graph 2.** El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42 2015-22  
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



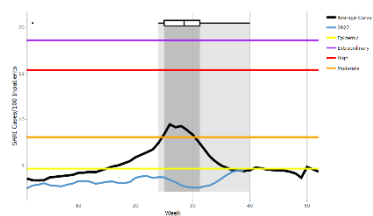
**Graph 3.** El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparación 2010-21)



**Graph 4.** El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 5.** El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 40, 2022 (compared to 2016-21)  
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 40 de 2022 (comparado con 2016-21)

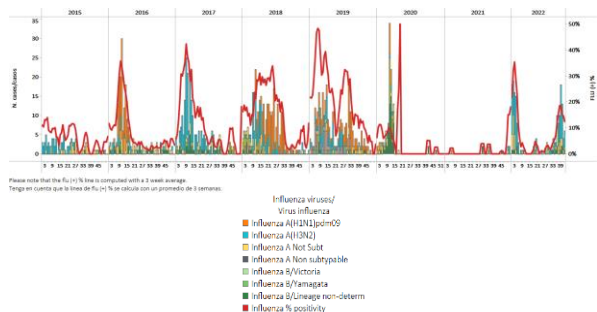




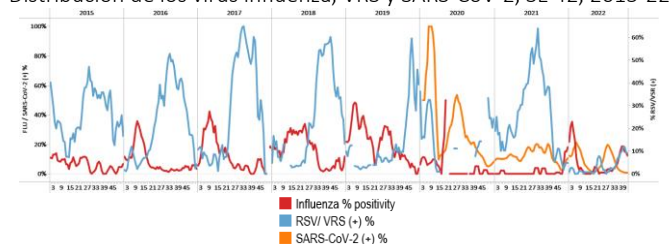
Guatemala

During EW 42, few influenza A(H3N2) detections were reported followed by minimal B/Victoria detections (where lineage was determined); influenza activity decreased below the average of previous years at baseline levels for this time of year. In addition, few respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (0.8%) declined at lower levels than registered previously (Graphs 1, 2, 3, and 4). Rhinovirus, metapneumovirus, parainfluenza, and coronavirus detections were recorded during the reporting period. Influenza-like illnesses/1000 outpatients increased to moderate-intensity levels (Graph 5). Severe acute respiratory infections remained stable below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 42, se informaron pocas detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de detecciones mínimas de B/Victoria (muestras con linaje determinado); la actividad de la influenza disminuyó por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales para esta época del año. Además, se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (0,8 %) disminuyeron a niveles más bajos que los registrados previamente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se registraron detecciones de rinovirus, metapneumovirus, parainfluenza y coronavirus durante el período del informe. El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentó a niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). El número de infecciones respiratorias agudas graves se mantuvo estable por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

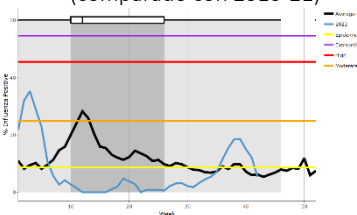
**Graph 1.** Guatemala: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 42, 2015-22



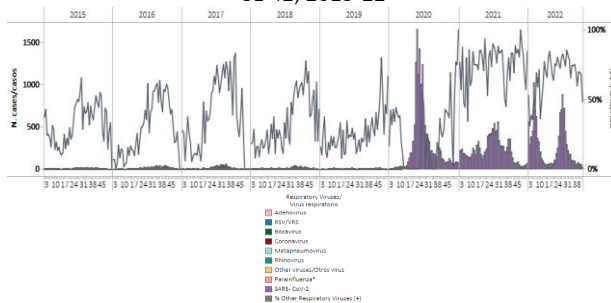
**Graph 2.** Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



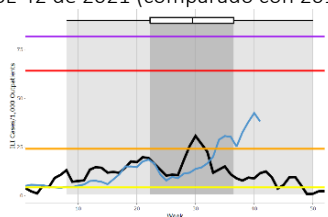
**Graph 3.** Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



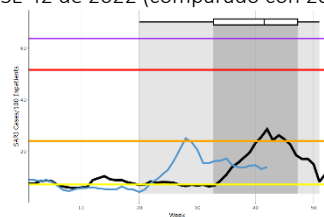
**Graph 4.** Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Guatemala: ILI cases/1000 outpatients, EW 42, 2022 (compared to 2015-21)  
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 42 de 2021 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Guatemala: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 42, 2022 (compared to 2017-21)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022 (comparado con 2017-21)

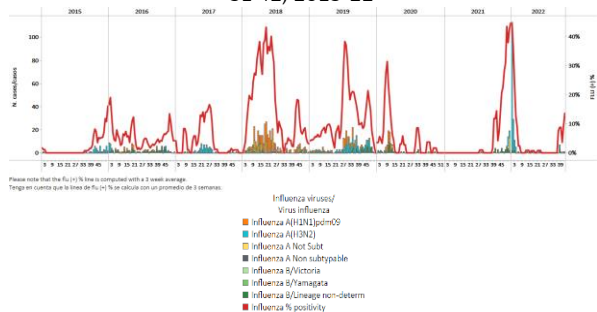




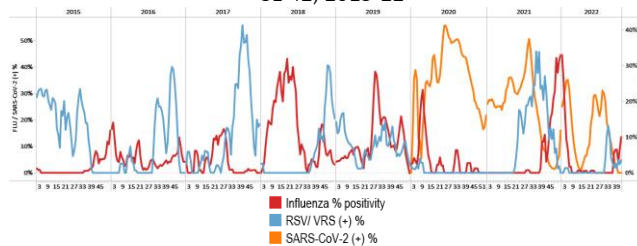
Honduras

In EW 42, a single influenza A(H3N2) detection was recorded. Influenza activity increased and was at the epidemic threshold. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). At the national level, one sample was analyzed for SARS-CoV-2 and tested negative (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 42, se registró una sola detección de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza aumentó y se ubicó en el umbral epidémico. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). A nivel nacional, una muestra fue analizada para SARS-CoV-2 y resultó negativa (Gráficos 2 y 4). Los casos de infección respiratoria aguda grave y enfermedad similar a la influenza se mantuvieron por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).

