



2022

Influenza and ORV Report EW 45/ Reporte de Influenza y OVR SE 45

Data as of 18 November 2022 – Datos hasta el 18 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

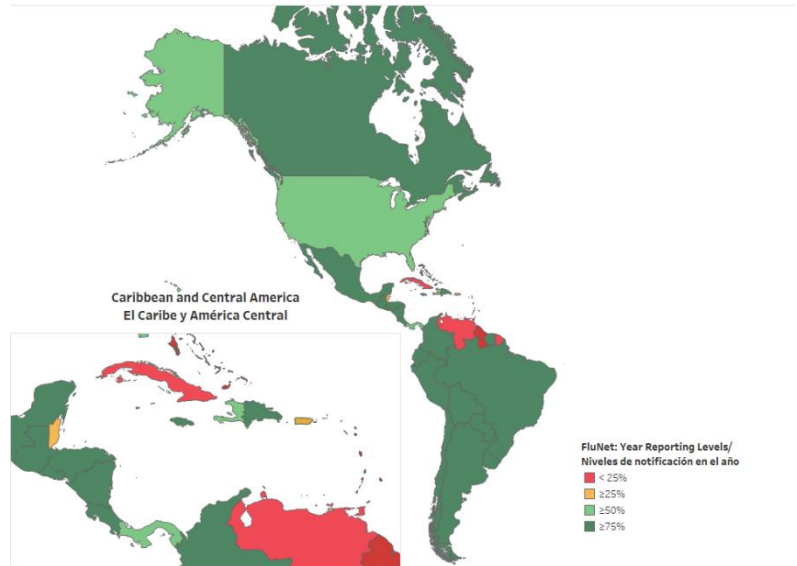
Red de las infecciones respiratorias agudas graves – SARI*net* plus

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index / Ir al Índice](#)

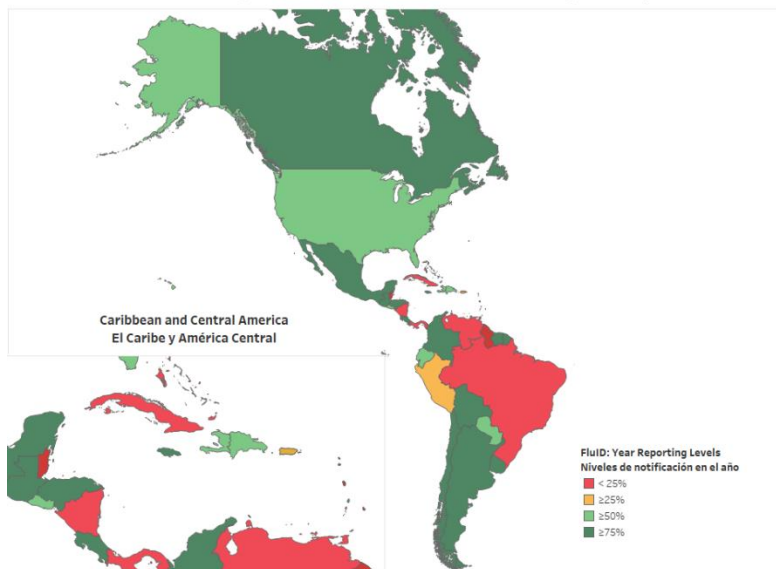


Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-44)
 Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-44)



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 outbreaks of avian influenza and public health implications in the region of the americas 19 november 2022 / Alerta epidemiológica brotes de influenza aviar y las implicaciones para la salud pública en la Región de las Américas 19 de noviembre de 2022	Error! Bookmark not defined.
Weekly summary / Resumen semanal	6
Regional summary - Overall influenza and RSV circulation / Resumen regional - Circulación general de los virus influenza y VRS.....	8
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	9
Weekly and cumulative numbers / Números semanales y acumulados'	10
Epidemiological and virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	11
North America / América Del Norte	12
Caribbean / Caribe	17
Central America / América Central.....	26
South America / América Del Sur – Andean Countries / Países Andinos	33
South America / América Del Sur / South Cone And Brazil / Cono Sur Y Brasil.....	39
Technical note / Nota técnica	455
Other resources	46
Otros recursos	47
Acronyms	48
Acrónimos.....	48





