



2022

Influenza and ORV Report EW 44/ Reporte de Influenza y OVR SE 44

Data as of 11 November 2022 – Datos hasta el 11 de noviembre 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

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

Severe acute respiratory infections network – SARI*net* plus

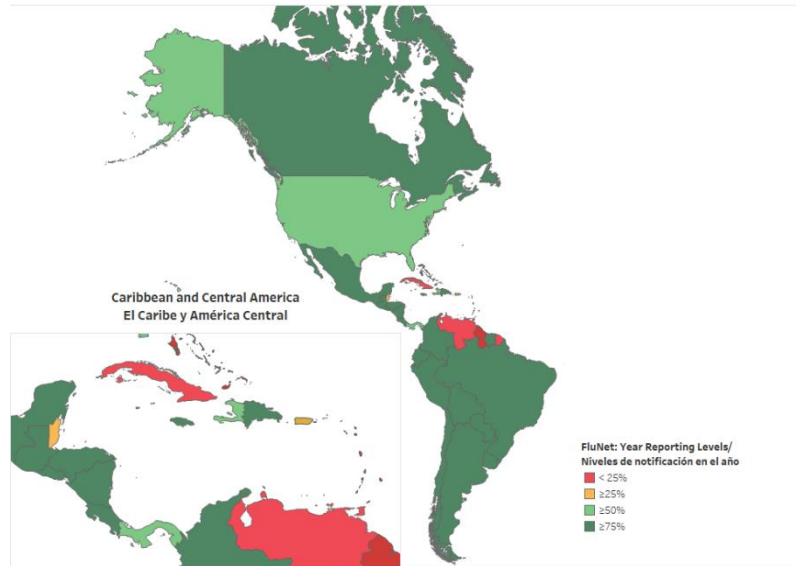
Red de las infecciones respiratorias agudas graves – SARI*net* plus

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index / Ir al Índice](#)

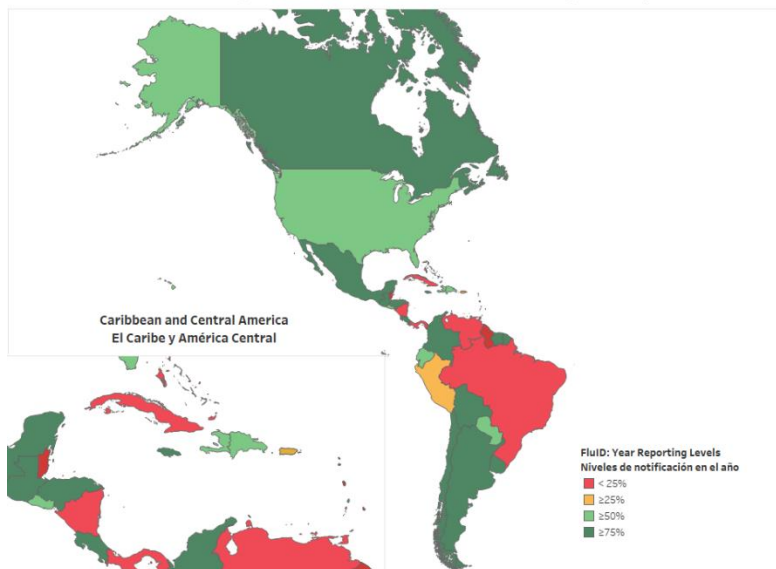


Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-44)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-44)



fluID

Reporting Percentage to fluID during 2022 (EW 1-44)
Porcentaje de notificación a fluID en el 2022 (SE 1-44)



REPORT INDEX ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Epidemiological alert influenza and other respiratory viruses 13 november 2022 / Alerta epidemiológica influenza y otros virus respiratorios 13 de noviembre de 2022	5
Weekly summary / Resumen semanal.....	6
Influenza global update 432 / actualización de influenza a nivel mundial 432	8
Regional summary - Overall influenza and RSV circulation / Resumen regional - Circulación general de los virus influenza y VRS.....	10
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.....	11
Weekly and cumulative numbers / Números semanales y acumulados.....	12
Epidemiological and virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país.....	13
North America / América Del Norte.....	14
Caribbean / Caribe	19
Central America / América Central	29
South America / América Del Sur – Andean Countries / Países Andinos	36
South America / América Del Sur / South Cone And Brazil / Cono Sur Y Brasil	42
Technical note / Nota técnica.....	48
Other resources	49
Otros recursos	50
Acronyms.....	51
Acrónimos	51





EPIDEMIOLOGICAL ALERT INFLUENZA AND OTHER RESPIRATORY VIRUSES 13 NOVEMBER 2022

Considering the increase of respiratory viruses activity in the region and ongoing influenza and other respiratory viruses (ORV) season in the Northern Hemisphere, the Pan American Health Organization / World Health Organization (PAHO/WHO) recommends Member States strengthen surveillance for Influenza, Respiratory Syncytial Virus (RSV) and SARS-CoV-2 and adopt the necessary measures for prevention, ensuring high vaccination coverage in high-risk groups, appropriate clinical management, strict compliance with infection prevention control measures in health care services, adequate supplies of antivirals, and timely treatment of associated complications.

The Epidemiological Alert is available at: <https://bit.ly/3g39M5q>

For your information, this epidemiological alert and other PAHO/WHO Epidemiological Alerts and Updates are available at: www.paho.org/epialerts

Influenza and SARS-CoV-2 integrated surveillance laboratory testing algorithm is available at: [Influenza and SC-2 integrated surveillance testing algorithm](#)

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS 13 DE NOVIEMBRE DE 2022

Considerando el aumento de la actividad de los virus respiratorios en la región y la actual temporada de influenza y otros virus respiratorios (OVR) en el hemisferio norte, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que refuercen la vigilancia de la influenza, el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) y el SARS-CoV-2 y adopten las medidas necesarias para la prevención, asegurando una alta cobertura de vacunación en grupos de alto riesgo, un manejo clínico adecuado, el cumplimiento estricto de las medidas de control de prevención de infecciones en los servicios de salud, el suministro adecuado de antivirales y el tratamiento oportuno de las complicaciones asociadas.

La alerta epidemiológica se encuentra disponible en el siguiente enlace:
<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-otros-virus-respiratorios-13-noviembre-2022>

Para su información, esta alerta epidemiológica y otras alertas y actualizaciones epidemiológicas de la OPS/OMS están disponibles en: <https://www.ops.or/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>

El algoritmo de pruebas de laboratorio para la Vigilancia integrada de la influenza y el SARS-CoV-2 se encuentra disponible en : [Algoritmo de pruebas de laboratorio vigilancia integrada influenza y SC-2](#)





WEEKLY SUMMARY

North America: Influenza activity is moderate in the subregion, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined). The SARS-CoV-2 activity was low, while RSV activity remained elevated. In [Canada](#), influenza activity is increasing. In [Mexico](#), influenza was at moderate-intensity levels. Increased influenza activity was reported in the [United States](#).

Caribbean: Influenza activity remained low across the subregion with A(H3N2) virus predominance and co-circulation of influenza B (lineage undetermined). The SARS-CoV-2 activity was very low. Influenza activity is increasing in [Jamaica](#) and [Puerto Rico](#). ILI activity remained elevated in [Guadeloupe](#) and [Martinique](#).

Central America: Influenza activity remained low but increased with the predominance of influenza A(H3N2) and the co-circulation of influenza B (lineage undetermined). SARS-CoV-2 activity remained low in the subregion. [Guatemala](#) and [Nicaragua](#) reported increased influenza activity with A(H3N2) predominance in the first and influenza B (lineage undetermined) in the latter. In addition, RSV activity increased in [El Salvador](#) and [Guatemala](#).

Andean: Influenza activity remained low, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and B (lineage undetermined). Overall, SARS-CoV-2 and RSV activity was low in the subregion. [Bolivia](#) reported increased influenza activity with co-circulation of A(H3N2) and A(H1N1)pdm09.

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. [Argentina](#) reported increased influenza activity with B (lineage undetermined) virus predominance, while [Chile](#) reported increased influenza activity for this time of year at high-intensity levels; ILI was increased with 35% ILI cases positive for influenza and 2.7% for SARS-CoV-2. In addition, RSV activity increased in [Brazil](#).

Global: Influenza activity increased, and where subtyped, influenza A(H3N2) viruses predominated. An increasing trend of influenza activity was observed in the northern hemisphere, while a plateau was observed in the southern hemisphere. In Europe, influenza activity followed an increasing trend but remained relatively low. Influenza A viruses predominated among the reported detections, with A(H3N2) viruses accounting for most subtyped influenza A viruses. In central Asia, Kazakhstan reported high influenza activity with B/Victoria lineage viruses predominating. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) remained stable at intermediate levels. In Western Asia, influenza activity was elevated. Influenza detections continued to increase in some countries of the Arabian 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 increased steeply, with elevated activity reported in Bhutan, Iran, and Pakistan. Most subtyped detections were influenza A(H3N2), followed by A(H1N1)pdm09, and a few influenza B detections. In South East Asia, detections of predominantly influenza A(H3N2) followed by influenza B and influenza A(H1N1)pdm09 decreased. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity appeared to decrease during this reporting period. In Oceania, influenza activity remained very low, with detections of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza A(H3N2) and some B viruses in Australia. In Southern Africa, decreasing detections of influenza B/Victoria and influenza A(H3N2) were reported.

SARS-CoV-2 positivity from sentinel surveillance increased slightly but remained under 10% after a long-term downtrend beginning in mid-2022. Activity rose sharply in the Region of the Americas, with percent positivity reaching 20%. In the European Region, positivity was stable at around 10%. The Western Pacific Region's positivity declined sharply but remained just above 10%. Positivity declined and was below 10% in all other regions. COVID-19 positivity from non-sentinel surveillance increased to over 10% due to increased positivity in South-East Asia and Western Pacific Regions.





RESUMEN SEMANAL

América del Norte: en general, la actividad de la influenza es moderada en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). La actividad del SARS-CoV-2 estuvo baja en general mientras que la actividad del VRS se mantuvo elevada. En [Canadá](#), la actividad de la influenza está aumentando, ubicándose en niveles de baja intensidad. En [México](#), la influenza estuvo en niveles de intensidad moderada. Los [Estados Unidos](#) reportaron un aumento de la actividad de la influenza, a un nivel de baja intensidad.

Caribe: la actividad de la influenza se mantuvo baja en toda la subregión con predominio del virus A(H3N2) y circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado). La actividad del SARS-CoV-2 estuvo muy baja en general. La actividad de la influenza está aumentando en [Jamaica](#) y [Puerto Rico](#). La actividad de la ETI se mantuvo elevada en [Guadalupe](#) y [Martinica](#).

América Central: la actividad de la influenza permaneció baja, pero en aumento, con el predominio de influenza A(H3N2) y la circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado). La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja en la subregión en general. Sin embargo, [Guatemala](#) y [Nicaragua](#) reportaron una actividad aumentada de influenza con A(H3N2) en el primero e influenza B (linaje indeterminado) en el segundo. Además, la actividad de VRS estuvo elevada en [El Salvador](#) y [Guatemala](#).

Países Andinos: la actividad de la influenza se mantuvo baja, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 y B (linaje indeterminado). En general, la actividad de SARS-CoV-2 y VRS estuvo baja en la subregión. Sin embargo, [Bolivia](#) notificó un aumento de la actividad por influenza con circulación concurrente de A(H3N2) y A(H1N1)pdm09.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza aumentó en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido baja en general. [Argentina](#) notificó un aumento de la actividad por influenza con predominio del virus B (linaje indeterminado), mientras que [Chile](#) notificó un aumento de la actividad de la influenza para esta época del año en niveles de alta intensidad; las ETI aumentaron con un 35,1 % de casos de ETI positivos para influenza y un 2,7 % para SARS-CoV-2. Además, la actividad del VRS aumentó en [Brasil](#).

Global: la actividad de la influenza aumentó y, en muestras con subtipo determinado, predominaron los virus influenza A(H3N2). Se observó una tendencia creciente de la actividad de la influenza en el hemisferio norte, mientras que en el hemisferio sur se observó una meseta. En Europa, la actividad de la influenza siguió una tendencia creciente pero se mantuvo relativamente baja. De las detecciones reportadas predominaron los virus A; de los virus influenza A con subtipo, los virus A(H3N2) representaron la mayoría. En Asia central, Kazajstán notificó una alta actividad por influenza con predominio de B/Victoria. En el Este de Asia, la actividad de la influenza predominantemente A(H3N2) se mantuvo estable en niveles intermedios. En Asia occidental, la actividad de la influenza estuvo elevada. 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 aumentó considerablemente, con actividad elevada en Bután, Irán y Pakistán. La mayoría de las detecciones con subtipo determinado fueron influenza A(H3N2), seguidas de A(H1N1)pdm09 y algunas detecciones de influenza B. En el sudeste asiático, disminuyeron las detecciones predominantemente de influenza A(H3N2), seguidas de influenza B e influenza A(H1N1)pdm09. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad pareció disminuir durante el período de este informe. En Oceanía, la actividad de influenza permaneció muy baja, con detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2) y algunos virus B en Australia. En el sur de África, se informaron detecciones decrecientes de influenza B/Victoria e influenza A(H3N2).

Vigilancia centinela: la positividad de la COVID-19 aumentó ligeramente, manteniéndose por debajo del 10%, luego de una tendencia a la baja que a mediados de 2022. La actividad aumentó considerablemente en la Región de las Américas, con un porcentaje de positividad del 20 %. En la Región Europea, la positividad se mantuvo estable alrededor del 10 %, mientras que en la Región del Pacífico Occidental disminuyó drásticamente, manteniéndose por encima del 10%. La positividad disminuyó y estuvo debajo del 10% en todas las demás regiones.





Influenza Global Update 432 / Actualización de influenza a nivel mundial 432 14 November 2022 / 14 de noviembre de 2022

Based on data up to 30 October 2022 / basado en datos hasta el 30 de octubre de 2022

Globally, influenza activity increased, and where subtyped, influenza A(H3N2) viruses predominated. An increasing trend of influenza activity was observed in the northern hemisphere, while a plateau was observed in the southern hemisphere. In Europe, overall influenza activity followed an increasing trend but remained relatively low. Influenza A viruses predominated among the reported detections, with A(H3N2) viruses accounting for most subtyped influenza A viruses. In central Asia, Kazakhstan reported high influenza activity with B/Victoria lineage viruses predominating. In East Asia, influenza activity of predominantly influenza A(H3N2) remained stable at intermediate levels overall. In Western Asia, influenza activity was elevated. Influenza detections continued to increase in some countries of the Arabian 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 increased steeply, with elevated activity reported in Bhutan, Iran, and Pakistan. Most subtyped detections were influenza A(H3N2), followed by A(H1N1)pdm09, and a few influenza B detections. In South East Asia, detections of predominantly influenza A(H3N2) followed by influenza B and influenza A(H1N1)pdm09 decreased. In the temperate zones of the southern hemisphere, overall influenza activity appeared to decrease during this reporting period. In Oceania, influenza activity remained very low, with detections of influenza A(H1N1)pdm09 and 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, decreasing detections of influenza B/Victoria and influenza A(H3N2) were reported.

National Influenza Centers (NICs) and other national influenza laboratories from 105 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 17 October to 30 October 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 367 787¹ specimens during that period. A total of 25 041 specimens were positive for influenza viruses, of which 23 645 (94.43%) were typed as influenza A and 1440 (5.75%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 1679 (22.20%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 5883 (77.80%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, all 326 (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 aumentó y, en muestras con subtipo, predominaron los virus de la influenza A(H3N2). Se observó una tendencia creciente de la actividad de la influenza en el hemisferio norte, mientras que se observó una meseta en el hemisferio sur. En Europa, en general la actividad de la influenza tuvo una tendencia creciente pero se mantuvo relativamente baja. De las muestras reportadas, predominaron los virus de la influenza A, y los virus A(H3N2) representaron la mayoría de los virus de influenza A con subtipo determinado. En Asia central, Kazajstán notificó una alta actividad por influenza con predominio de los virus B/Victoria. En el este de Asia, en general, la actividad de la influenza predominantemente A(H3N2) se mantuvo estable en niveles intermedios. En Asia occidental, la actividad de la influenza estuvo elevada. 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 aumentó considerablemente, y se notificó una actividad elevada en Bután, Irán y Pakistán. La mayoría de las detecciones con subtipo fueron influenza A(H3N2), seguidas de A(H1N1)pdm09 y algunas detecciones de influenza B. En el sudeste asiático, disminuyeron las detecciones predominantemente de influenza A(H3N2), seguidas de influenza B e influenza A(H1N1)pdm09. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general, la actividad de la influenza pareció disminuir durante el período de este informe. En Oceanía, la actividad de la influenza permaneció muy baja, con detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 e 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, se informaron detecciones decrecientes de influenza B/Victoria e influenza A(H3N2).