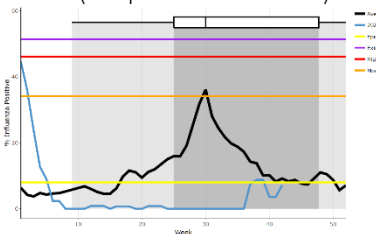
**Graph 1.** Honduras: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución virus de la influenza, SE 42, 2015-22



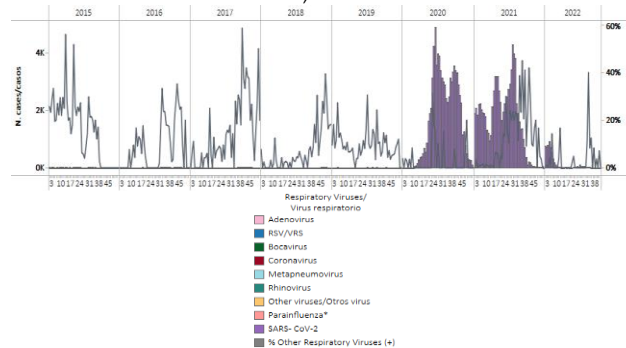
**Graph 2.** Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



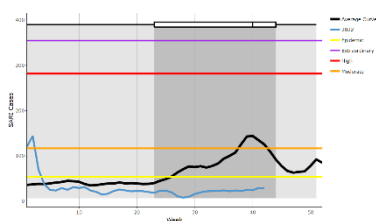
**Graph 3.** Honduras: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



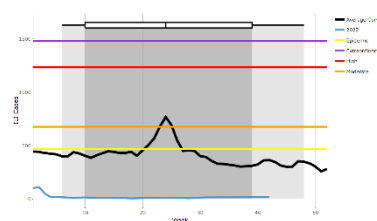
**Graph 4.** Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
 Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 6.** Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
 Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



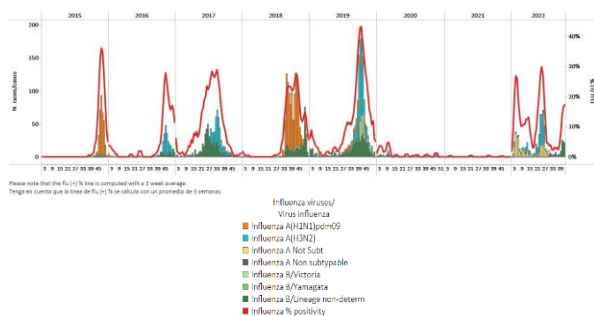




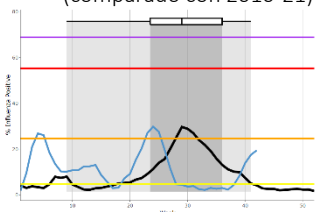
Nicaragua

In EW 42, influenza B (lineage undetermined) detections were recorded. Influenza percent positivity increased above the average of previous years at low-intensity levels. A single respiratory syncytial virus detection was recorded with decreased activity (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity remained stable, and detections were similar to the number registered by EW 41 (Graphs 2 and 4). In EW 42, 2.2% (21/946) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 42 se registraron detecciones de influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores y se ubicó en niveles de baja intensidad. Se registró una sola detección de virus respiratorio sincitial mostrando una disminución en su actividad (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 se mantuvo estable y las detecciones fueron similares a las registradas hasta la SE 41 (Gráficos 2 y 4). En la SE 42, el 2,2 % (21/946) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

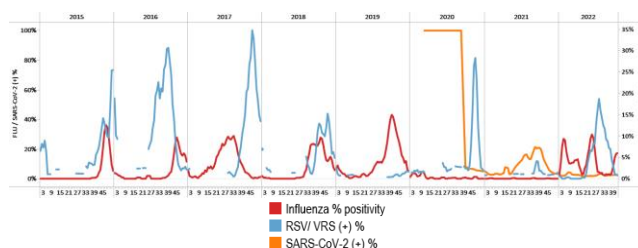
**Graph 1.** Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 42, 2015-22



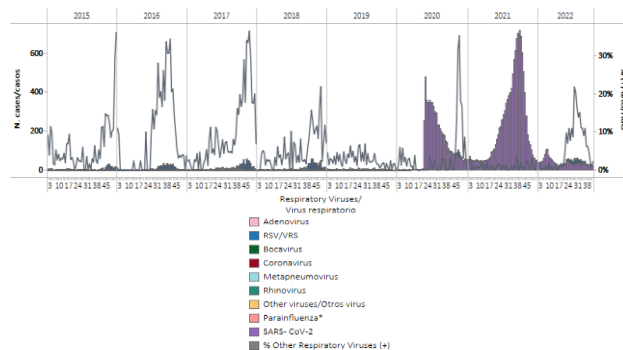
**Graph 3.** Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22

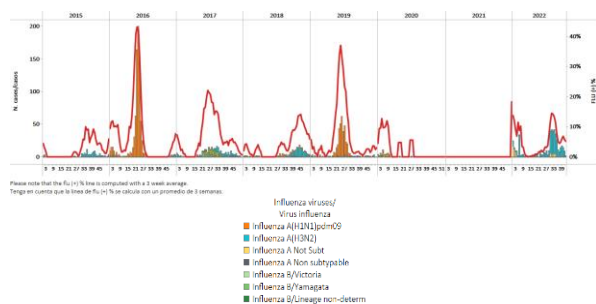




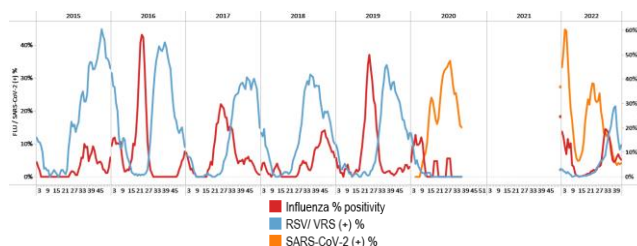
Panamá / Panamá

During EW 42, influenza A(H3N2) detections were registered at sentinel sites. Influenza activity was above the average of previous years at 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, metapneumovirus, parainfluenza, and adenovirus was higher than in pre-pandemic years. Among 153 samples analyzed for SARS-CoV-2, 4 (2.6%) tested positive, with percent positivity stable, at lower levels than those observed since the pandemic's beginning (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 42, en los sitios centinela se registraron detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza estuvo por encima del promedio de años anteriores en los niveles basales. Se registraron detecciones de virus sincitial respiratorio, con un aumento del porcentaje de positividad, a niveles moderados en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2, 3 y 4). La circulación concurrente de rinovirus, metapneumovirus, parainfluenza y adenovirus fue mayor que en los años previos a la pandemia. De 153 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 4 (2,6 %) resultaron positivas, con un porcentaje de positividad estable, en niveles inferiores a los observados desde el inicio de la pandemia (Gráficos 2 y 4).