EPIDEMIOLOGICAL ALERT

OUTBREAKS OF AVIAN INFLUENZA AND PUBLIC HEALTH IMPLICATIONS IN THE REGION OF THE AMERICAS

19 NOVEMBER 2022

Given the increase in outbreaks of highly pathogenic avian influenza in poultry farms, backyards, and wild birds in countries of the Region of the Americas and other Regions, the Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO) recommends that the Member States strengthen coordination between sectors involved in alerting and responding to zoonotic events and implement the necessary measures to contain emerging pathogens that may put public health at risk. PAHO/WHO recommends monitoring the occurrence of influenza-like illness (ILI) or severe acute respiratory infection (SARI) in people exposed to birds (domestic, wild, or in captivity) infected with influenza viruses.

The Epidemiological Alert is available at: <https://bit.ly/3i18bOs>

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

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

BROTOS DE INFLUENZA AVIAR Y LAS IMPLICACIONES PARA LA SALUD PÚBLICA EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

19 DE NOVIEMBRE DE 2022

Ante el incremento de brotes de Influenza aviar de alta patogenicidad en granjas avícolas, de traspatio y aves silvestres en países de la Región de las Américas y otras Regiones, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que refuercen la coordinación de los sectores involucrados en la alerta y repuesta ante eventos zoonóticos, e implementen las medidas necesarias con el fin de contener patógenos emergentes que puedan poner en riesgo la salud pública. La OPS/OMS recomienda vigilar la aparición de enfermedad tipo influenza (ETI) o de Infección respiratoria aguda grave (IRAG) en personas expuestas a aves (domésticas, silvestres o en cautiverio) infectadas con virus de influenza.

La alerta epidemiológica se encuentra disponible en el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/alerta-epidemiologica-brotos-influenza-aviar-region>

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>





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](#), the influenza epidemic began. In [Mexico](#), influenza was at moderate-intensity levels. Increased influenza and RSV activity was reported across the [United States](#).

Caribbean: Influenza activity was moderate across the subregion with A(H3N2) virus predominance and co-circulation of influenza B (lineage undetermined). In contrast, SARS-CoV-2 activity remained low, although it appears to increase in [Dominica](#) and [Haiti](#). In addition, increased influenza activity was reported in the [Dominican Republic](#) and [Puerto Rico](#), while bronchiolitis remained elevated in [Guadeloupe](#) and [Martinique](#).

Central America: Influenza activity is increasing with the predominance of influenza A(H3N2) and the co-circulation of influenza B/Victoria. SARS-CoV-2 activity remained low in the subregion, except in [El Salvador](#), where it increased. In [Guatemala](#) and [Nicaragua](#), influenza activity continued to increase, with influenza-associated ILI activity increased in [Guatemala](#). In addition, increased RSV activity was reported in [El Salvador](#), [Guatemala](#), and [Panama](#).

Andean: Influenza activity remained low, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria. Overall, SARS-CoV-2 and RSV activity was low in the subregion. However, [Bolivia](#) reported increased influenza activity with influenza A(H1N1)pdm09 predominance and co-circulation of B/Victoria and A(H3N2) viruses, with SARI activity increased, with 20% influenza-associated hospitalizations.

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, although [Chile](#) has shown increased activity. [Argentina](#) reported increased influenza activity with B (lineage undetermined) virus predominance. [Chile](#) reported increased influenza activity for this time of year at extraordinary-intensity levels; ILI was increased with 29% ILI cases positive for influenza, while increased SARI cases, although at low-intensity levels, 14% were positive for SARS-CoV-2 versus 6% influenza cases. RSV activity remained elevated in [Brazil](#), but it is decreasing.





RESUMEN SEMANAL

América del Norte: 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, mientras que la actividad del VRS permaneció elevada. En [Canadá](#), comenzó la epidemia de influenza. En [México](#), la influenza estuvo en niveles de intensidad moderada. Se informó un aumento de la actividad de la influenza en todos los [Estados Unidos](#).