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



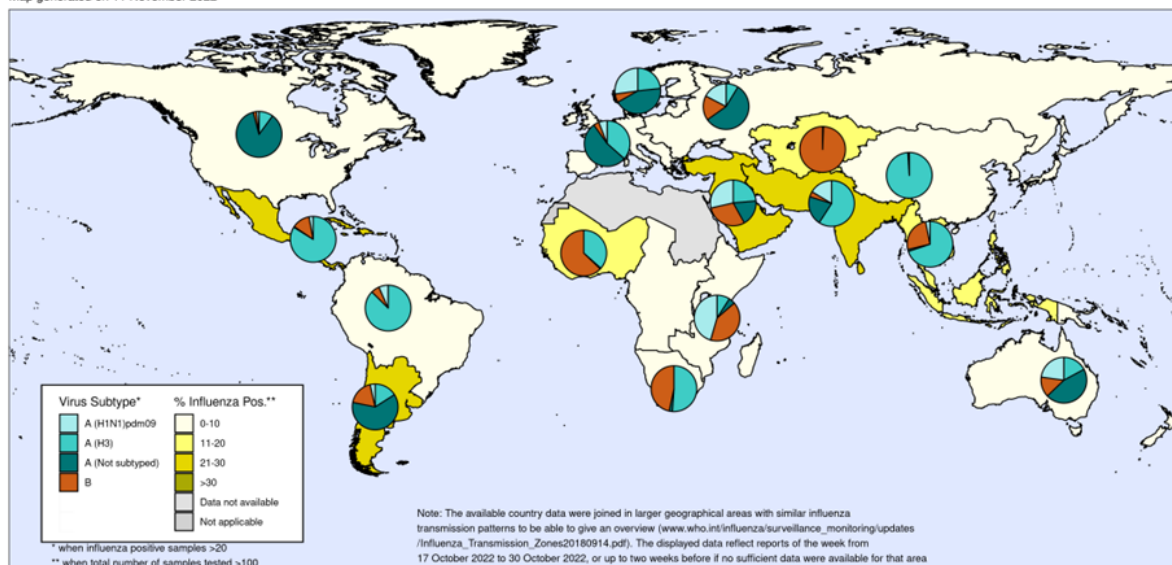


Los Centros Nacionales de Influenza (CNI) y otros laboratorios nacionales de influenza de 105 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 17 y el 30 de octubre de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 367 787¹ muestras durante ese período. Un total de 25 041 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 23 645 (94,43 %) se tipificaron como influenza A y 1440 (5,75 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 1679 (22,20 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 5883 (77,80 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 326 (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 11 November 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.



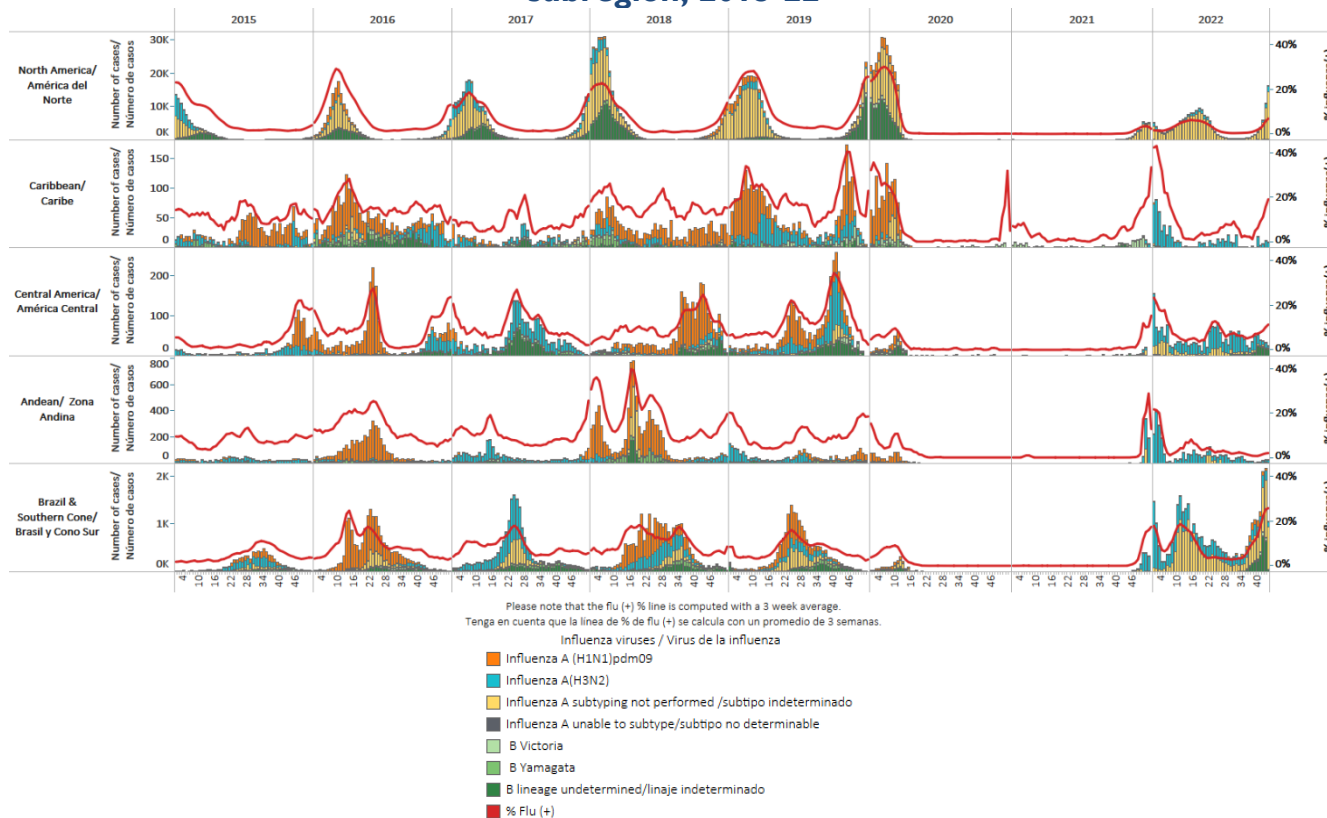
Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
 Copyright WHO 2022. All rights reserved.





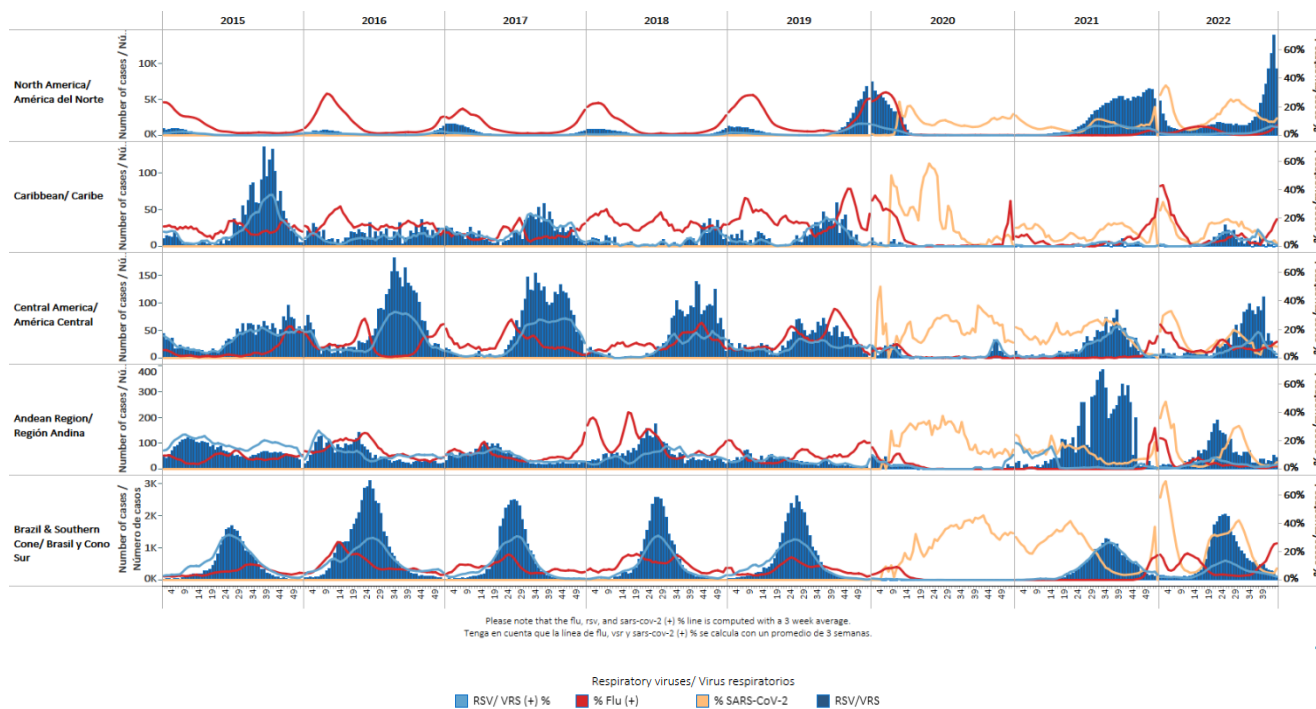
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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

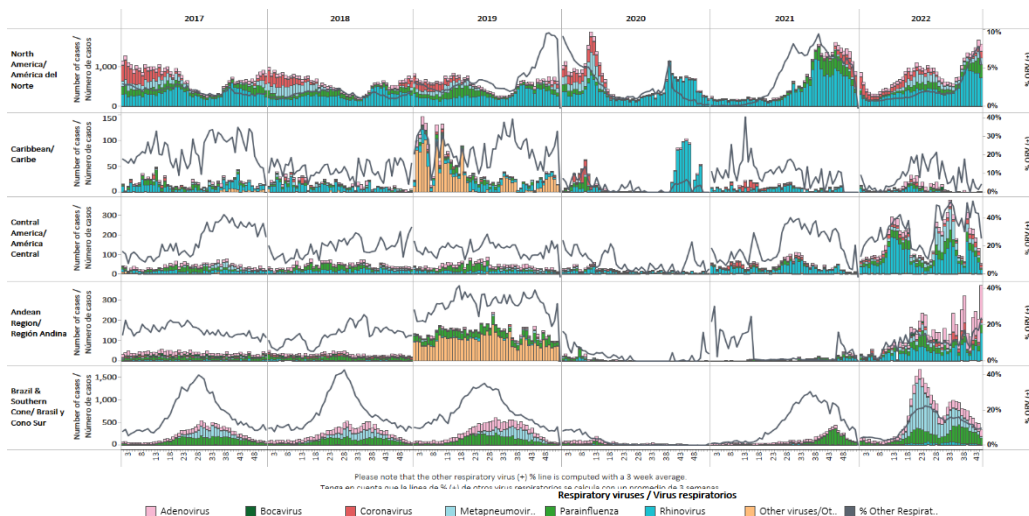




REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

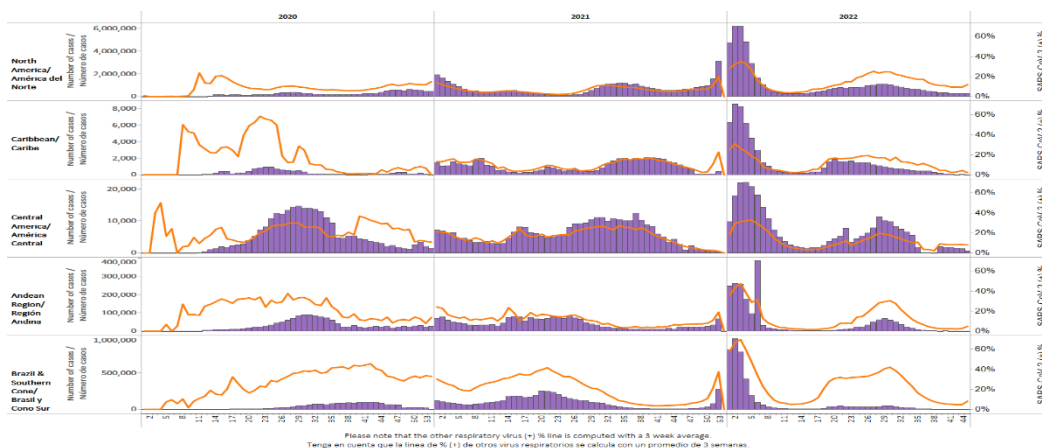
Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

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



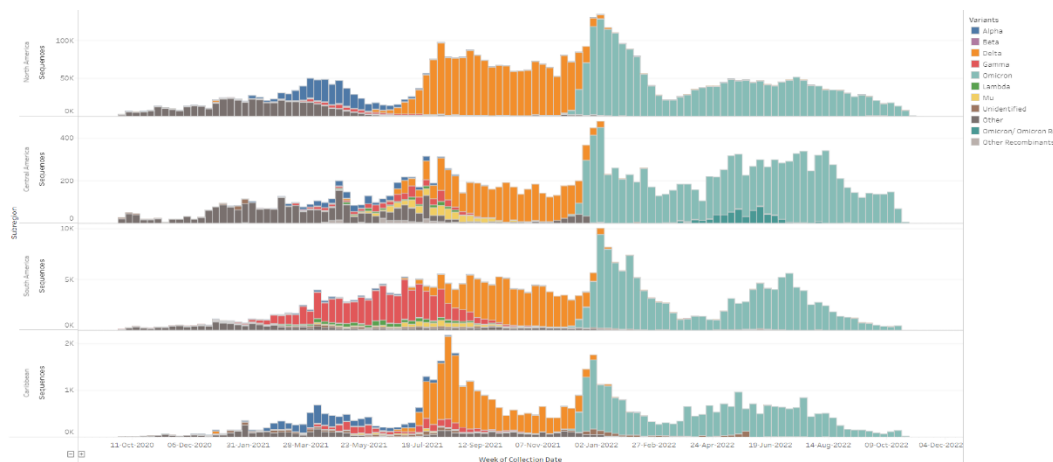
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022

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



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

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





WEEKLY AND CUMULATIVE NUMBERS OF INFLUENZA AND OTHER RESPIRATORY VIRUSES, BY COUNTRY AND EW, 2022^{2,3}

NÚMEROS SEMANALES Y ACUMULADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS, POR PAÍS Y SE, 2022^{4,5}

Weekly / Semanal

12

		EW 44, 2022 / SE 44 de 2022																			
		N samples flu & ORV/muestras flu & OVR				Influenza A unable to subtype/subtipo B Victoria B Yamagata B lineage no determinado				Influenza (%) Adenovirus Parainfluenza VRS % RSVVRS (%) Coronavirus Metapneumovirus Rinovirus *				% All Positive Samples (n) Flu & ORV		N_samples/muestras SARS-CoV-2 (+) SARS-CoV-2 (+) %					
		A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLUANOsu																	
North America/ América del Norte	Canada	76,309	1,003	40	1,083				3	2.8%	167	328	1,309	2%	181	149	708	6.5%	0		
	Mexico	560	273	4		34	0	0	0	55.5%	3	0	52	9%	2	11	15	70.5%	34,290	3,194	9.3%
USA		120,080	325	108	13,353				97	11.6%			7,945	7%				18.2%	2,278,424	273,021	12.0%
Caribbean/Caribe	Dominican Republic	17	9	0	0	0	0	0	0	52.9%	1	0	1	6%	0	0	0	64.7%	6	0	0.0%
	Haiti	4	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	53	2	3.8%
	Jamaica	27	0	1	0	0	0	0	0	3.7%								3.7%	174	3	1.7%
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0%	0	0	0		0	0	0.0%
Central America/ América Central	Costa Rica	42	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	7	3	0	0%	7	4	21	100.0%	5,722	575	10.0%
	El Salvador	13	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	1	8%	0	0	0	7.7%	10	1	10.0%
	Guatemala	24	6	0	1	0	0	0	0	29.2%	0	2	1	4%	4	2	2	79.2%	974	6	0.6%
	Honduras	13	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	2	0	0.0%
	Nicaragua	120	0	0	1	0	0	0	0	18	15.8%	0	0	1%	0	1	0	17.5%	796	17	2.1%
Andean / Zona Andina	Bolivia	15	3	3	0	0	0	0	0	40.0%	0	0	2	13%	0	0	0	60.0%	870	12	1.4%
	Colombia	1,631	9	1	0	0	2	0	1	0.9%	166	40	43	3%	19	6	132	26.1%	15,794	790	5.0%
	Ecuador	42	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	136	11	8.1%
	Peru	85	6	1	0	0	0	0	0	6	15.3%	0	0	1%	0	3	0	20.0%	321	14	4.4%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	159	0	0	11	0	0	0	51	39.0%			1	1%				39.6%	155	2	1.3%
	Brazil	674	15	1	0	0	0	0	0	2.4%	0	0	47	7%	3	0	1	9.9%	1,875	209	11.3%
	Chile	3,018	90	1	800	0	2	0	0	29.6%	120	127	18	1%				39.7%	1,925	104	5.4%
	Chile IRAG	228	4	0	71	0	0	0	0	33.2%	12	20	0	0%	1	3	4	51.3%	60	13	21.7%
	Uruguay	29	0	0	0	0	2	0	0	6.9%	0	0	1	3%	0	0	0	10.3%	29	1	3.4%
Grand Total		203,088	1,743	160	15,320	34	6	0	176	8.6%	476	520	9,423	5%	217	218	863	14.4%	2,341,616	277,975	11.9%