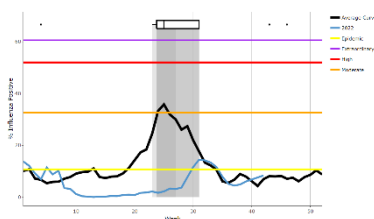
**Graph 1.** Panama: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución virus de influenza, SE 42, 2015-22



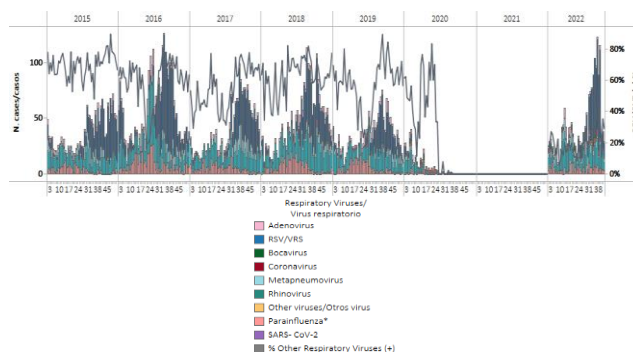
**Graph 2.** Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



**Graph 3.** Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 42 de 2020 (comparado con 2010-21)

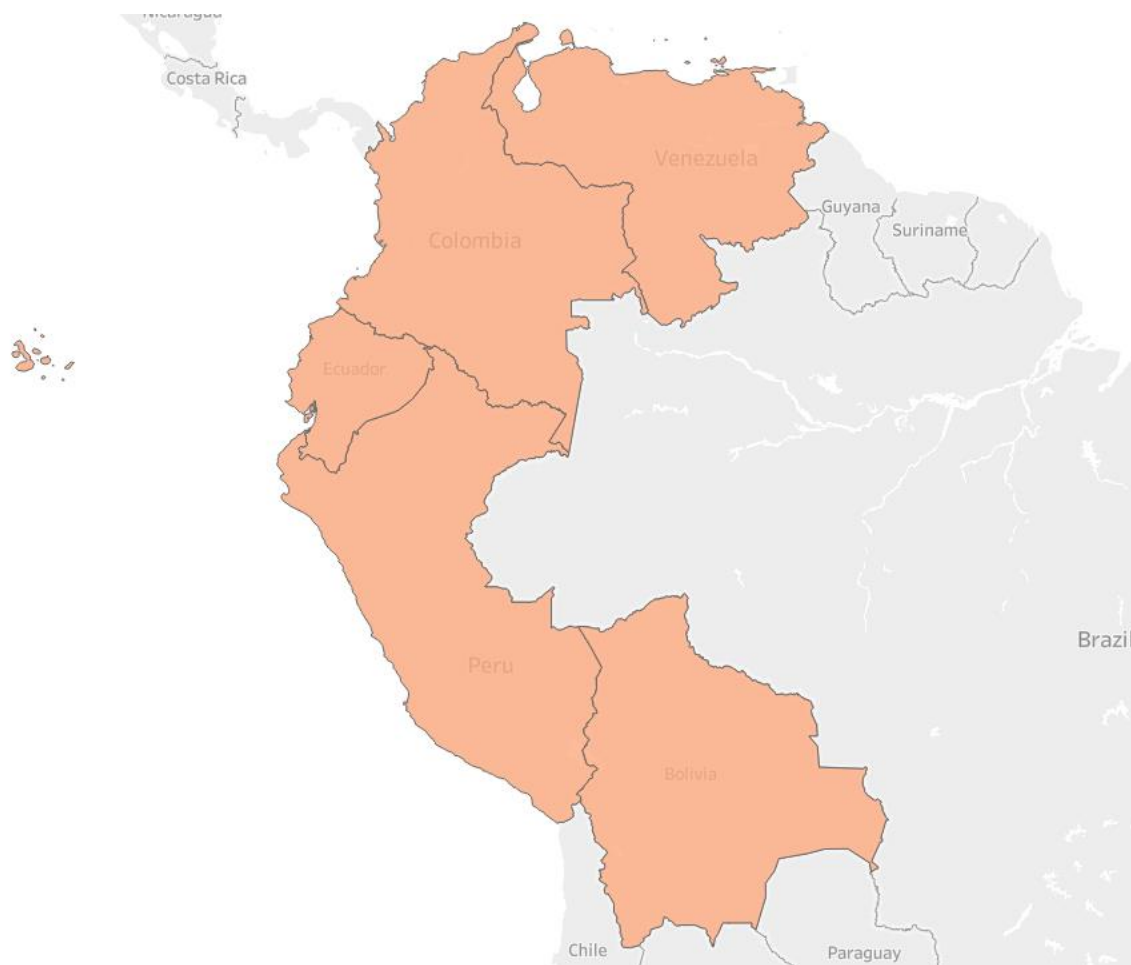


**Graph 4.** Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22





**SUBREGION**  
**SOUTH AMERICA / AMÉRICA DEL SUR – ANDEAN COUNTRIES / PAÍSES ANDINOS**



1

2

3

4

5

6

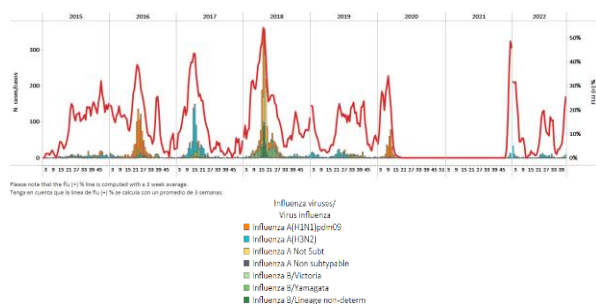
7



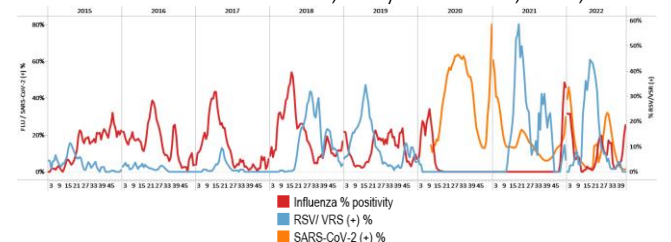
Bolivia

During EW 42, influenza A(H3N2) detections were registered, followed by a few influenza B/Victoria detections (Graph 1). Influenza activity increased to the average of previous years at low-intensity levels. No respiratory syncytial virus detections were reported. In contrast, SARS-CoV-2 detections and percent positivity remained stable, with 1.3% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI cases / 100 hospitalizations stayed the same, with activity at low-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 42 se registraron detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de algunas detecciones de influenza B/Victoria (Gráfico 1). La actividad de la influenza aumentó al promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincital. Por el contrario, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad se mantuvieron estables, con un 1,3 % de las muestras que resultaron positivas (Gráficos 2, 3 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo igual, con actividad en niveles de baja intensidad (Gráfico 5).