Caribe: la actividad de la influenza fue moderada en toda la subregión con predominio del virus A(H3N2) y circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado). Por el contrario, la actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja, aunque parece aumentar en [Dominica](#) y [Haití](#). Además, se informó un aumento de la actividad de la influenza en la [República Dominicana](#) y [Puerto Rico](#), mientras que la bronquiolitis se mantuvo elevada en [Guadalupe](#) y [Martinica](#).

América Central: la actividad de la influenza está aumentando con el predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja en la subregión, excepto en [El Salvador](#), donde aumentó. En [Guatemala](#) y [Nicaragua](#), la actividad de la influenza continuó aumentando, y la actividad de la ETI asociada a la influenza aumentó en [Guatemala](#). Además, se informó un aumento de la actividad del VRS en [El Salvador](#), [Guatemala](#) y [Panamá](#).

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/Victoria. En general, la actividad del SARS-CoV-2 y del VRS estuvo baja en la subregión. Sin embargo, [Bolivia](#) reportó un aumento de la actividad de la influenza con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 y circulación concurrente de los virus B/Victoria y A(H3N2), con aumento de la actividad de la IRAG, con un 20% de casos asociados a la influenza.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza aumentó en la subregión, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido baja, aunque [Chile](#) ha mostrado una mayor actividad. [Argentina](#) notificó un aumento de la actividad por influenza con predominio del virus B (linaje indeterminado). [Chile](#) reportó una mayor actividad de influenza para esta época del año en niveles de intensidad extraordinaria; las ETI aumentaron con un 29 % de casos positivos para influenza, mientras que los casos de IRAG aumentaron, aunque en niveles de baja intensidad. El 14 % fue positivo para SARS-CoV-2 respecto a un 6 % de casos de influenza. La actividad del VRS se mantuvo elevada en [Brasil](#), pero está disminuyendo.





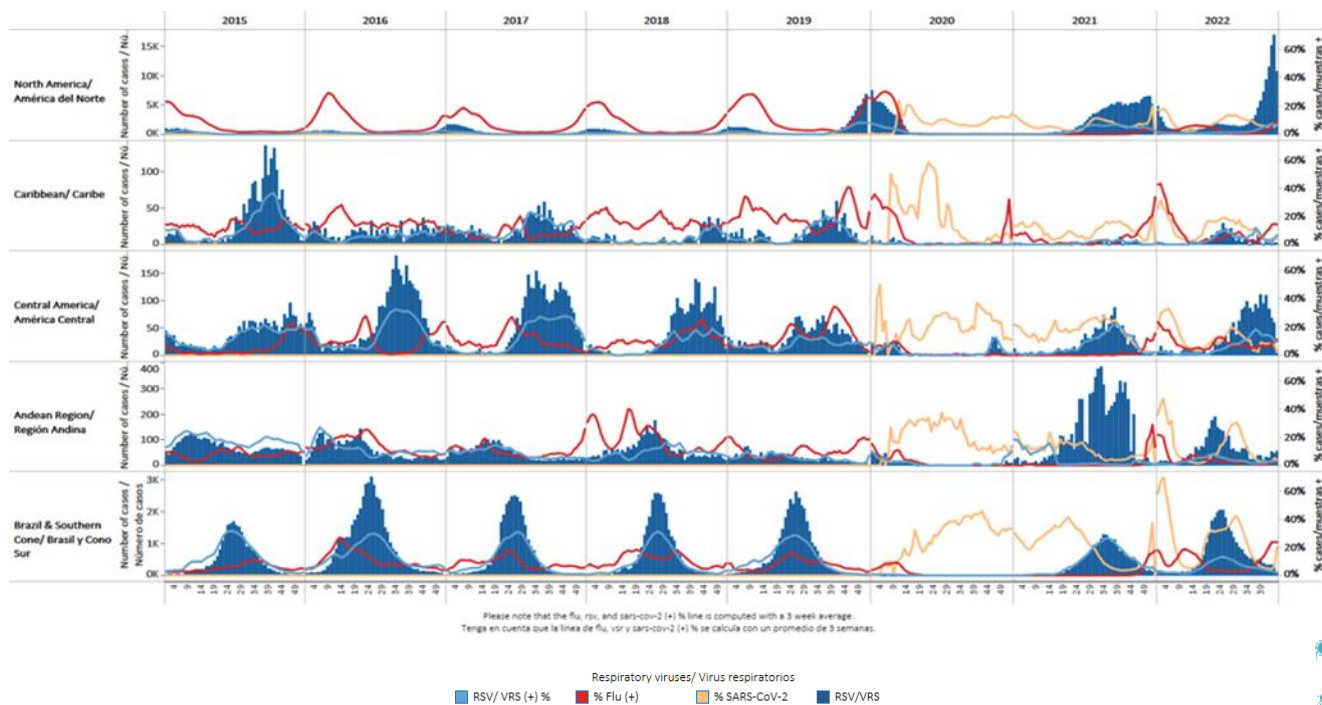
REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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