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 41, 2022 - EW 44, 2022 / SE 41 de 2022 - SE 44 de 2022																				
		N samples flu & ORV/muestras flu & OVR				Influenza A unable to subtype/subtipo B Victoria B Yamagata B lineage no determinado				Influenza (%) Adenovirus Parainfluenza VRS % RSVVRS (%) Coronavirus Metapneumovirus Rinovirus *				% All Positive Samples (n) Flu & ORV		N_samples/muestras SARS-CoV-2 (+) SARS-CoV-2 (+) %						
		A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLUANOsu																		
North America / América del Norte	Canada	273,898	1,844	89	1,977	0	0	0	19	1.4%	555	1,211	3,601	1.3%	0	431	500	3,183	4.9%	0		
	Mexico	2,134	796	24	0	1	0	1	43.0%	22	23	215	10.1%	10	6	59	82	62.5%	152,454	11,461	7.5%	
	USA	457,386	1,564	448	30,100	10	0	0	396	7.1%	0	0	40,252	8.8%	0	0	0	0	15.9%	10,572,290	1,060,292	10.0%
Caribbean/Caribe	Belize	12	1	0	0	0	0	0	0	8.3%	0	0	0	0%	0	0	0	0	8.3%	0		
	Dominican Republic	137	25	0	0	0	0	0	0	18.2%	2	0	7	5.1%	0	0	0	0	24.8%	71	1	1.4%
	Haiti	30	1	0	0	0	0	0	0	3.3%	0	0	0	0%	0	0	0	0	3.3%	171	6	3.5%
Central America/ América Central	Jamaica	74	5	1	0	0	0	0	0	8.1%	0	0	0	0%	0	0	0	0	8.1%	1,579	22	1.4%
	Costa Rica	515	10	0	0	0	0	0	0	1.9%	61	73	32	6.2%	0	70	40	229	100.0%	52,767	4,932	9.3%
	El Salvador	68	5	0	0	0	0	0	0	7.4%	1	2	7	10.3%	0	0	0	0	22.1%	61	7	11.5%
	Guatemala	161	17	0	4	3	0	0	0	14.9%	2	14	18	11.2%	1	9	13	31	72.7%	4,193	22	0.5%
	Honduras	94	3	0	2	0	0	0	0	6.0%	0	0	2	2.4%	0	0	0	0	8.3%	44	1	2.3%
	Nicaragua	505	0	0	1	0	0	0	81	16.2%	0	1	4	0.8%	0	0	3	0	17.8%	3,593	83	2.3%
	Panama	208	10	0	0	1	0	0	0	5.3%	2	7	27	13.0%	1	3	5	22	37.5%	402	18	4.5%
Andean / Zona Andina	Bolivia	106	21	4	0	4	0	0	0	27.4%	2	3	8	7.5%	1	1	0	7	48.1%	61,206	759	1.2%
	Colombia	5,354	19	2	0	2	0	1	0.5%	505	116	155	2.9%	0	66	19	293	22.3%	52,859	1,795	3.4%	
	Ecuador	231	5	0	0	0	0	0	0	2.2%	1	3	1	0.4%	0	0	0	0	4.3%	1,190	56	4.7%
	Peru	465	16	1	0	4	0	0	9	6.5%	0	0	1	0.2%	0	0	3	1	7.5%	56,921	2,026	3.6%
	Venezuela	231	0	0	0	12	0	0	0	5.2%	0	0	0	0%	0	0	0	0	5.2%	0	0	0.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	12,082	123	198	881	199	0	1,802	26.5%	165	263	497	4.1%	0	0	5	0	34.2%	66,658	3,218	4.8%	
	Brazil	3,155	193	23	0	0	0	0	6.8%	4	3	299	9.5%	1	11	1	10	17.3%	8,582	515	6.0%	
	Chile	10,994	440	11	2,348	4	0	1	25.5%	413	544	115	1.0%	0	0	259	0	37.6%	7,216	357	4.9%	
	Chile IRAG	943	20	1	265	0	0	0	30.3%	41	60	7	0.7%	3	7	23	60	53.4%	413	94	22.8%	
	Paraguay	855	8	0	0	1	0	0	1.1%	2	0	1	0.1%	0	0	1	0	1.5%	230	0	0.0%	
Uruguay	Paraguay IRAG	418	9	0	0	1	0	0	2.4%	12	7	2	0.5%	0	0	2	0	7.9%	583	6	1.0%	
	Uruguay	113	1	0	0	12	0	0	11.5%	0	0	11	9.7%	0	0	0	0	21.2%	113	9	8.0%	
Grand Total		671,391	3,465	584	20,628	148	1	1,107	3.9%	1,510	2,056	36,160	5.4%	15	461	930	3,961	10.6%	11,746,455	1,135,328	9.7%	

Total Influenza B, EW 41 - 44, 2022 - SE 41 - 44 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/linaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	427	11	0		100%	0%
Caribbean/ Caribe	0	0	0			
Central America/ América Central	85	4	0		100%	0%
Andean / Zona Andina	32	22	0		100%	0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	2,032	229	0	1,803	100%	0%
Grand Total	2,576	266	0	2,310	100%	0%

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

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

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

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





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

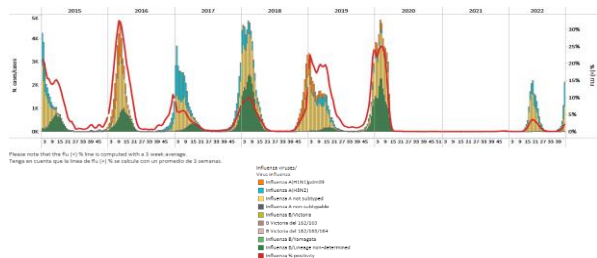




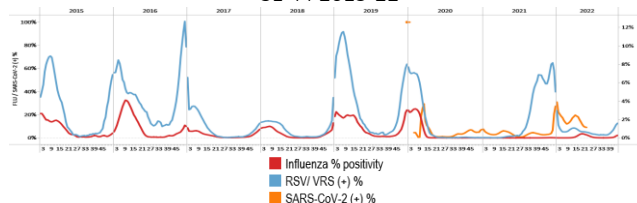
Canada / Canadá

During EW 44, 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 above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1, 2, and 3). Among influenza cases with recorded age, 64% were in children and teenagers (0-19). Respiratory syncytial virus activity is increasing above expected levels for this time of year (Graph 2); activity level varies among regions. Some rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, and adenovirus detections were also registered, with activity relatively stable and near expected levels for this time of year (Graph 4). The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (1.2%) decreased compared to the previous week and was above the seasonal average (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 44 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de algunos virus influenza A(H1N1)pdm09 (muestras con subtipo determinado) e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). De los casos de influenza con edad registrada, el 64% fueron en niños y adolescentes (0-19). La actividad del virus sincitial respiratorio está aumentando por encima de los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 2); el nivel de actividad varía entre las regiones. También se registraron algunas detecciones de rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus, con actividad relativamente estable y cerca de los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 4). El porcentaje de visitas a profesionales de la salud por ETI (1,2 %) disminuyó respecto a la semana anterior y se ubicó por encima del promedio estacional (Gráfico 5). La tasa semanal de COVID-19 disminuyó en todos los grupos de edad (Gráfico 6); sin embargo, la distribución de pacientes con COVID-19 por sexo se mantuvo sin cambios, con un 54,5 % de casos en mujeres y un 35,0 % entre 20 y 39 años.

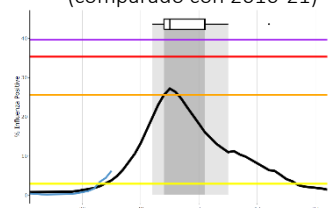
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 44, 2015-22



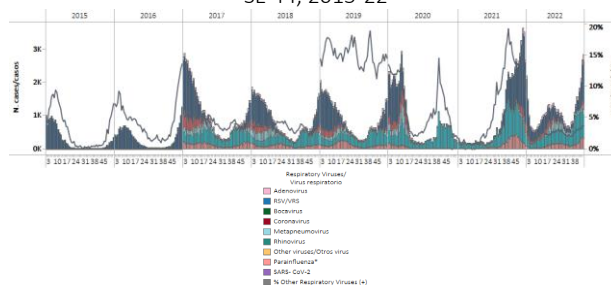
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 44 2015-22



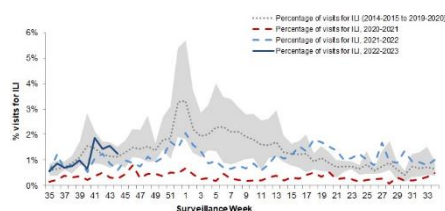
Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022
(comparado con 2010-21)



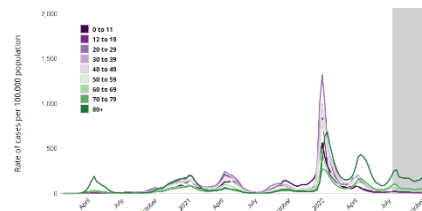
Graph 4. Canada: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 44 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 44, 2015-22



Graph 5. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,
EW 35, 2022 – EW 44, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela,
SE 35 de 2022 a SE 44 de 2022



Graph 6. Canada: Weekly rate of COVID-19 cases per 100 000
population by age group as of October 29, 2022
Tasa semanal de casos de la COVID-19 por 100 000 habitantes por
grupo de edad al 29 de octubre de 2022



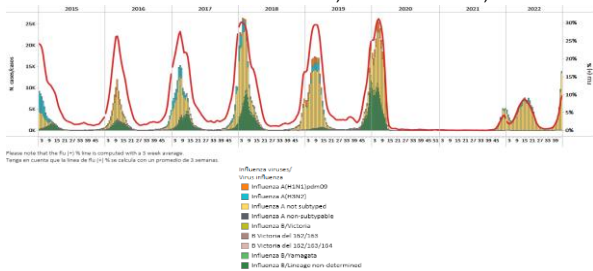


United States / Estados Unidos

As of EW 44, influenza A(H3N2) predominated. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined) were co-circulated. Influenza activity increased in most areas of the country above the average of previous seasons at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity continued to increase with the highest RSV-associated hospitalization rate among those 0-5 months with 145.2 per 100 000 population. Besides, SARS-CoV-2 percent positivity (12.0%) increased compared to the previously registered (Graph 2). Influenza-like illness (ILI) increased, with 5.5% of outpatient visits for ILI, above the national baseline (Graph 4). The southeastern and south-central regions reported the highest levels of activity, followed by the Mid-Atlantic and the south-central West Coast regions. (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with a - 3.7% percent change from EW 43 (Graph 6). / En la SE 44 predominó influenza A(H3N2). Los virus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado) circularon concurrentemente. La actividad de la influenza aumentó en la mayoría de las zonas del país por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial siguió aumentando con la tasa más alta de hospitalización asociada al VRS en los niños de 0 a 5 meses con 145,2 por 100 000 habitantes. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (12,0 %) aumentó respecto al registrado anteriormente (Gráfico 2). La enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó, con un 5,5 % de visitas ambulatorias por ETI, por encima de la línea de base nacional (Gráfico 4). Las regiones sureste y centro-sur reportaron los niveles más altos de actividad, seguidas por las regiones del Atlántico medio y la costa oeste del centro-sur. (Gráfico 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio porcentual de -3,7 % respecto a la SE 43 (Gráfico 6).

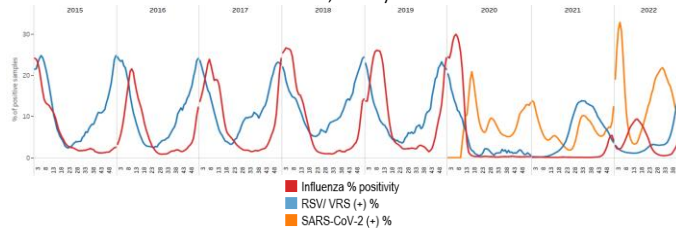
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 44 2022, 2015-2022

Distribución de virus de influenza, SE 44 de 2022, 2015-2022



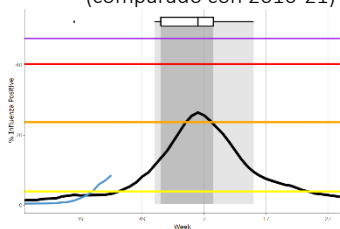
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 44 2022, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2 SE 44 2015-22



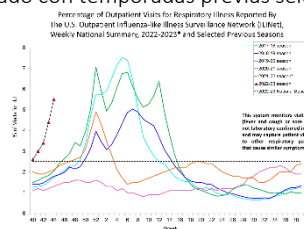
Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 44 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 44 2022 compared to selected previous seasons

Porcentaje de visitas por ETI, SE 44, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



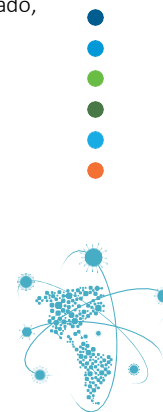
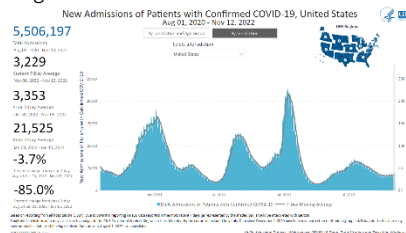
Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 44, 2021-2022

Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 44, 2021-2022



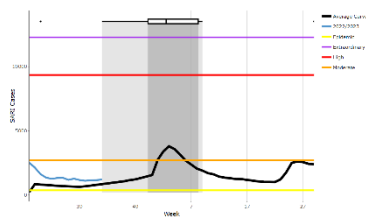
Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – November 12, 2022

Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 12 de noviembre de 2022

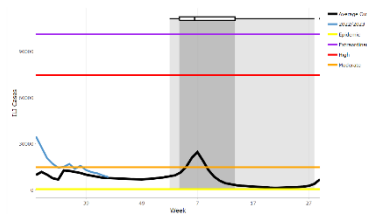




Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 44, 2022
 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG, SE 44 de 2022
 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 44, 2022
 (compared to 2015-21)
 Número de casos de ETI, SE 44 de 2022
 (comparado con 2015-21)



1

2

3

4

5

6

7





**SUBREGION
CARIBBEAN / CARIBE**

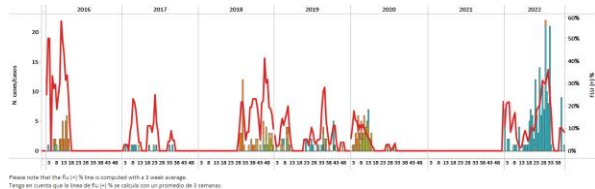




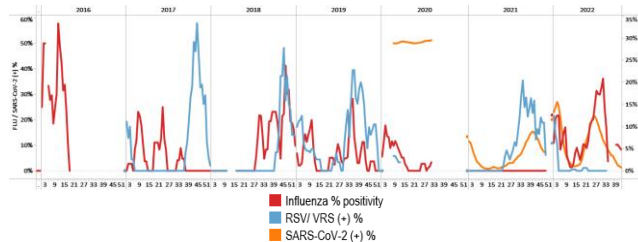
Belize / Belice

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 and 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 y no se analizaron muestras para SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4).

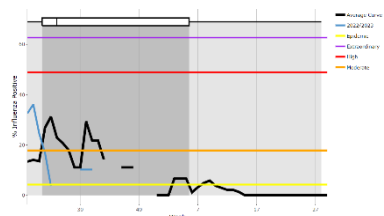
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution, EW 42, 2016-22
 Distribución de virus influenza SE 42, 2016-22



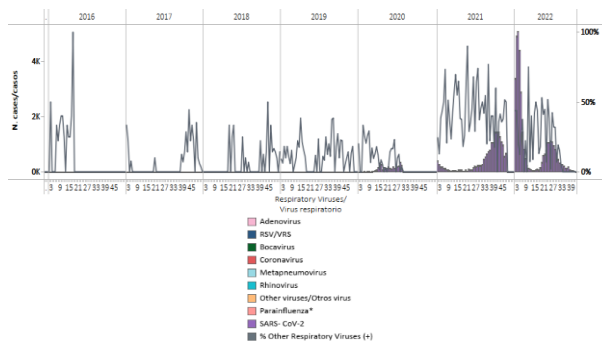
Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2016-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 42, 2016-22



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

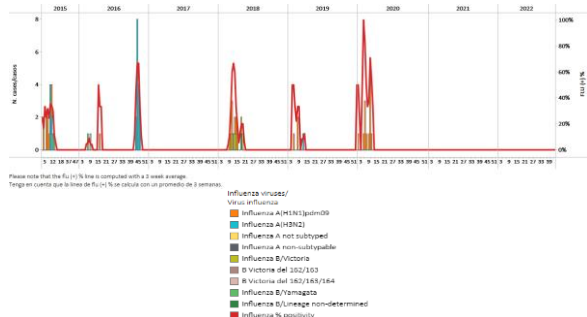




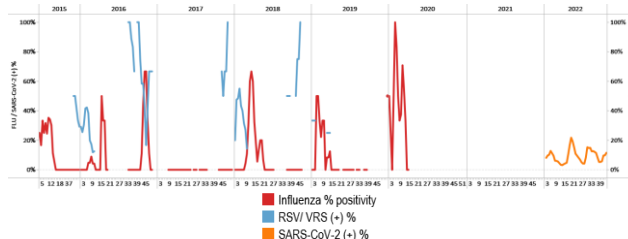
Dominica

During EW 43, no samples were analyzed for influenza or RSV (Graphs 1 and 2). As of EW 43, 45 samples were analyzed for SARS-CoV-2 with 8.9% 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 43 no se analizaron muestras para influenza ni para VRS (Gráficos 1 y 2). En la SE 43 se analizaron 45 muestras para SARS-CoV-2 con un 8.9 % 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).