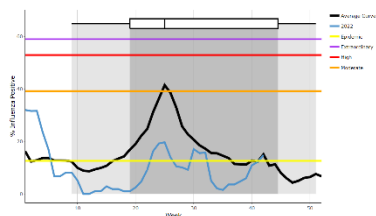
**Graph 1.** Bolivia: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 42, 2015-22



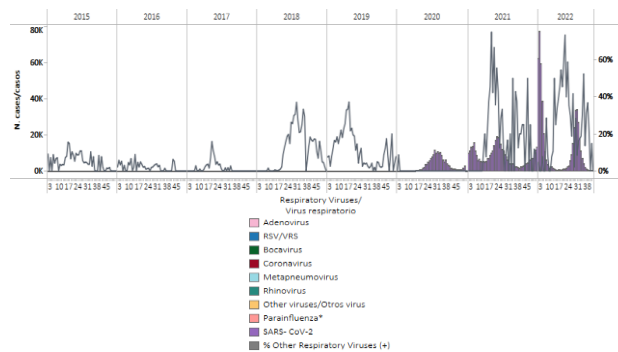
**Graph 2.** Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



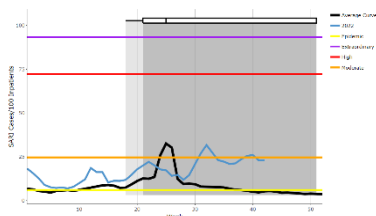
**Graph 3.** Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 42, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022 (comparado con 2015-21)

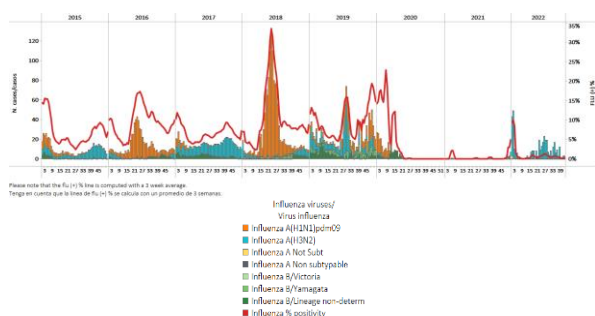




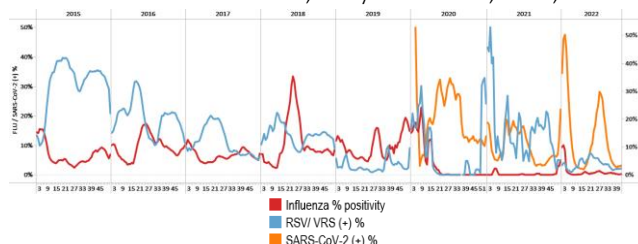
Colombia

During EW 42, influenza A(H3N2) detections were reported with activity at baseline levels; respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity at low levels compared to previous years but increasing (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (2.0%) remained stable compared to the prior registered, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). The number of consultations for pneumonia declined to baseline levels, although above the average of previous years (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under five, followed by those aged 60 and older. Bogota, Antioquia, and Cundinamarca reported most cases. Acute respiratory infection cases decreased to low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 42, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) con una actividad en niveles basales; se registraron detecciones del virus respiratorio sincitial, con un porcentaje de positividad en niveles bajos en comparación con años anteriores, pero en aumento (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (2,0 %) se mantuvo estable en comparación con el registro anterior, con menos detecciones que las informadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). El número de consultas por neumonía descendió a niveles basales, aunque por encima del promedio de años anteriores (Gráfico 5). La mayoría de los casos de neumonía ocurrieron en niños menores de cinco años, seguidos por los mayores de 60 años. Bogotá, Antioquia y Cundinamarca reportaron la mayoría de los casos. Los casos de infección respiratoria aguda disminuyeron a niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

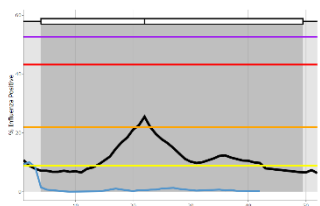
**Graph 1.** Colombia: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza, SE 42, 2015-22



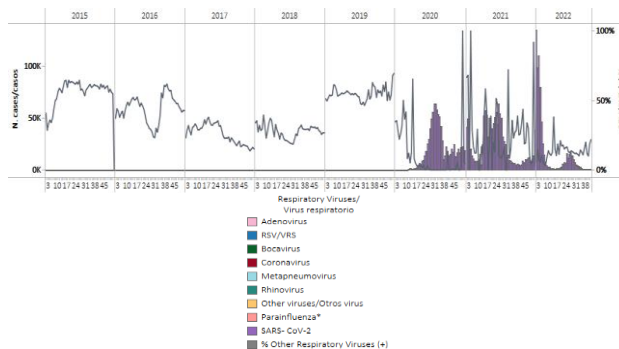
**Graph 2.** Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



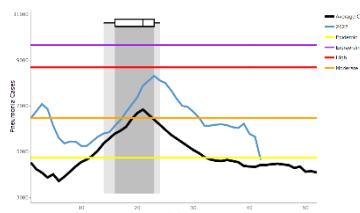
**Graph 3.** Colombia: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



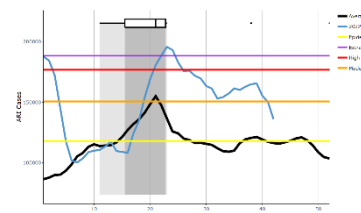
**Graph 4.** Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42 2015-22



**Graph 5:** Colombia: Pneumonia cases, EW 42, 2022 (compared to 2012-21)  
 Casos de neumonía, SE 42 de 2022 (comparado con 2012-21)



**Graph 6.** Colombia: ARI cases, EW 42, 2022 (compared to 2012-21)  
 Casos de IRA, SE 42 de 2022 (comparado con 2012-21)

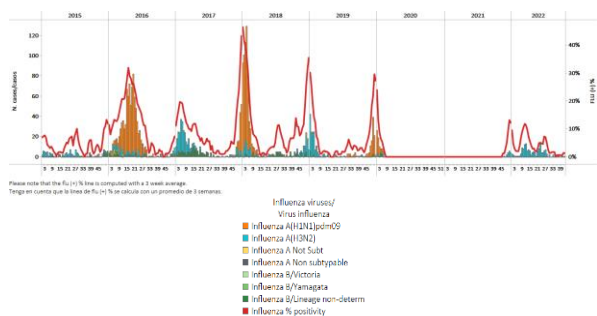




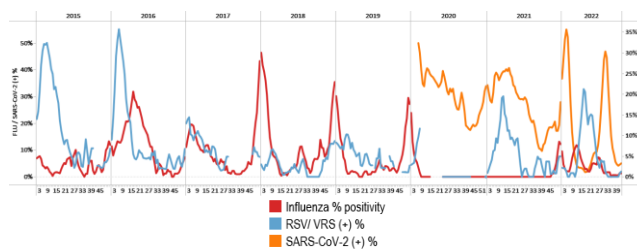
Ecuador

In EW 42, a few influenza A(H3N2) detections were recorded. Influenza activity remained at baseline levels. A single respiratory syncytial virus detection was recorded (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (4.1%) remained stable, with activity at similar levels recorded early this year (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients remained stable above the average of previous years at baseline levels; similarly, pneumonia cases remained at baseline levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 42, se registraron algunas detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales. Se registró una única detección de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (4,1 %) se mantuvo estable, con una actividad en niveles similares a los registrados a principios de este año (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados se mantuvo estable por encima del promedio de años anteriores en los niveles basales; de igual forma, los casos de neumonía se mantuvieron en niveles basales (Gráficos 5 y 6).

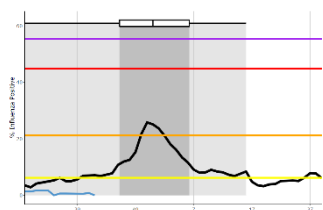
**Graph 1.** Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 42, 2015-22



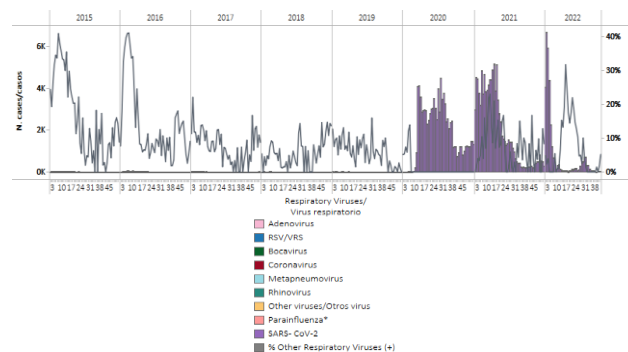
**Graph 2.** Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



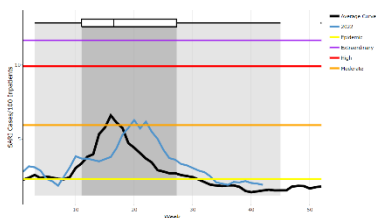
**Graph 3.** Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2011-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2011-21)



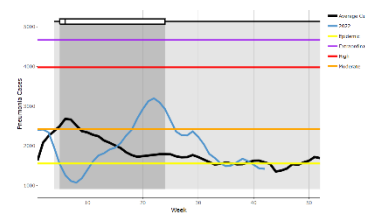
**Graph 4.** Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 42, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Ecuador: Pneumonia cases, EW 42, 2022 (compared to 2013-21)  
Casos de neumonía, SE 42 de 2022 (comparado con 2013-21)



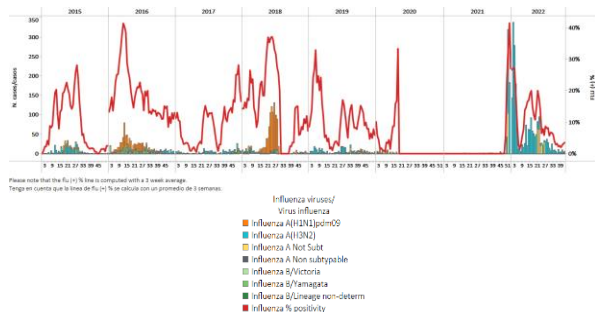




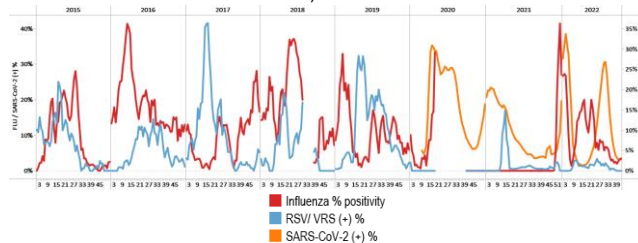
Peru / Perú

During EW 42, the predominance of influenza A(H3N2) virus detections was reported, with the co-circulation of influenza B/Victoria (Graph 1). Influenza percent positivity remained at baseline levels by EW 42 (Graph 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded, with declined SARS-CoV-2 percent positivity (3.5%) and detections (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 42 se reportó el predominio de detecciones del virus influenza A(H3N2), con circulación concurrente de influenza B/Victoria (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles basales para la SE 42 (Gráfico 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con un porcentaje de positividad (3,5 %) y detecciones de SARS-CoV-2 disminuido (Gráficos 2 y 4).

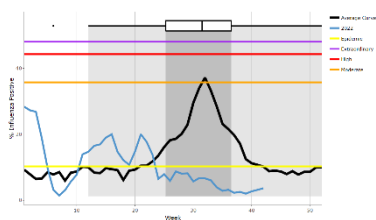
**Graph 1.** Peru: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza, SE 42, 2015-22



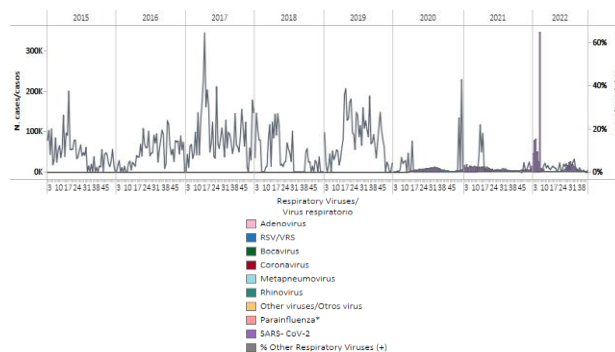
**Graph 2.** Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



**Graph 3.** Peru: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
 (compared to 2010-20)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
 (comparado con 2010-20)



**Graph 4.** Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22

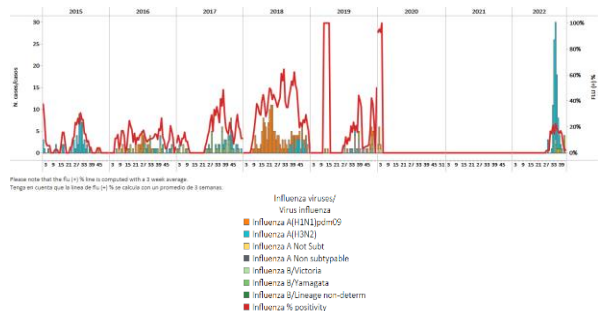




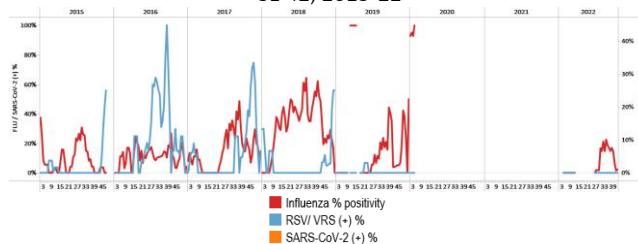
Venezuela

During EW 42, no influenza detections were reported (Graph 1), with the circulation of A(H3N2) in recent weeks. No RSV detections were recorded (Graph 2). However, influenza activity increased, remaining at baseline levels (Graph 3). No other respiratory virus detections were recorded in EW 42 (Graph 4). / Durante la SE 42 no se reportaron detecciones de influenza (Gráfico 1), con circulación de A(H3N2) en las últimas semanas. No se registraron detecciones de VRS (Gráfico 2). Sin embargo, la actividad de la influenza aumentó, manteniéndose en niveles basales (Gráfico 3). No se registraron otras detecciones de virus respiratorios en la SE 42 (Gráfico 4).