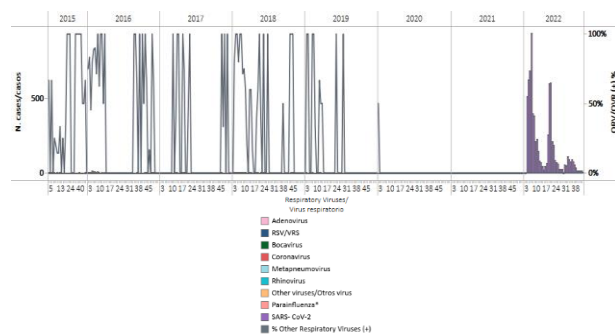
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 43, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 43, 2015-22



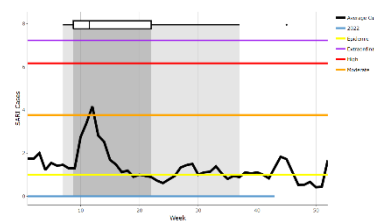
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 43, 2015-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 43, 2015-22



Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 43, 2015-22
 Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 43, 2015-22



Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 43, 2022 (compared to 2010-21)
 Número de casos de IRAG, SE 43 de 2022 (comparado con 2010-21)

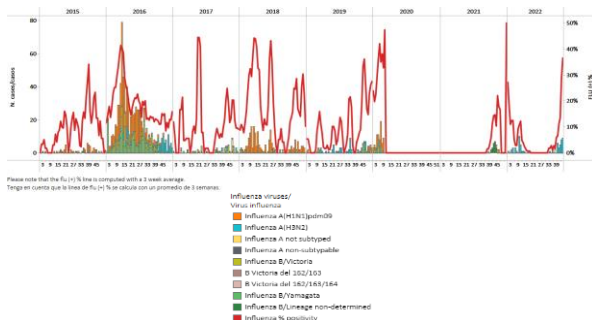




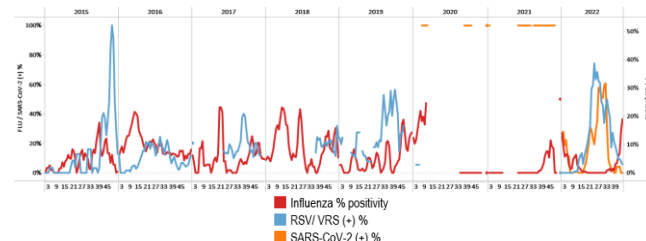
Dominican Republic / República Dominicana

During EW 44, influenza A(H3N2) detections were reported. Influenza activity increased and remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). One respiratory syncytial virus detection was registered with a decreasing activity (Graph 2). Six 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 44 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza aumentó y se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Se registró una detección de virus respiratorio sincitial con actividad decreciente (Gráfico 2). Se analizaron seis 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).

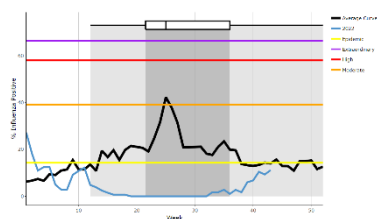
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución del virus influenza, SE 44, 2015-22



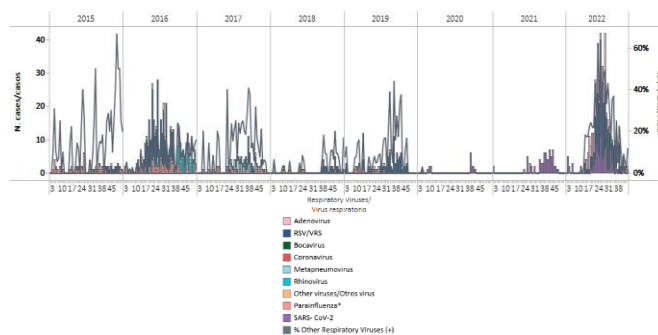
Graph 2. Dominican Republic: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



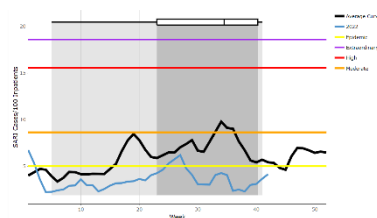
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



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

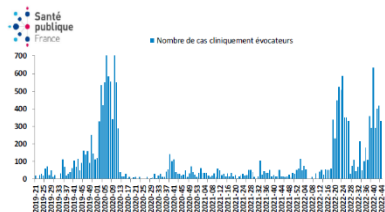




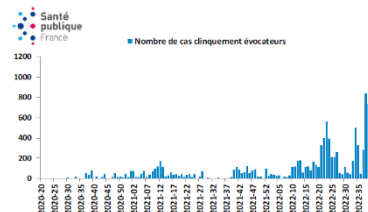
French Territories / Territorios franceses

Guadeloupe: In EW 44, overall, ILI consultations remained elevated compared to previous weeks (Graph 1). The SARS-CoV-2 incidence rate (118/100 000 Pop.) remained stable compared to the last registered, while the screening rate (566/100 000 Pop.) declined compared to the previous week. **Martinique:** The number of ILI consultations increased during October, the highest for the two past years (Graph 2). During EWs 34-44, virologic hospital surveillance detected for the first time, since 2020 influenza B virus (lineage undetermined); most affected were children under five and those 65 and older. The COVID-19 incidence rate increased compared to the previous week (81/100 000 vs.68 in EW 43); the screening rate decreased (312 vs. 388). **French Guiana:** In EW 44, the ARI consultation rate was 95/100 000 Pop., decreasing slightly compared with last week's rate of 146/100 000 Pop. (Graph 3). COVID-19 incidence rate (25/100 000 Pop.) and the screening rate (273/100 000 Pop.) remained stable compared to the rates reported in the previous week. RSV activity has increased during the last three EWs (41-43). **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 44, en general, las consultas por ETI se mantuvieron elevadas en comparación con las semanas previas (Gráfico 1). La tasa de incidencia de SARS-CoV-2 (118/100 000 hab.) se mantuvo estable con respecto al último registro, mientras que la tasa de detección (566/100 000 hab.) disminuyó con respecto a la semana previa. **Martinica:** el número de consultas de ETI aumentó durante octubre, el más alto de los últimos dos años (Gráfico 2). Durante las SE 34-44, la vigilancia virológica hospitalaria detectó por primera vez, desde 2020, el virus de influenza B (linaje indeterminado); los más afectados fueron los niños menores de cinco años y los mayores de 65 años. La tasa de incidencia de COVID-19 aumentó con respecto a la semana anterior (81/100 000 vs. 68 en la SE 43); la tasa de despistaje disminuyó (312 vs. 388 EW 43). **Guayana Francesa:** en la SE 44, la tasa de consulta de IRA fue de 95/100 000 hab., disminuyendo levemente en comparación con la tasa de la semana pasada de 146/100 000 hab. (Gráfico 3). La tasa de incidencia de la COVID-19 (25/100 000 hab.) y la tasa de despistaje (273/100 000 hab.) se mantuvieron estables en comparación con las tasas reportadas la semana anterior. La actividad del VRS ha aumentado durante las últimas tres SE (41-43). **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.

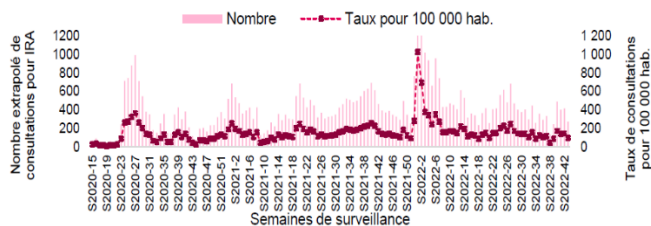
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 21-2021, to EW 44-2022
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, SE 21 de 2021 a SE 44 de 2022



Graph 2. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 21-2021, to EW 44-2022
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, SE 21 de 2021 a SE 44 de 2022



Graph 3. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100000 habitantes atendidas por médicos generales

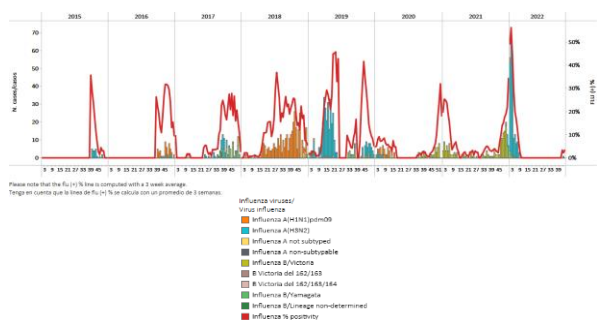




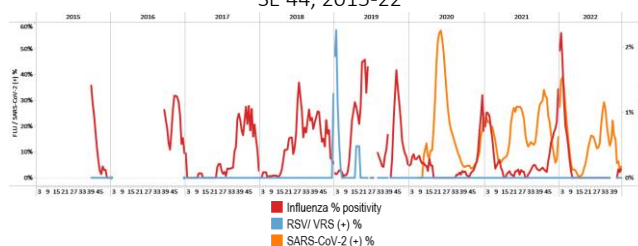
Haiti / Haití

No influenza detections have been recorded since EW 8, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and B (lineage undetermined). During EW 44, no influenza detections were reported (Graphs 1, 2, and 3). Among 53 specimens tested for SARS-CoV-2, 3.8% tested positive; it increased 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 registran detecciones de influenza desde la SE 8, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 y B (linaje indeterminado). Durante la SE 44 no se reportaron detecciones de influenza (Gráficos 1, 2 y 3). De 53 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 3,8% resultó positivo; aumentó con respecto a la semana previa (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).

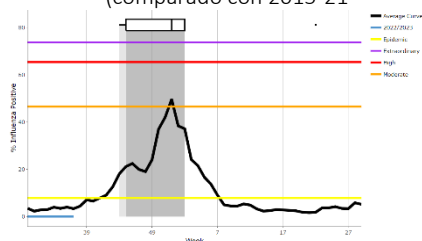
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 44, 2015-22
 Distribución de virus influenza SE 44, 2015-22



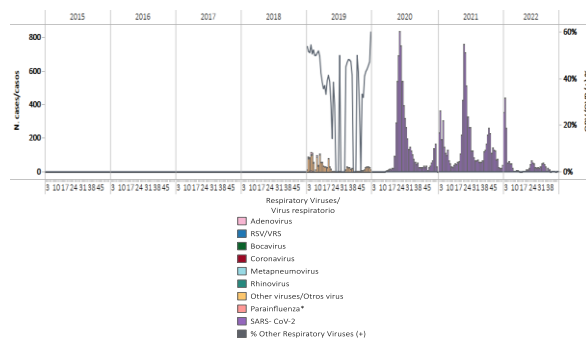
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



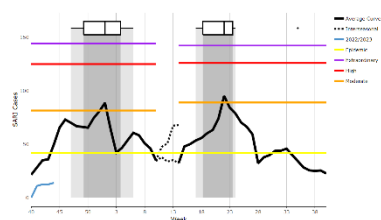
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022
 (compared to 2015-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022
 (comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2019-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 44, 2019-22



Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 44, 2022
 (compared to 2017-21)
 Número de casos de IRAG, SE 44 de 2022
 (comparado con 2017-21)

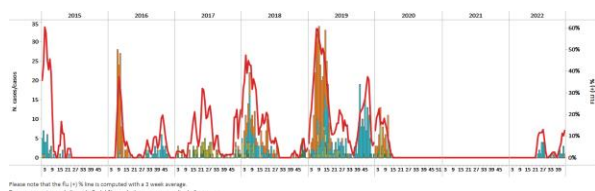




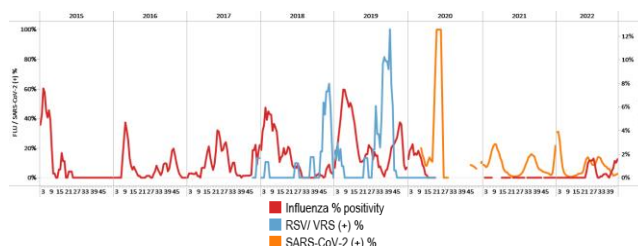
Jamaica

In EW 44, a single influenza A(H1N1)pdm09 sample was recorded. No RSV detections were recorded (Graphs 1 and 2). Influenza activity increased above the average of previous years and was at a low-intensity level (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (1.7%) increased slightly compared with last week (Graph 2). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations decreased below the average of previous years at baseline levels (Graph 4); pneumonia cases remained at moderate-intensity levels (Graph 5). Kingston-St. Andrew, Clarendon, and Saint Thomas reported most of the pneumonia cases. Similarly, acute respiratory infections increased at the average of previous years at baseline levels (Graph 6). / En la SE 44 se registró una sola muestra de influenza A(H1N1)pdm09. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores y se mantuvo en un nivel de baja intensidad (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,7 %) aumentó ligeramente en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones disminuyó por debajo del promedio de años anteriores, ubicándose en niveles basales (Gráfico 4); los casos de neumonía se mantuvieron en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Kingston-St. Andrew, Clarendon y Saint Thomas informaron la mayoría de los casos de neumonía. De igual manera, las infecciones respiratorias agudas aumentaron y se situaron en el promedio de años anteriores en los niveles basales (Gráfico 6).

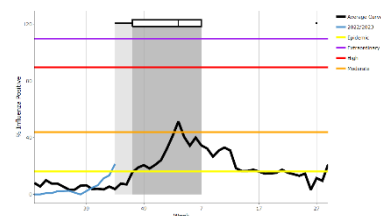
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 44, 2015-22



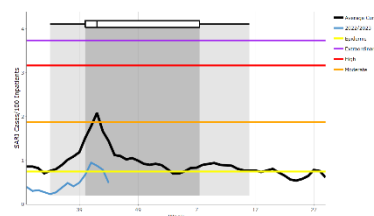
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



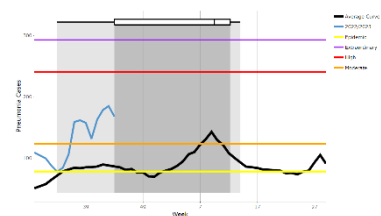
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022
(comparado con 2010-21)



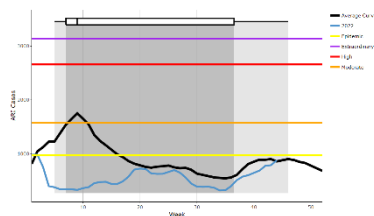
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 44, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 44 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 44, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 44, 2022
(comparado con 2014-21)



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 44, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 44 de 2022
(comparado con 2011-21)

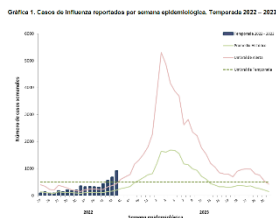




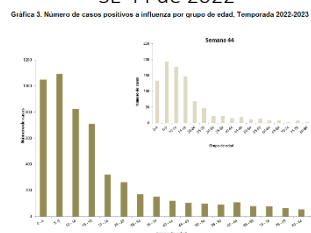
Puerto Rico

The number of influenza-positive cases (909) by rapid test increased compared to the previous week, above the average of prior years and above the seasonal threshold (Graph 1). Overall, influenza A (subtyping not performed) predominated. Among influenza cases, 38 were hospitalized, and 22 had a vaccination history against influenza. The Ponce health region presented the highest case reporting rate. Most influenza cases occurred among persons under 20 years (Graph 2). During EWs 27, 2022, and 44, 2022, the Guayama, Sabana Grande, and Utuado municipalities registered the highest cumulative incidence of influenza, between 418.1 – 635.2 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the COVID-19 incidence rate (207.35/100 000 pop.) has remained stable during recent weeks (Graph 4). / El número de casos positivos a influenza por prueba rápida (909) aumentó respecto a la semana previa, por encima del promedio de años anteriores y por encima del umbral estacional (Gráfico 1). En general, predominó influenza A (subtipo indeterminado). De los casos de influenza, 38 fueron hospitalizados y 22 tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. La región de salud de Ponce presentó la mayor tasa de notificación de casos. La mayoría de los casos de influenza ocurrieron en individuos menores de 20 años (Gráfico 2). De la SE 27 de 2022 a la SE 44 de 2022, los municipios de Guayama, Sabana Grande y Utuado registraron la mayor incidencia acumulada de influenza, entre 418,1 y 635,2 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, la tasa de incidencia de la COVID-19 (207,35/100 000 hab.) se ha mantenido estable durante las últimas semanas (Gráfico 4).

Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 44, 2022-23
 Casos positivos para influenza SE 44, 2022-23

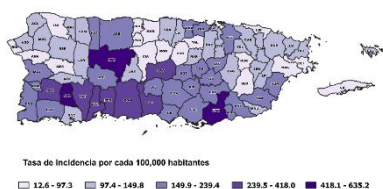


Graph 2. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 44, 2022
 Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 44 de 2022

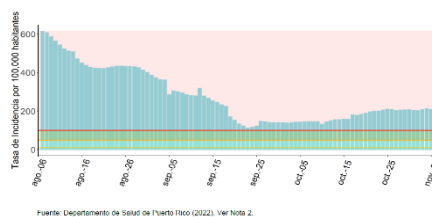


Graph 3. Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2022 - 44, 2022
 Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 44 de 2022

Gráfica 2. Mapa de tasas de incidencia acumulada de influenza por municipio, semanas 27, 2022-44, 2022



Graph 4. Puerto Rico: COVID-19 incidence rate per 100 000 population, 31 July 2022 – 29 October 2022
 Tasa de incidencia de la COVID-19 por 100 000 habitantes, del 31 de julio al 29 de octubre de 2022



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



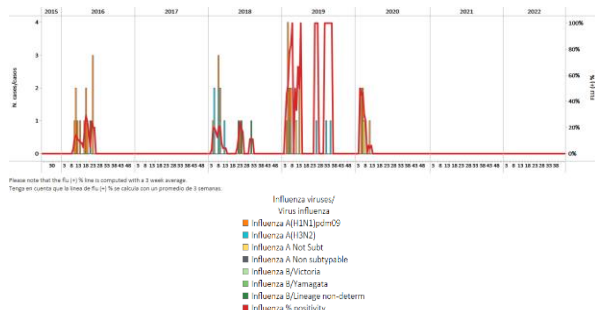


Saint Lucia / Santa Lucía

During EW 44, no samples were reported 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 50.0% and 15.0% of all SARI admissions. In 2022, 0.6% of hospital medical admissions corresponded to SARI cases. / Durante la SE 44 no se reportaron muestras para influenza, virus respiratorio sincitial ni 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, en donde los casos de ETI en personas de cinco 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 50,0 % y el 15,0 % de todos los ingresos por IRAG. En 2022, el 0,6 % de los ingresos médicos hospitalarios correspondieron a casos de IRAG.

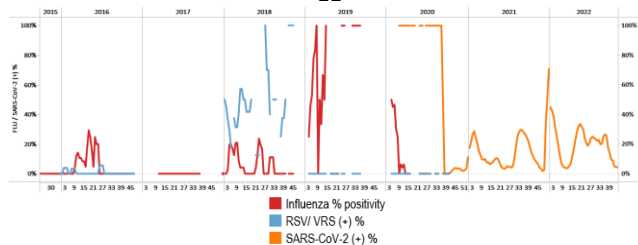
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22

Distribución del virus de la influenza, SE 44, 2015-22



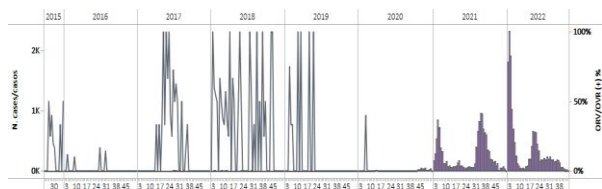
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 44, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



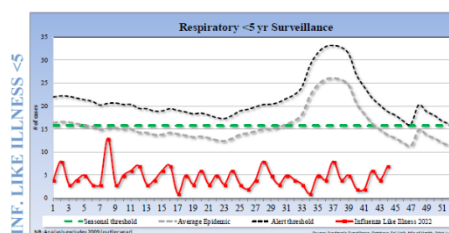
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



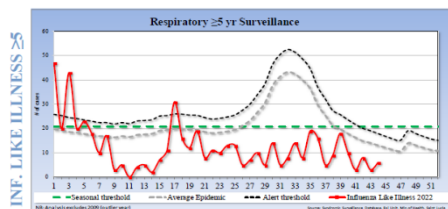
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 44, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 44, 2022 (comparado con 2016-21)



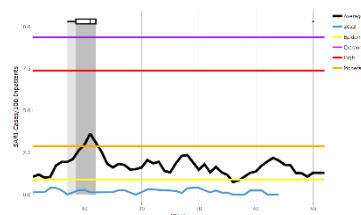
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 44, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 44, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 43, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 43 de 2022 (comparado con 2016-21)

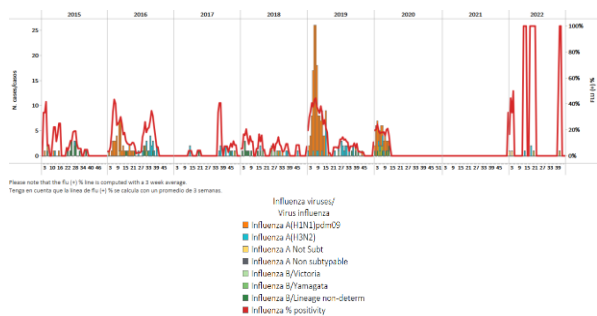




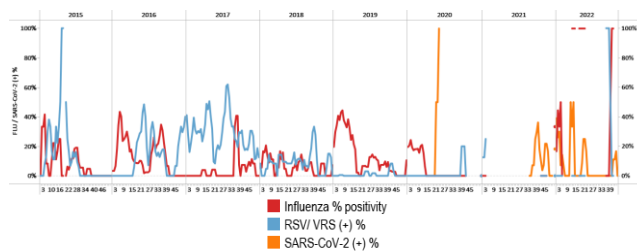
Suriname

During EW 44, 2022, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza A(H3N2) circulated in previous months. No samples were analyzed for SARS-CoV-2 (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 44 de 2022, no se analizaron muestras para influenza o VRS. Influenza A(H3N2) circuló en meses anteriores. No se analizaron muestras para SARS-CoV-2 (Gráficos 1, 2 y 3). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del promedio de años anteriores ubicándose en un nivel de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 4). Los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de cinco años.

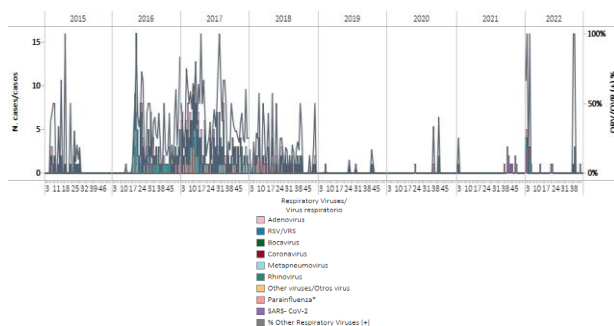
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 44 2015-22



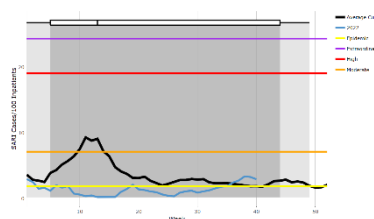
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015 -22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 44, 2022 (compared to 2013-21)
 Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 44, 2022 (comparado con 2013-21)





SUBREGION
CENTRAL AMERICA / AMÉRICA CENTRAL



© 2022 Mapbox © OpenStreetMap

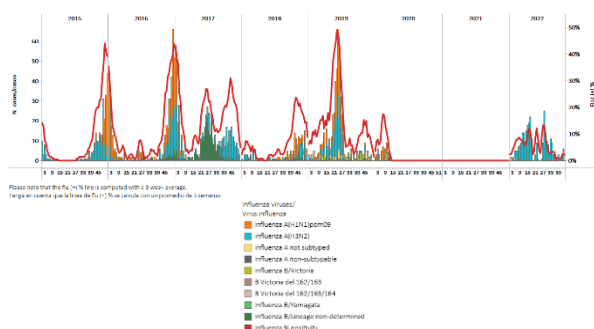




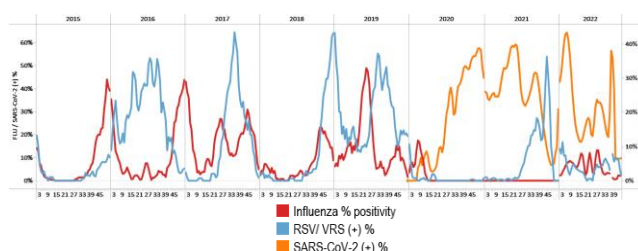
Costa Rica

During EW 44, no influenza detections were recorded, with activity at the baseline levels. Influenza A(H3N2) circulated the previous week. No respiratory syncytial virus detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). Rhinovirus, adenovirus, coronavirus, metapneumovirus, and parainfluenza detections were recorded during the reporting period. Among 5722 samples analyzed for SARS-CoV-2, 575 tested positive (10.0%), percent positivity remained stable compared to the previous registered (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased, with activity at the average of previous years at moderate-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 44, no se registraron detecciones de influenza, con actividad en los niveles basales. Influenza A(H3N2) circuló la semana previa. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). Durante el período del informe se registraron detecciones de rinovirus, adenovirus, coronavirus, metapneumovirus y parainfluenza. De 5722 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 575 resultaron positivas (10,0%), el porcentaje de positividad se mantuvo estable en comparación con el registro anterior (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG disminuyó, con una actividad en el promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5).

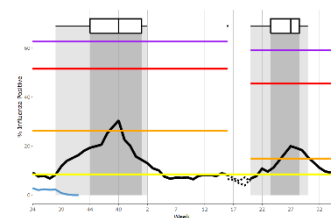
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 44, 2015-22



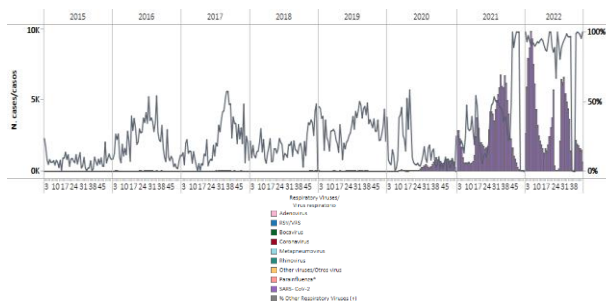
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2011-21)

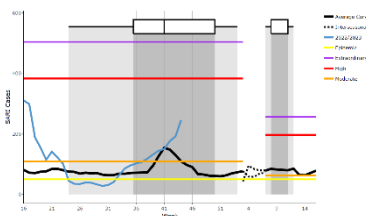


Graph 4. Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 44, 2022 (compared to 2013-21)

Número de casos de IRAG, SE 44 de 2022 (comparado con 2013-21)

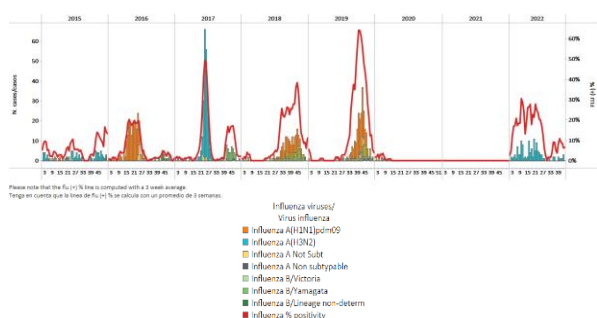




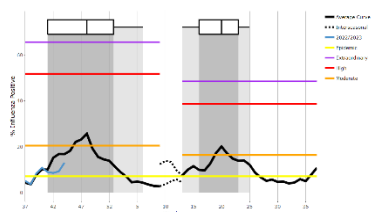
El Salvador

As of EW 44, no influenza virus detections were registered, with influenza A(H3N2) circulation the previous week. Influenza activity increased below the average of prior years at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). A single respiratory syncytial virus detection was reported, with increased activity compared to early 2022 (Graph 2). Among ten samples analyzed for SARS-CoV-2, one (10.0%) tested positive. The number of SARI cases / 100 hospitalizations remained above the previous years' average at a low-intensity level (Graph 5). Of the SARI cases, children under five were the most affected. / En la SE 44 no se registraron detecciones de virus de la influenza, con circulación de influenza A(H3N2) la semana previa. La actividad de la influenza aumentó por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Se notificó una sola detección de virus respiratorio sincitial, con mayor actividad en comparación con principios de 2022 (Gráfico 2). De diez muestras analizadas para SARS-CoV-2, una (10,0 %) resultó positiva. El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por encima del promedio de años previos en un nivel de baja intensidad (Gráfico 5). De los casos de IRAG, los niños menores de cinco años fueron los más afectados.

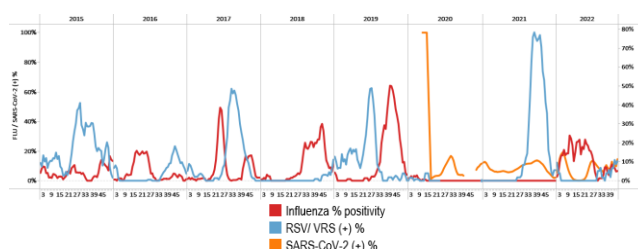
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 44, 2015-22



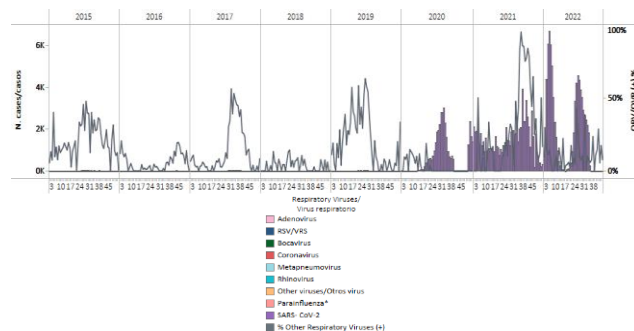
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparación 2010-21)



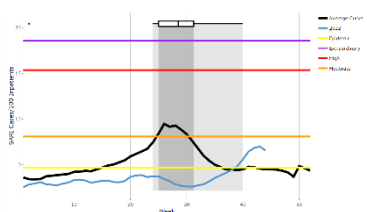
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 44, 2022 (compared to 2016-2021)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 44 de 2022 (comparado con 2016-21)

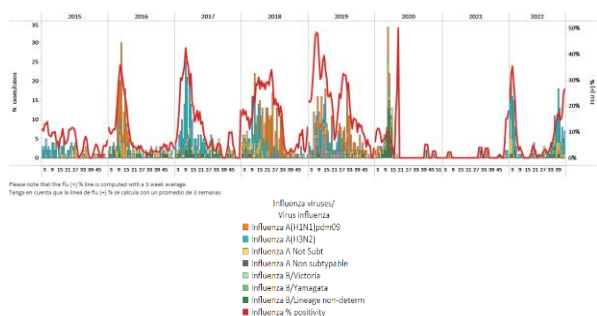




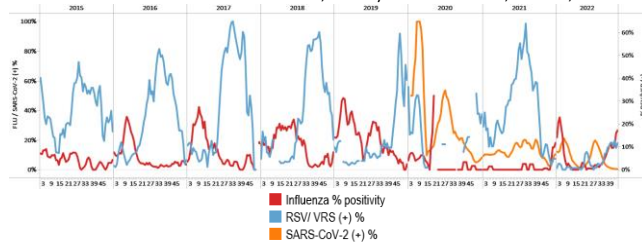
Guatemala

During EW 44, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded with increased activity at low-intensity levels for this time of year. In addition, few respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites; among 974 samples analyzed for SARS-CoV-2, six tested positives (0.6%) (Graphs 1, 2, 3, and 4). Coronavirus, rhinovirus, metapneumovirus, and parainfluenza detections were recorded during the reporting period. Influenza-like illnesses/1000 outpatients increased remaining at low-intensity levels (Graph 5). Severe acute respiratory infections/100 hospitalizations fell below the average of previous years at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 44, se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado) con mayor actividad en niveles de baja intensidad para esta época del año. Además, se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela; de 974 muestras analizadas para SARS-CoV-2, seis resultaron positivas (0,6 %) (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Durante el período del informe se registraron detecciones de coronavirus, rinovirus, metapneumovirus y parainfluenza. El número de casos de enfermedad tipo influenza por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentó, manteniéndose en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones cayó por debajo del promedio de años anteriores ubicándose en niveles basales (Gráfico 6).