**Graph 1.** Venezuela: Influenza virus distribution by EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza por SE 42, 2015-22

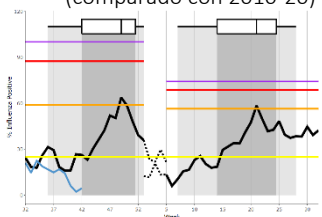


**Graph 2.** Venezuela: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22  
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



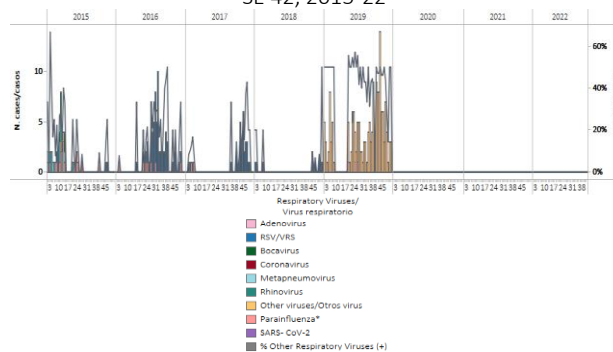
**Graph 3.** Venezuela: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
 (compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
 (comparado con 2010-20)



**Graph 4.** Venezuela: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22





**SUBREGION**  
**SOUTH AMERICA / AMÉRICA DEL SUR**  
**SOUTH CONE AND BRAZIL / CONO SUR Y BRASIL**

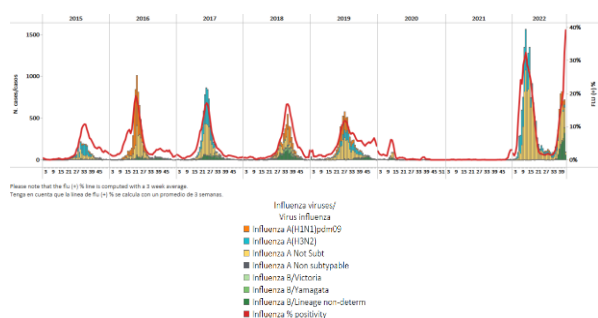




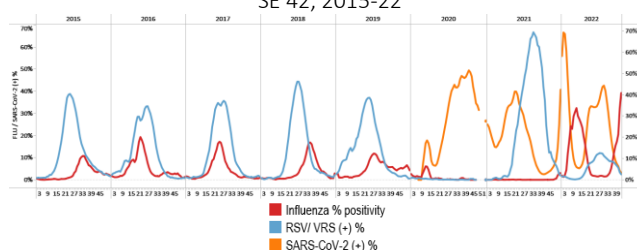
Argentina

During EW 42, nationally, influenza B (lineage undetermined) was more frequently detected, followed by influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed). Influenza percent positivity remained unchanged above the average of previous seasons at a moderate-intensity level for this time of year (Graphs 1 and 3). In contrast, decreased respiratory syncytial virus detections were recorded, with reduced activity at lower levels than the peaks observed in previous seasons. Similarly, SARS-CoV-2 percent positivity (1 %) decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). ILI consultations were above last season's average for this time of year at low-intensity levels (Graph 5); besides, the number of SARI cases remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 42, a nivel nacional, se detectó con mayor frecuencia influenza B (linaje indeterminado), seguida de influenza A(H1N1)pdm09 (muestras con subtipo determinado). El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo sin cambios por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de intensidad moderada para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Por el contrario, se registró una disminución de las detecciones del virus respiratorio sincitial, con una actividad reducida a niveles más bajos que los picos observados en temporadas anteriores. De manera similar, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (1 %) disminuyó en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4). Las consultas por ETI estuvieron por encima del promedio de la temporada pasada para esta época del año en niveles de baja intensidad (Gráfico 5); además, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

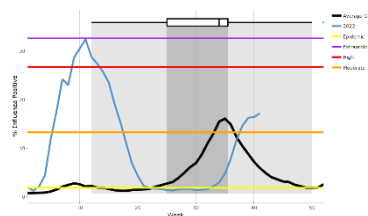
**Graph 1.** Argentina: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 42, 2015-22



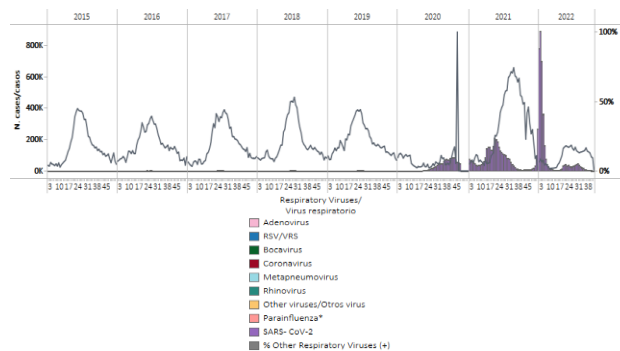
**Graph 2.** Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution  
EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 42, 2015-22



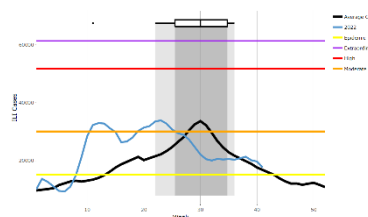
**Graph 3.** Argentina: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2010-21)



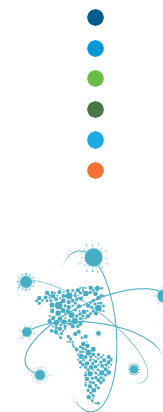
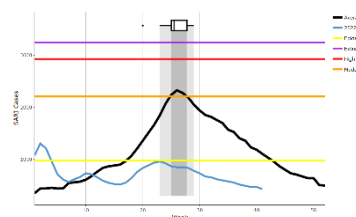
**Graph 4.** Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus  
distribution, EW 42, 2014-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 42, 2014-22



**Graph 5.** Argentina: Number of ILI cases, EW 42, 2022  
(compared to 2012-21)  
Número de casos de ETI, SE 42 de 2022  
(comparado con 2012-21)



**Graph 6.** Argentina: Number of SARI cases, EW 42, 2022  
(compared to 2012-21)  
Número de casos de IRAG, SE 42 de 2022  
(comparado con 2012-21)