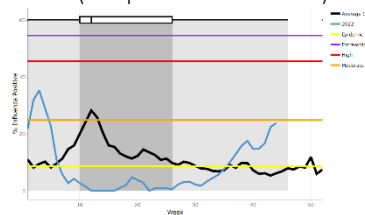
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de influenza, SE 44, 2015-22



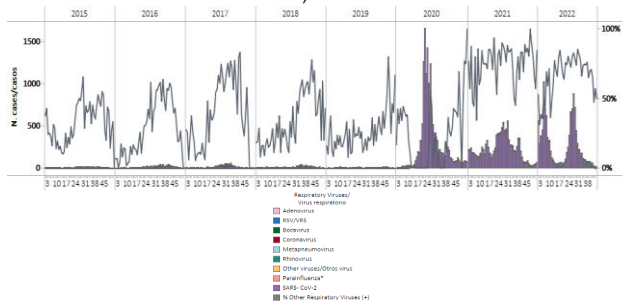
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



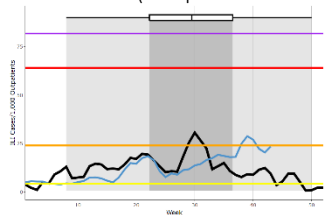
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



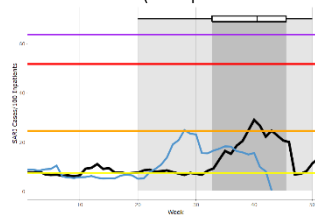
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



Graph 5. Guatemala: ILI cases/1000 outpatients, EW 44, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 44 de 2021 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 44, 2022 (compared to 2017-21)
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 44 de 2022 (comparado con 2017-21)

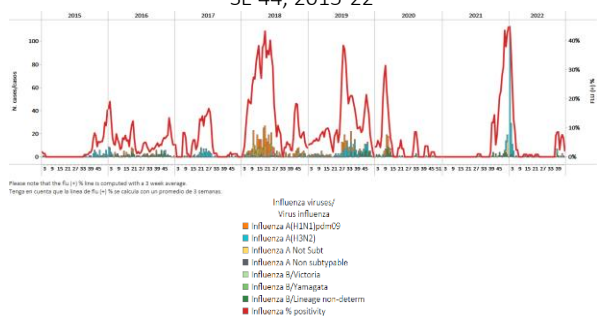




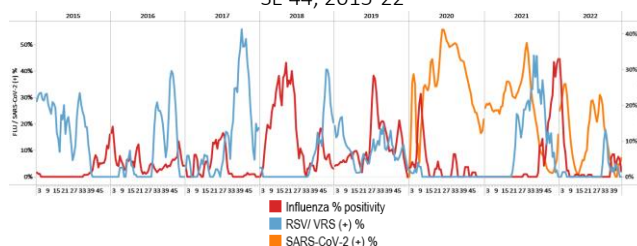
Honduras

In EW 44, no influenza detections were recorded; influenza A(H3N2) circulated in prior weeks. Influenza activity decreased and was below the average of previous years at baseline levels. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). At the national level, two samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained unchanged below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 44 no se registraron detecciones de influenza; influenza A(H3N2) circuló en semanas previas. La actividad de la influenza disminuyó y estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). A nivel nacional, se analizaron dos muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráficos 2 y 4). El número de casos de infección respiratoria aguda grave y de enfermedad tipo influenza se mantuvo sin cambios por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).

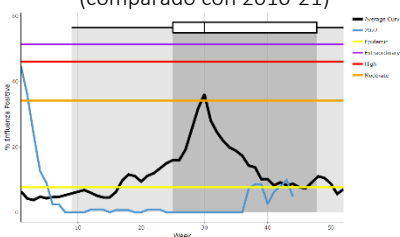
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución virus de la influenza, SE 44, 2015-22



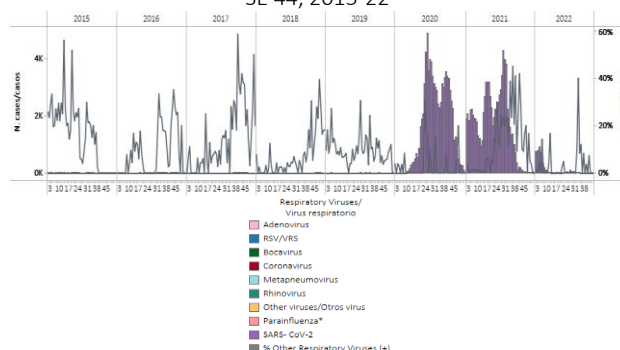
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



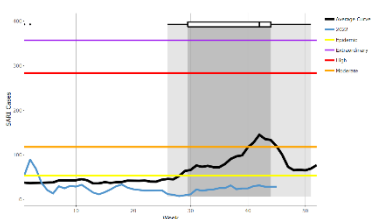
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



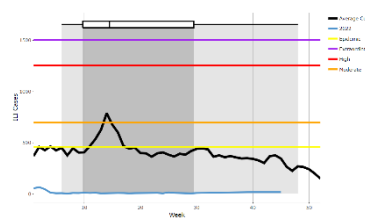
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
 Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
 Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)

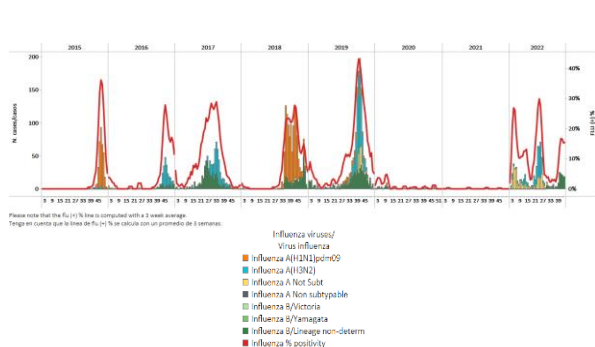




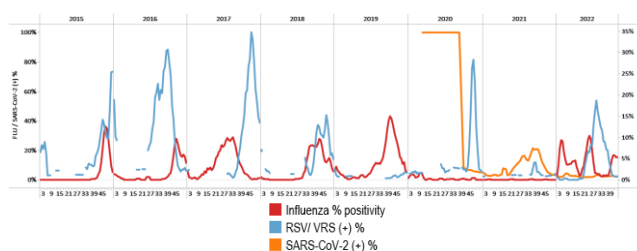
Nicaragua

In EW 44, influenza B (lineage undetermined) and influenza A (subtyping not performed) detections were recorded, with influenza percent positivity increasing 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 43 (Graphs 2 and 4). In EW 44, 2.1% (17/796) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 44, se registraron detecciones de influenza B (linaje indeterminado) e influenza A (subtipo indeterminado), con un porcentaje de positividad de influenza que aumentó por encima del promedio de años anteriores ubicándose en niveles de baja intensidad. Se registró una sola detección de virus respiratorio sincitial con actividad disminuida (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 43 (Gráficos 2 y 4). En la SE 44, el 2,1 % (17/796) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

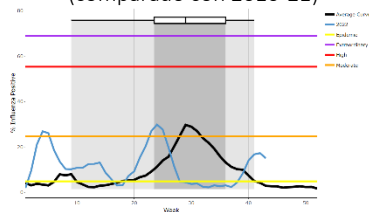
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de influenza, SE 44, 2015-22



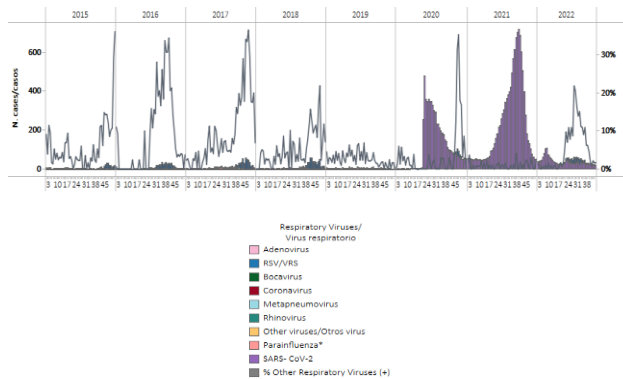
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22

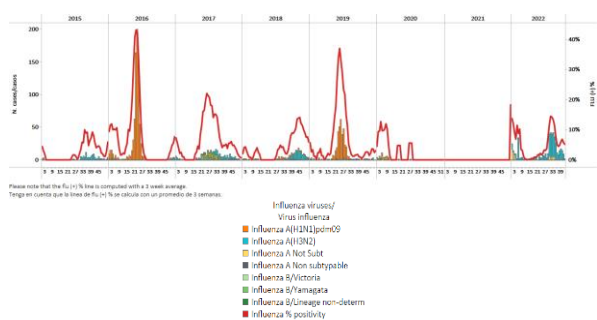




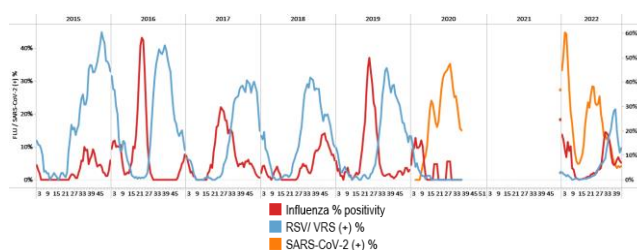
Panama / Panamá

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).

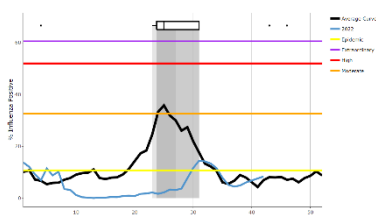
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 42, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 42, 2015-22



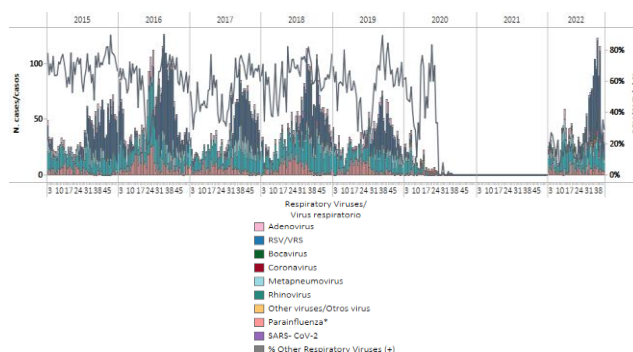
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 42, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 42, 2015-22



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)

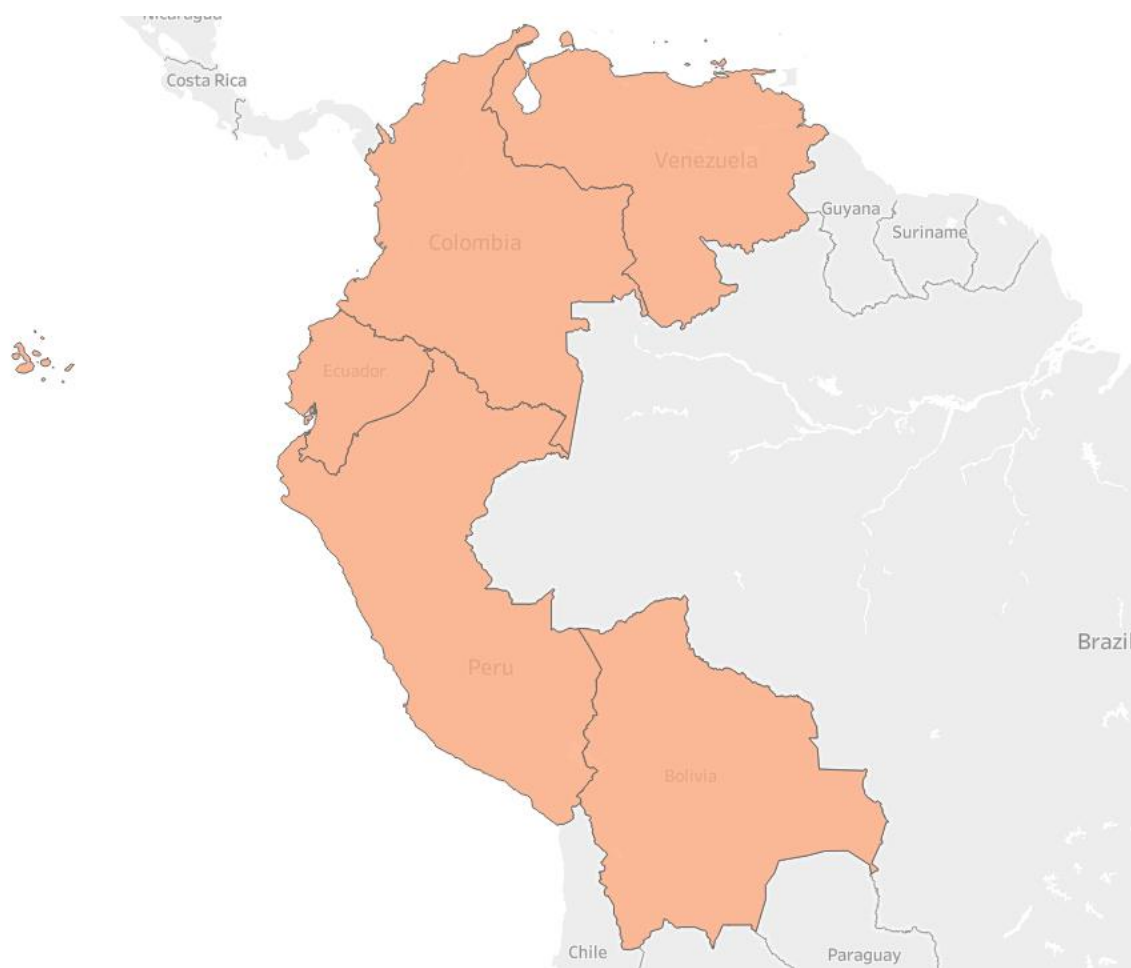


Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 42, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 42, 2015-22





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

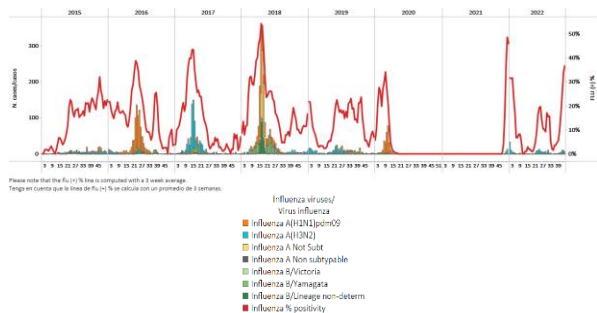




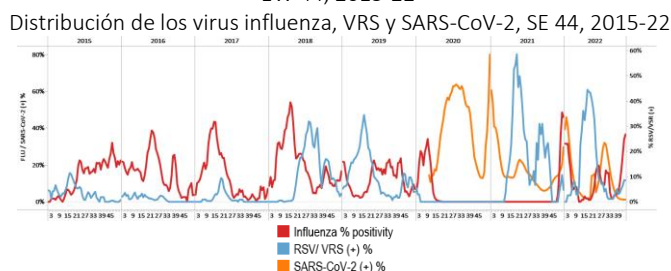
Bolivia

During EW 44, influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 were equally detected (Graph 1). Influenza activity increased above the average of previous years at low-intensity levels. Two respiratory syncytial virus detections were reported; activity is rising. In contrast, SARS-CoV-2 detections and percent positivity remained stable, with 1.4% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI cases / 100 hospitalizations rose, with activity at moderate-intensity levels (Graph 5). Among 28 sampled SARI cases, 21.4% were positive for influenza and 3.6% for RSV. Most influenza-associated SARI cases were in children under five. / Durante la SE 44 se detectaron en igual proporción los virus influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1). La actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores ubicándose en niveles de baja intensidad. Se informaron dos detecciones de virus respiratorio sincitial; la actividad va en aumento. Por el contrario, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad se mantuvieron estables, con un 1,4 % de las muestras que dieron positivo (Gráficos 2, 3 y 4). Los casos de IRAG/100 hospitalizaciones aumentaron, con actividad en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Entre los 28 casos de IRAG muestreados, el 21,4 % fueron positivos para influenza y el 3,6 % para RSV. La mayoría de los casos de IRAG asociados con la influenza fueron en niños menores de cinco años.