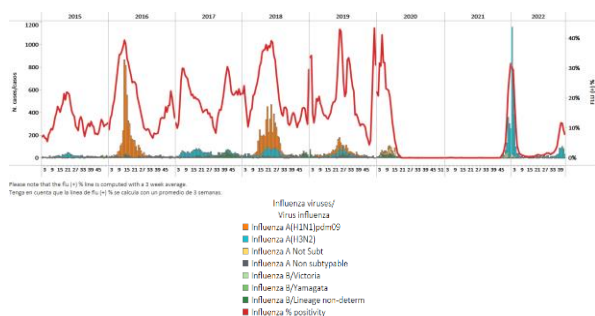




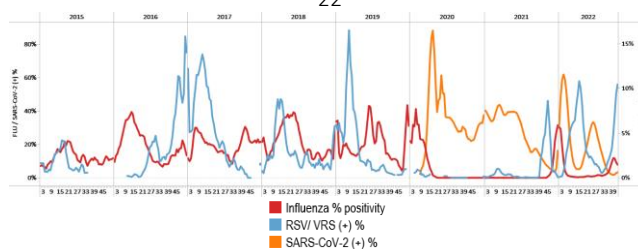
Brazil / Brasil

During EW 42, influenza detections were recorded with A(H3N2) predominance. Influenza percent positivity (5.3%) decreased compared to the previously reported; similarly, influenza activity remained stable below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels (Graphs 1 and 3). In addition, respiratory syncytial virus detections and percent positivity continue to increase, while SARS-CoV-2 detections and percent positivity (4.1%) increased slightly compared to the previous week (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 42 se registraron detecciones de influenza con predominio A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (5,3%) disminuyó en comparación con lo informado anteriormente; de igual forma, la actividad de influenza se mantuvo estable por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período con intensidad en niveles basales (Gráficos 1 y 3). Además, las detecciones de virus sincitial respiratorio y el porcentaje de positividad continúan aumentando, mientras que las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (4,1 %) aumentaron ligeramente en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4).

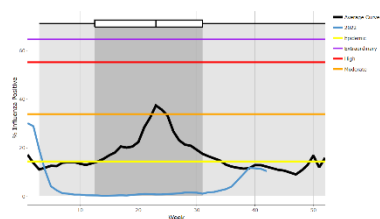
**Graph 1.** Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 42, 2015-22



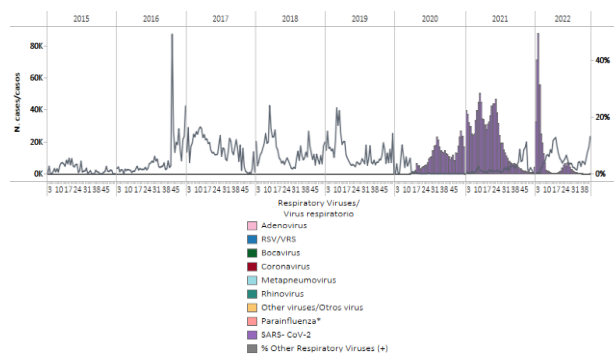
**Graph 2.** Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



**Graph 3.** Brazil: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2011-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2011-21)



**Graph 4.** Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 42 2015-22

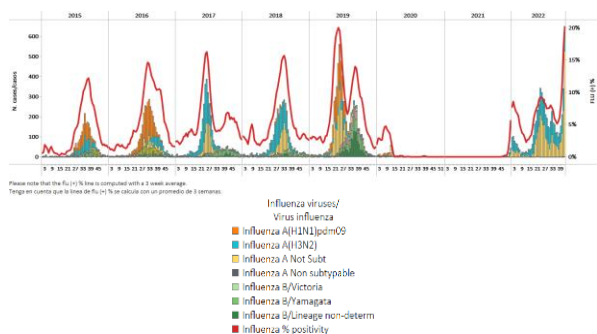




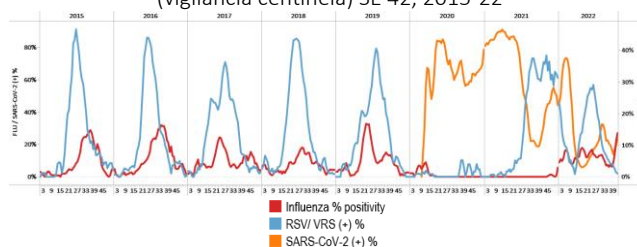
Chile

In EW 42, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by influenza A(H1N1)pdm09 and B (lineage undetermined). Influenza activity increased at 24.0% positivity, above the average of previous seasons at moderate-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus activity levels and percent positivity (1%) declined, while SARS-CoV-2 activity has increased (4.9%) at levels observed early in 2021 (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits remained at moderate-intensity levels (Graph 5), and the number of severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations increased slightly above the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). / En la SE 42 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de influenza aumentó a 24,0% de positividad, por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad (1 %) disminuyeron, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 aumentó (4,9 %) a los niveles observados a principios de 2021 (Gráficos 2 y 4). Las visitas por enfermedad tipo influenza se mantuvieron en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5), y el número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones aumentó ligeramente por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de intensidad baja (Gráfico 6).

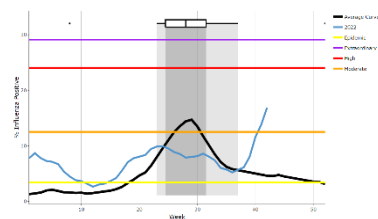
**Graph 1.** Chile: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 42, 2015-22



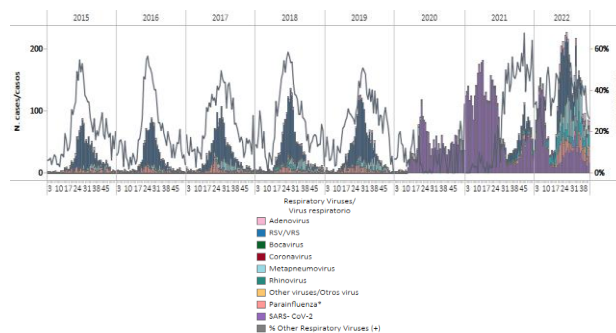
**Graph 2.** Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 42, 2015-22



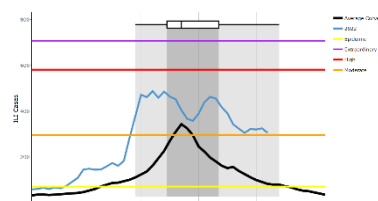
**Graph 3.** Chile: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022 (comparado con 2010-21)



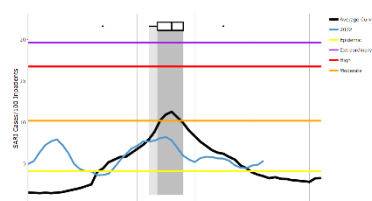
**Graph 4.** Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Chile: Number of ILI cases EW 42, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de consultas por ETI, SE 42 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 42, 2022 (compared to 2015-21)  
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 42 de 2022 (comparado con 2015-21)