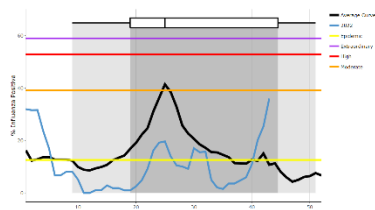
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de influenza, SE 44, 2015-22



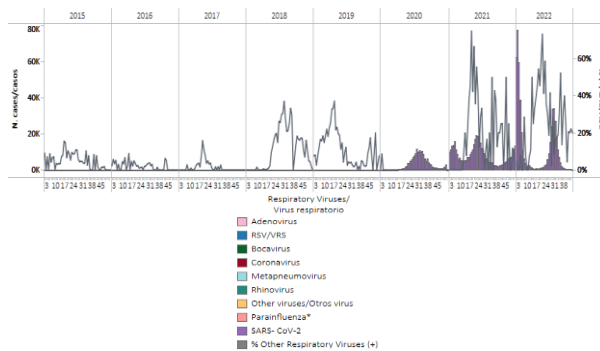
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22



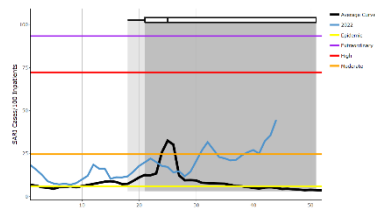
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22



Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 44, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 44 de 2022 (comparado con 2015-21)

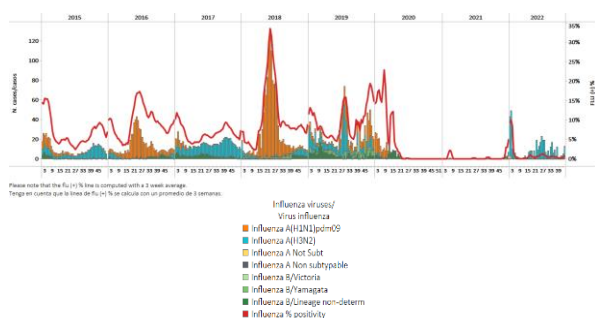




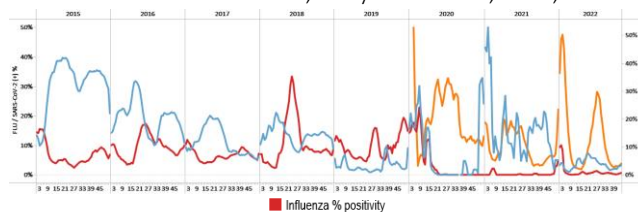
Colombia

During EW 44, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by a few influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria (where lineage was determined), 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 (5.0%) increased slightly compared to the prior registered, with higher detections than reported last week (Graphs 2 and 4). The number of consultations for pneumonia declined, remaining above the average of previous years at low-intensity levels (Graph 5). Most pneumonia cases occurred in children under five, followed by those aged 60 and older. Bogota, Antioquia, and Santander reported most cases. Acute respiratory infection cases decreased to low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 44, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de algunas detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 y B/Victoria (muestras con linaje determinado), la actividad de la influenza se ubicó en niveles basales. Se registraron detecciones de 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 (5,0 %) aumentó ligeramente en comparación con el registro anterior, con detecciones más altas que las reportadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). El número de consultas por neumonía disminuyó, manteniéndose por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). La mayoría de los casos de neumonía ocurrieron en niños menores de cinco años, seguidos por los mayores de 60 años. Bogotá, Antioquia y Santander reportaron la mayoría de los casos. Los casos de infección respiratoria aguda disminuyeron a niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

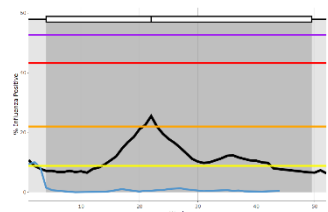
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 44, 2015-22



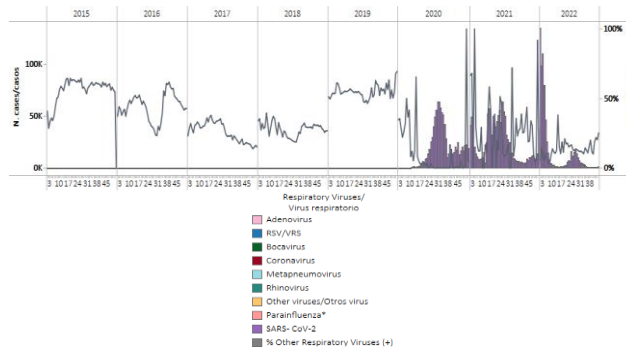
Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



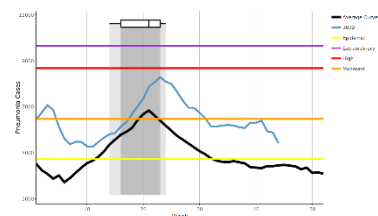
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



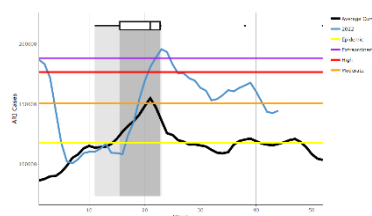
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44 2015-22



Graph 5. Colombia: Pneumonia cases, EW 44, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de neumonía, SE 44 de 2022 (comparado con 2012-21)



Graph 6. Colombia: ARI cases, EW 44, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de IRA, SE 44 de 2022 (comparado con 2012-21)

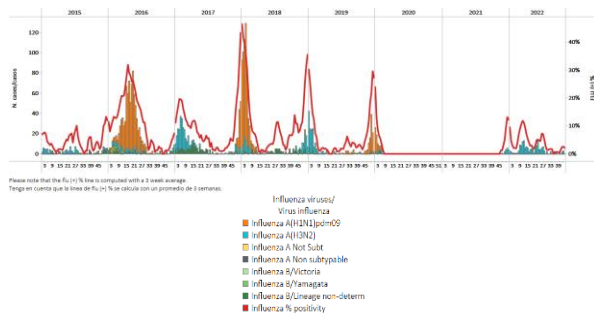




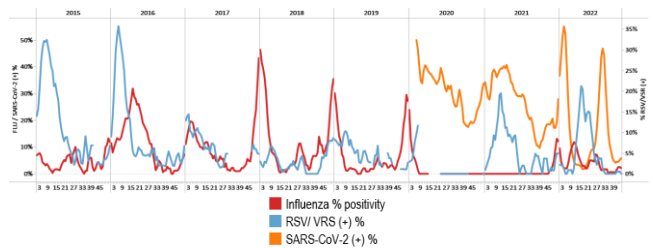
Ecuador

In EW 44, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) circulated the previous week. Influenza activity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus detection was recorded (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (8.1%) increased, with activity at similar levels recorded early this year (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients rose above the average of previous years at low-intensity levels. Pneumonia cases increased above the average of previous years at a low-intensity level (Graphs 5 and 6). / En la SE 44 no se registraron detecciones de influenza. Influenza A(H3N2) circuló la semana previa. La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (8,1 %) aumentó, 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 incrementó por encima del promedio de años anteriores ubicándose en niveles bajos de intensidad. Los casos de neumonía aumentaron por encima del promedio de años anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráficos 5 y 6).

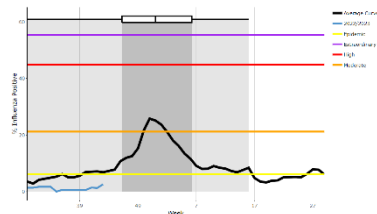
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 44, 2015-22



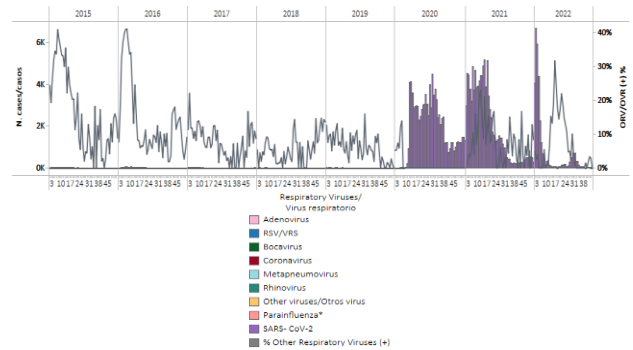
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



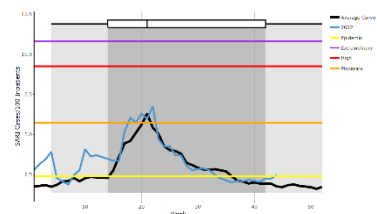
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2011-21)



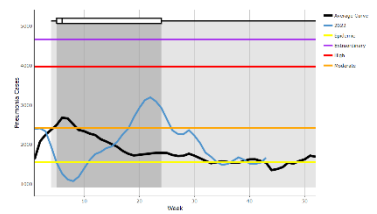
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 44, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 44, 2015-22



Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 44, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 44 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 43, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 43 de 2022 (comparado con 2013-21)

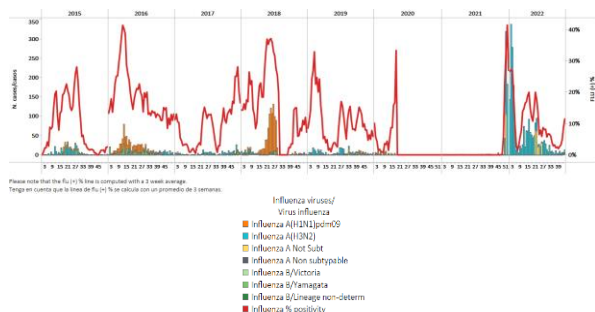




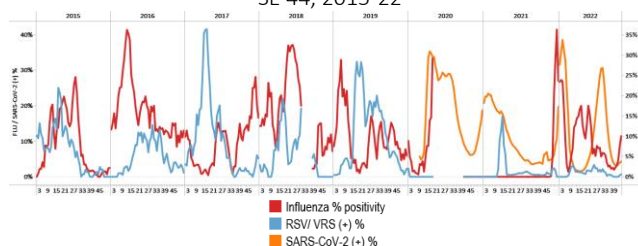
Peru / Perú

During EW 44, influenza A(H3N2) virus detections predominated, with the co-circulation of influenza B (lineage undetermined) and A(H1N1)pdm09 (Graph 1). Influenza percent positivity remained at baseline levels by EW 44 (Graph 3). In addition, a single respiratory syncytial virus detection was recorded; SARS-CoV-2 percent positivity (4.4%) increased slightly compared to the previously registered (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 44, predominaron las detecciones del virus influenza A(H3N2), con circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado) y A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles basales para la SE 44 (Gráfico 3). Además, se registró una sola detección de virus respiratorio sincitial; el porcentaje de positividad para el SARS-CoV-2 (4,4 %) aumentó levemente con respecto al registrado previamente (Gráficos 2 y 4).

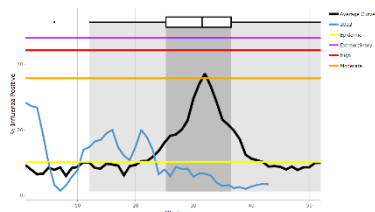
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 44, 2015-22



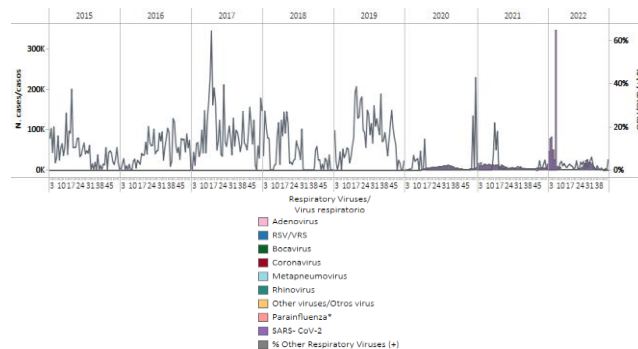
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022
 (compared to 2010-20)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022
 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22

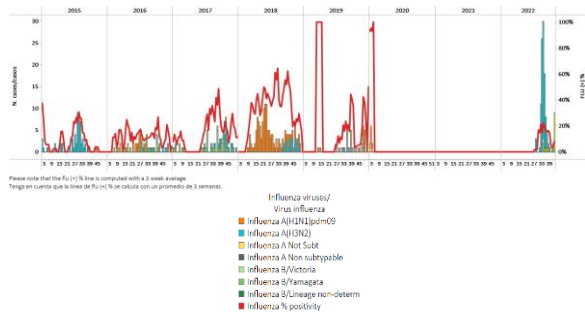




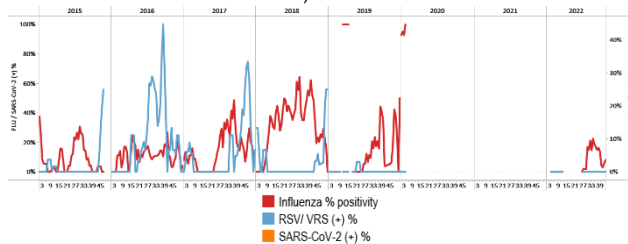
Venezuela

During EW 43, no influenza detections were reported (Graph 1), with the circulation of influenza B/Victoria the previous week. No RSV detections were recorded (Graph 2). Influenza activity decreased, remaining at baseline levels (Graph 3). No other respiratory virus detections were recorded in EW 43 (Graph 4). / Durante la SE 43 no se reportaron detecciones de influenza (Gráfico 1), con circulación de influenza B/Victoria la semana previa. No se registraron detecciones de VRS (Gráfico 2). La actividad de la influenza disminuyó, manteniéndose en niveles basales (Gráfico 3). No se registraron detecciones de otros virus respiratorios en la SE 432 (Gráfico 4).

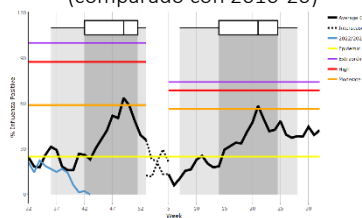
Graph 1. Venezuela: Influenza virus distribution by EW 43, 2015-22
 Distribución de virus influenza por SE 43, 2015-22



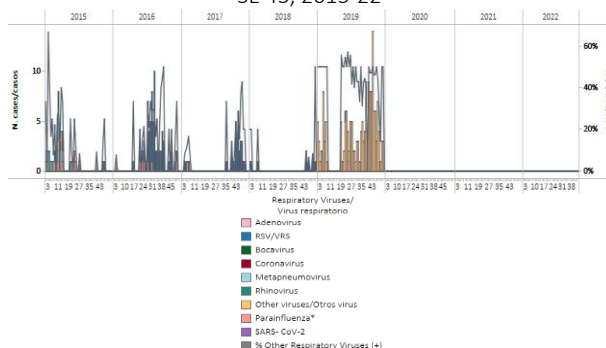
Graph 2. Venezuela: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 43, 2015-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 43, 2015-22



Graph 3. Venezuela: Percent positivity for influenza, EW 43, 2022
 (comparado to 2010-20)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 43 de 2022
 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Venezuela: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 43, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 43, 2015-22





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

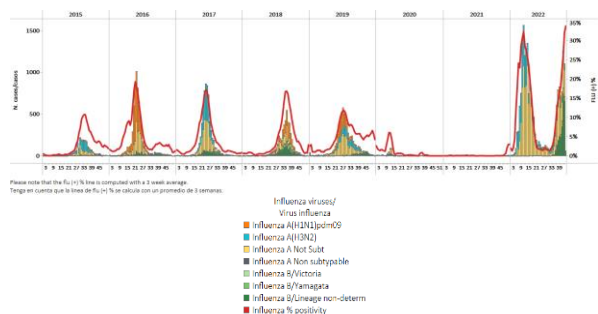




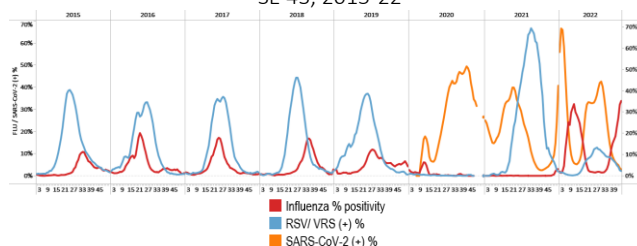
Argentina

During EW 44, nationally, influenza B (lineage undetermined) was more frequently detected, followed by influenza A (subtype undetermined). 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 (1.3%) 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 44, a nivel nacional, se detectó con mayor frecuencia influenza B (linaje indeterminado), seguida de influenza A (subtipo indeterminado). 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 (1,3 %) 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).

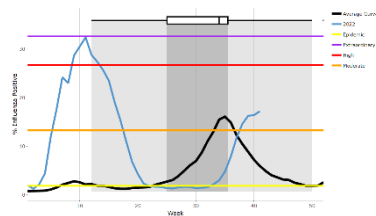
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 43, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 43, 2015-22



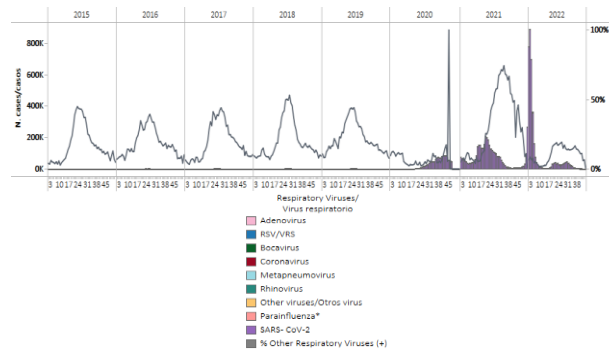
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 43, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 43, 2015-22



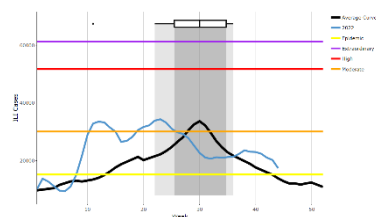
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 43, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 43 de 2022
(comparado con 2010-21)



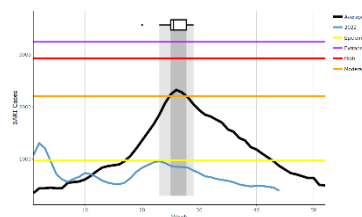
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus
distribution, EW 43, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 43, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 43, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 43 de 2022
(comparado con 2012-21)



Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 43, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 43 de 2022
(comparado con 2012-21)

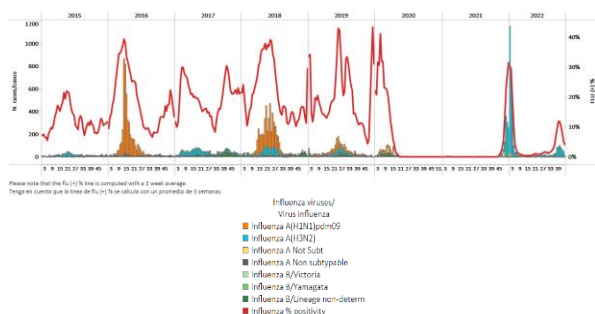




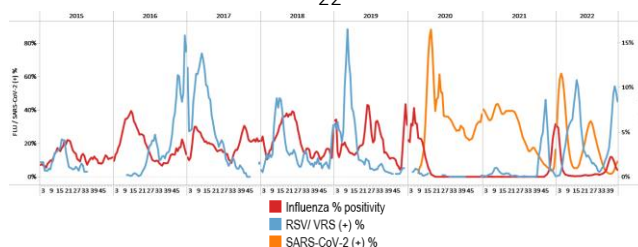
Brazil / Brasil

As of EW 44, influenza detections were recorded with A(H3N2) predominance followed by influenza A(H1N1)pdm09. Influenza percent positivity (2.4%) 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 elevated; besides, SARS-CoV-2 detections and percent positivity (11.3%) increased compared to the previous week (Graphs 2 and 4). / En la SE 44 se registraron detecciones de influenza con predominio de influenza A(H3N2) seguidas de A(H1N1)pdm09. El porcentaje de positividad de influenza (2,4 %) disminuyó en comparación con lo reportado previamente; de igual forma, la actividad de la 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 del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad continúan elevados; adicionalmente, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (11,3 %) aumentaron con respecto a la última semana (Gráficos 2 y 4).

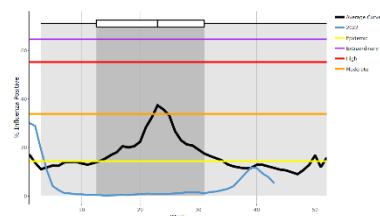
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 44, 2015-22



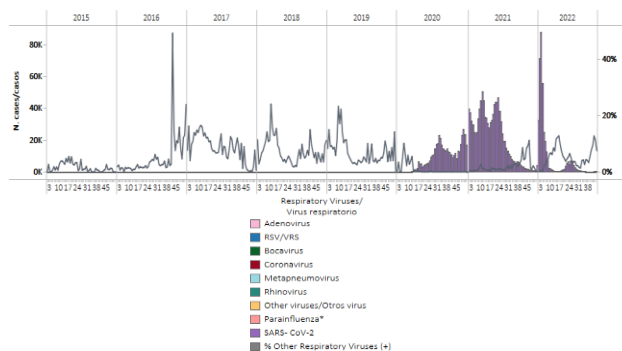
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 44 2015-22

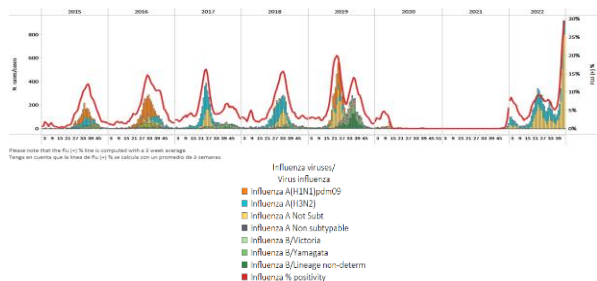




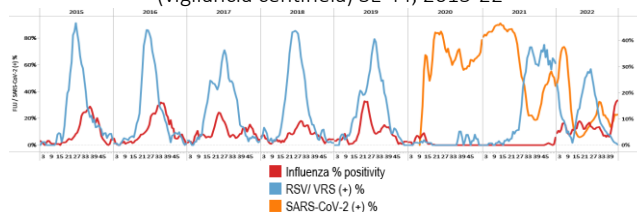
Chile

During EW 44, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria. Influenza activity increased at 29.6% positivity, above the average of previous seasons at high-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 remained unchanged (5.4%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits increased, reaching high-intensity levels (Graph 5); among sampled ILI cases (185), 35.1% tested positive for influenza, while 2.7% were SARS-CoV-2 cases. Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations stayed unchanged above the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). Of 152 sampled SARI cases, 7.3% were influenza cases and 5.3% tested positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 44 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de influenza A(H1N1)pdm09 y B/Victoria. La actividad de la influenza aumentó a 29,6% de positividad, por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de alta intensidad para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad (1,0 %) disminuyeron, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo sin cambios (5,4 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza aumentaron, alcanzando niveles de alta intensidad (Gráfico 5); de los casos de ETI con muestra (185), el 35,1 % resultó positivo para influenza, mientras que el 2,7 % fueron casos de SARS-CoV-2. El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). De 152 casos de IRAG muestreados, el 7,3 % fueron casos de influenza y el 5,3 % resultaron positivos para SARS-CoV-2.

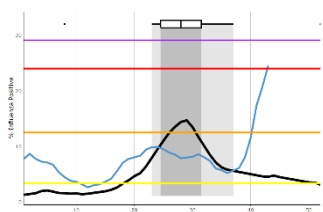
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 44, 2015-22



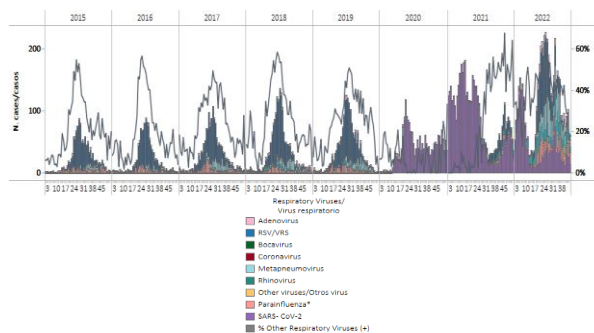
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 44, 2015-22



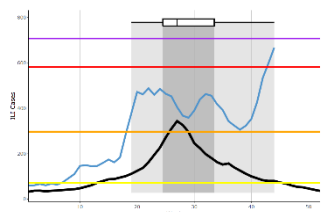
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022 (comparado con 2010-21)



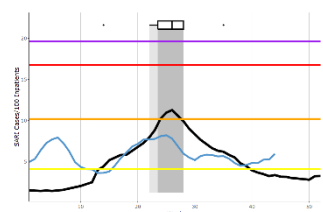
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 44, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 44, 2015-22



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 44, 2022 (compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 44 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 44, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 44 de 2022 (comparado con 2015-21)

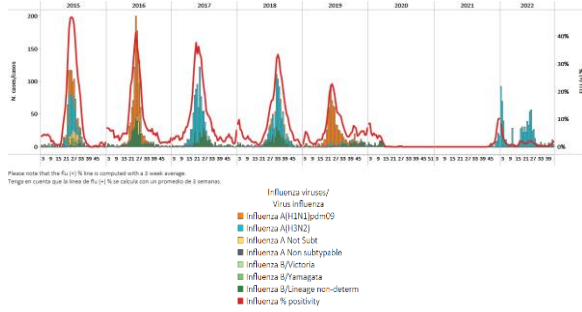




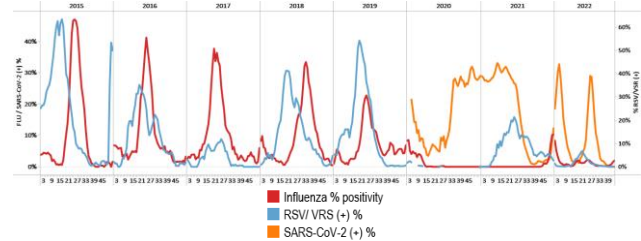
Paraguay

In EW 43, influenza detections have been reported; influenza B/Victoria was more frequently detected, followed by A(H3N2); nevertheless, the percent positivity has remained below baseline levels. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). No SARS-CoV-2 detections were recorded by EW 43 (Graphs 2 and 4). In recent weeks SARI/100 hospitalizations at sentinel sites have shown a decreasing trend with activity at a low-intensity level below the average of previous seasons (Graph 5); in contrast, ILI cases/1000 outpatients remained stable at baseline levels (Graph 6). / En la SE 43 se han notificado detecciones de influenza, con mayor frecuencia influenza B/Victoria, seguida de A(H3N2); no obstante, el porcentaje de positividad se ha mantenido por debajo del umbral basal. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de SARS-CoV-2 en la SE 43 (Gráficos 2 y 4). En las últimas semanas el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela ha mostrado una tendencia decreciente con una actividad a nivel de baja intensidad, por debajo del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 5); en cambio, el número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

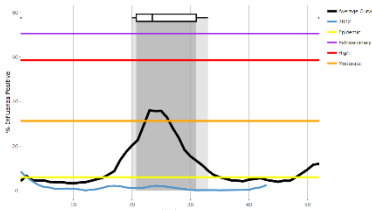
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 43, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 43, 2015-22



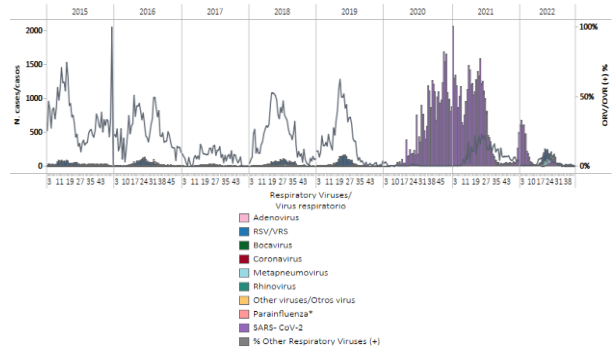
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 43, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 43, 2015-21



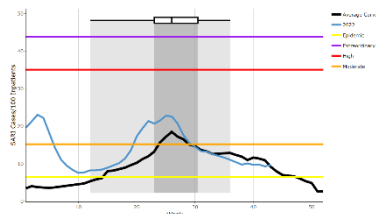
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 43, 2022 (in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 43 de 2022 (comparado con 2010-21)



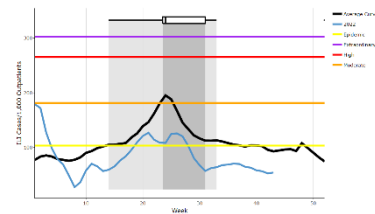
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 43, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 43, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 43, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 43 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 43, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 43 de 2021 (comparado con 2015-21)

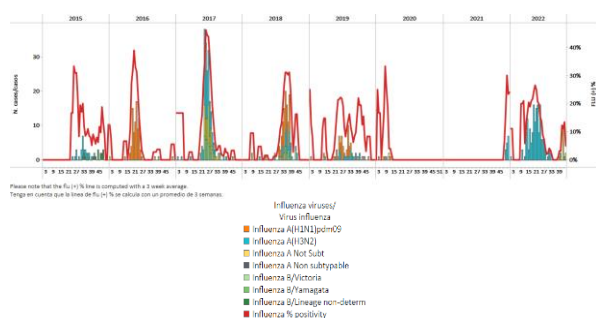




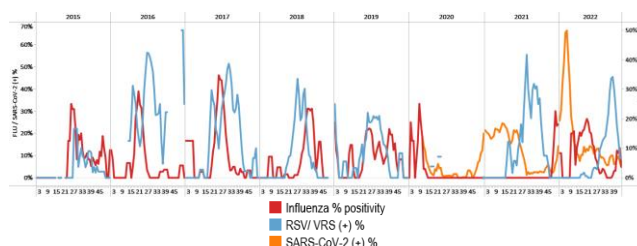
Uruguay

In EW 44, two influenza B/Victoria detections were reported. Percent positivity decreased below the average of previous seasons at baseline levels (Graphs 1 and 3). A single respiratory syncytial virus detection was recorded, and the percent positivity continued to decline. SARS-CoV-2 percent positivity declined to 3.4% (Graph 2). In addition, SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites increased slightly, remaining at low-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 4). / En la SE 44 se reportaron dos detecciones de influenza B/Victoria. El porcentaje de positividad disminuyó por debajo del promedio de temporadas anteriores ubicándose en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se registró una sola detección de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad siguió disminuyendo. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 disminuyó a 3,4 % (Gráfico 2). Además, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela aumentaron levemente, manteniéndose en niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 4).

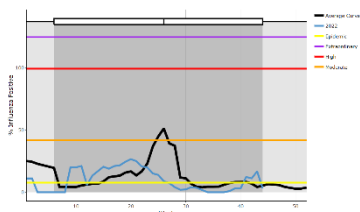
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 44, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 44, 2015-22



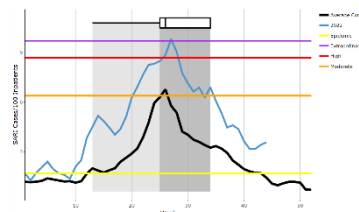
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 44, 2015-22



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 44, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 44 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 44, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 44 de 2022 (comparado con 2017-21)





TECHNICAL NOTE

Average Curves

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

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

Viral distribution by year and epidemiological week

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

NOTA TÉCNICA

Curvas promedio

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

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

Distribución de los virus por año y semana epidemiológica

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

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

⁷ World Health Organization. (2013). Global epidemiological surveillance standards for influenza. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>





OTHER RESOURCES

Surveillance

- [Statement on the thirteenth meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee regarding the coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic \(who.int\)](#)
- [End-to-end integration of SARS-CoV-2 and influenza sentinel surveillance: revised interim guidance \(who.int\)](#)
- [Final report Ad hoc expert consultation in the Region of the Americas: Challenges, gaps and next steps in COVID 19 surveillance and its integration into influenza and other respiratory viruses surveillance - PAHO/WHO | Pan American Health Organization](#)
- PAHO/WHO Epidemiological Alerts on Influenza are available at: www.paho.org/epialerts
- <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates>
- Influenza Reports. Pan American Health Organization / World Health Organization. Available at: <https://www.paho.org/en/influenza-situation-report>
- Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza. 2011. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44518>
- World Health Organization. Early detection, assessment and response to acute public health events: Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance. Interim Version. WHO/HSE/GCR/LYO/2014.4. Geneva: WHO: 2014. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112667>
- Technical Documents - Coronavirus Disease (COVID-19). Available at <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>

Clinical management

- [Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit \(who.int\)](#)
- [Guide pour la prise en charge des patients adultes en état critique atteints de COVID-19 dans les Amériques. Version abrégée 3 \(paho.org\)](#)
- [Considerations on the Use of Antivirals, Monoclonal Antibodies, and Other Interventions for the Management of COVID-19 Patients in Latin America and the Caribbean \(paho.org\)](#)
- [Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections. Geneva: World Health Organization; 2021](#)

Vaccines

- [Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022-2023 northern hemisphere influenza season \(who.int\)](#)

Human-animal interface

- [Avian influenza \(who.int\)](#)
- [WAHIS \(woah.org\)](#)
- [Disease Outbreak News \(who.int\)](#)
- [Informe de situación de Influenza | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- [Human infection with avian influenza A\(H5\) viruses. Update 4 November 2002](#)
- [Influenza at the Human-Animal Interface: PAHO Recommendations to Strengthen Intersectoral Work for Surveillance, Early Detection, and Investigation, 9 July 2020](#)
- [Influenza at the human-animal interface summary and assessment, 5 October 2022 \(who.int\)](#)





OTROS RECURSOS

Vigilancia

- [Declaración sobre la decimotercera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional \(2005\) relativa a la pandemia de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [Integración de extremo a extremo de la vigilancia centinela del SRAS-CoV-2 y de la gripe: orientación provisional revisada](#)
- [Informe final Consulta ad hoc de expertos en la Región de las Américas: Desafíos, vacíos y próximos pasos en la vigilancia de COVID 19 y su integración en la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios](#)
- Las alertas epidemiológicas de la OPS/OMS sobre la gripe están disponibles en: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>
- <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates>
- Informes de situación de influenza. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>.
- Manual para el diagnóstico de laboratorio y la vigilancia virológica de la gripe. 2011. Disponible at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44518>
- World Health Organization. Early detection, assessment and response to acute public health events: Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance. Interim Version. WHO/HSE/GCR/LYO/2014.4. Geneva: WHO: 2014. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112667>
- Documentos técnicos de la OPS - Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19): <https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.

Manejo Clínico

- Atención clínica de las infecciones respiratorias agudas graves - [Kit de herramientas](#)
- Guía para el cuidado de pacientes adultos críticos con COVID-19 en las Américas. Resumen, versión 3. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53894>
- Consideraciones sobre el uso de antivirales, anticuerpos monoclonales y otras intervenciones para el manejo de pacientes con COVID-19 en América Latina y el Caribe. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55968?locale-attribute=es>
- [Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections](#). Geneva: World Health Organization; 2021

Vacunas

- [Composición recomendada de las vacunas contra el virus de la gripe para su uso en la temporada de gripe del hemisferio norte 2022-2023](#). <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>

Interfaz humano-animal

- [Influenza aviar \(who.int\)](#)
- [Organización Mundial de Sanidad Animal \(wahis.woah.org\)](#)
- [Noticias sobre brotes de enfermedades \(who.int\)](#)
- [Informe de situación de Influenza | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- [Actualización semanal de la gripe aviar número 869 \(H5\). \(who.int\)](#)
- La gripe en la interfaz humano-animal. Recomendaciones de la OPS para fortalecer el trabajo intersectorial en la vigilancia, la detección temprana y la investigación, 9 de julio del 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52562>
- Resumen y evaluación de la gripe en la interfaz hombre-animal, 5 de octubre de 2022. <https://www.who.int/publications/m/item/influenza-at-the-human-animal-interface-summary-and-assessment-5-oct-2022>





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