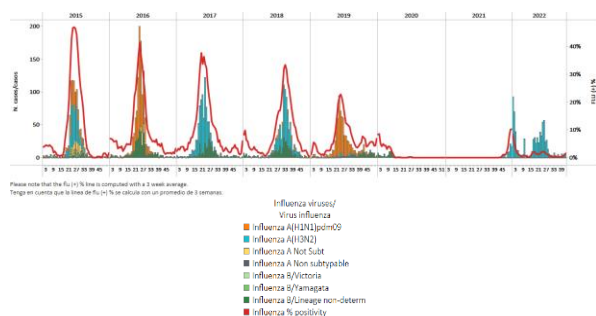




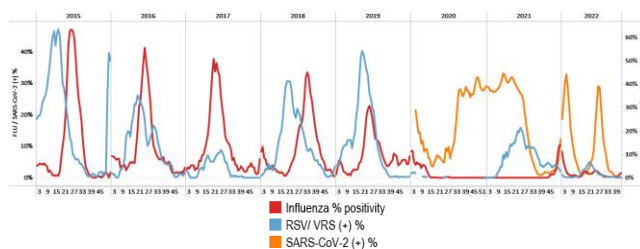
Paraguay

In EW 42, a predominance of influenza A(H3N2) detections was reported, followed by influenza B/Victoria detections. Minimal RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). No SARS-CoV-2 detections were recorded by EW 42 (Graphs 2 and 4). In recent weeks SARI/100 hospitalizations at sentinel sites have increased with activity at a low-intensity level below the average of previous seasons (Graph 5). ILI cases/1000 outpatients remained stable at baseline levels (Graph 6). / En la SE 42 se reportó un predominio de detecciones de influenza A(H3N2), seguido de detecciones de influenza B/Victoria. Se registraron detecciones mínimas de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de SARS-CoV-2 en la SE 42 (Gráficos 2 y 4). En las últimas semanas en los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se ha incrementado con una actividad en un nivel de baja intensidad por debajo del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 5). El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

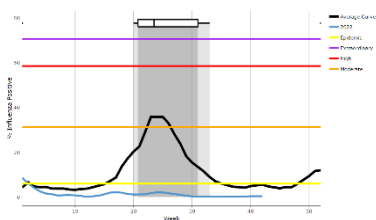
**Graph 1.** Paraguay: Influenza virus distribution  
EW 42, 2015-22  
Distribución de virus de influenza,  
SE 42, 2015-22



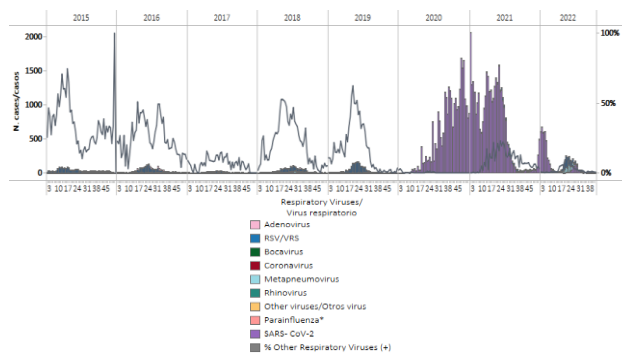
**Graph 2.** Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 42, 2015-21  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 42, 2015-21



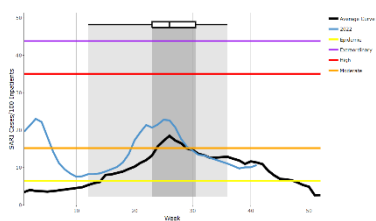
**Graph 3.** Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(in comparison to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2010-21)



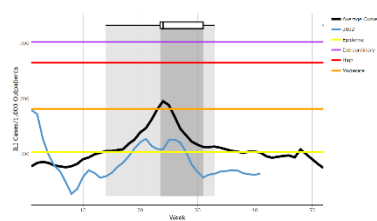
**Graph 4.** Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory  
viruses distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 42, 2015-22



**Graph 5.** Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients  
EW 42, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 42 de 2022  
(comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 42, 2022  
(compared to 2015-21)  
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 42 de 2021  
(comparado con 2015-21)

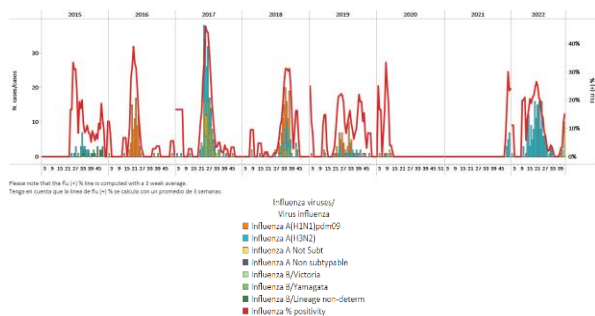




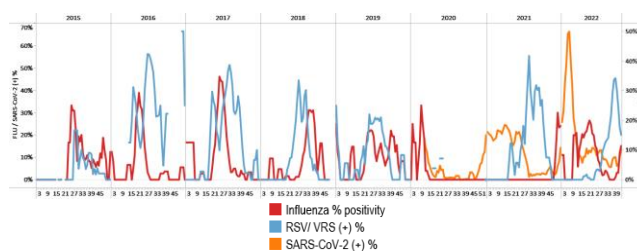
Uruguay

In EW 42, influenza B/Victoria detections were reported. Percent positivity increased above the average of previous seasons at a low-intensity level for this time of year (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections were recorded, and the percent positivity declined, remaining at high levels similar to those in the 2019 season. SARS-CoV-2 percent positivity has recently increased to 16.7% (Graph 2). In addition, SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites continued to decrease at low-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 4). / En la SE 42 se reportaron detecciones de influenza B/Victoria. El porcentaje de positividad aumentó por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de intensidad bajo para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad disminuyó, permaneciendo en niveles altos similares a los de la temporada 2019. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 ha aumentado recientemente al 16,7 % (Gráfico 2). Además, en los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones continuó disminuyendo a niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 4).

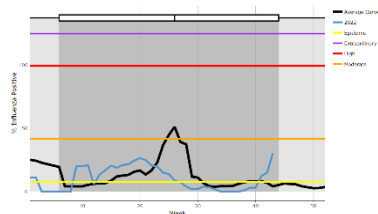
**Graph 1.** Uruguay: Influenza virus distribution EW 42, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 42, 2015-22



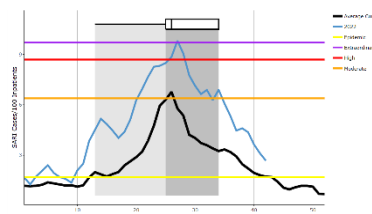
**Graph 2.** Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 42, 2015-22  
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 42, 2015-22



**Graph 3.** Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 42, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 42 de 2022  
(comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations  
(sentinel surveillance), EW 42, 2022 (compared to 2017-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),  
SE 42 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

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
NIH	National Institute of Health
ORV	Other respiratory viruses
SARI	Severe acute respiratory infection
ICU	Intensive care unit
RSV	Respiratory syncytial virus

## ACRÓNIMOS

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





**SARInet** plus  
Severe Acute Respiratory Infections Network

**PAHO**



Pan American  
Health  
Organization



World Health  
Organization  
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

**2022**