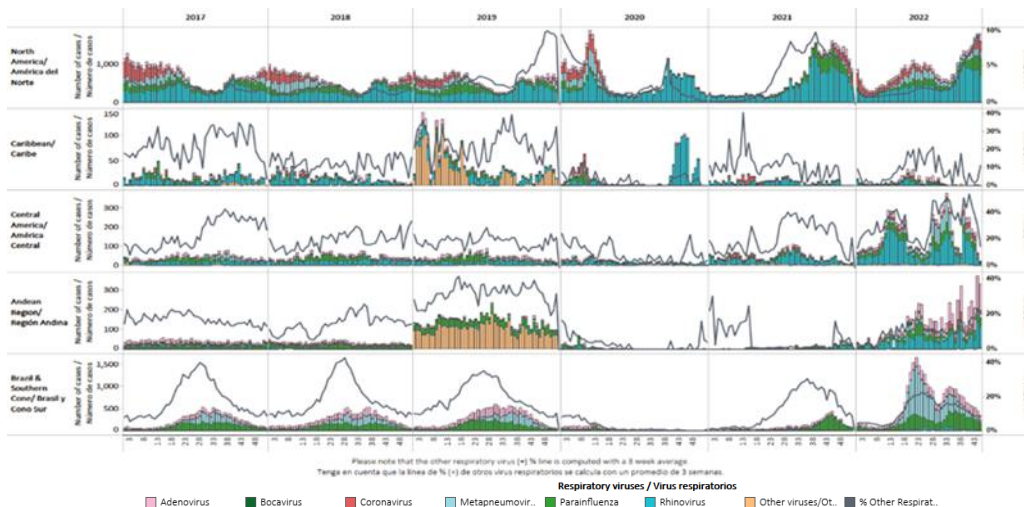




REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

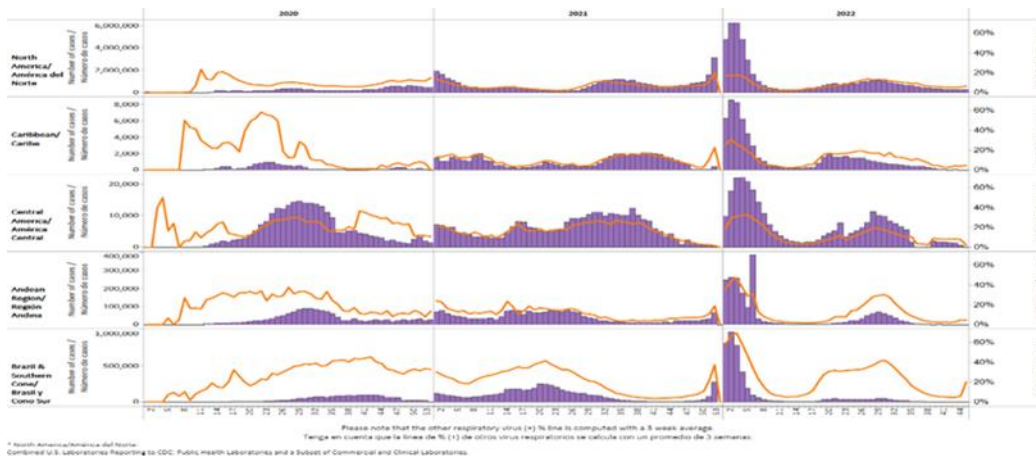
Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

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



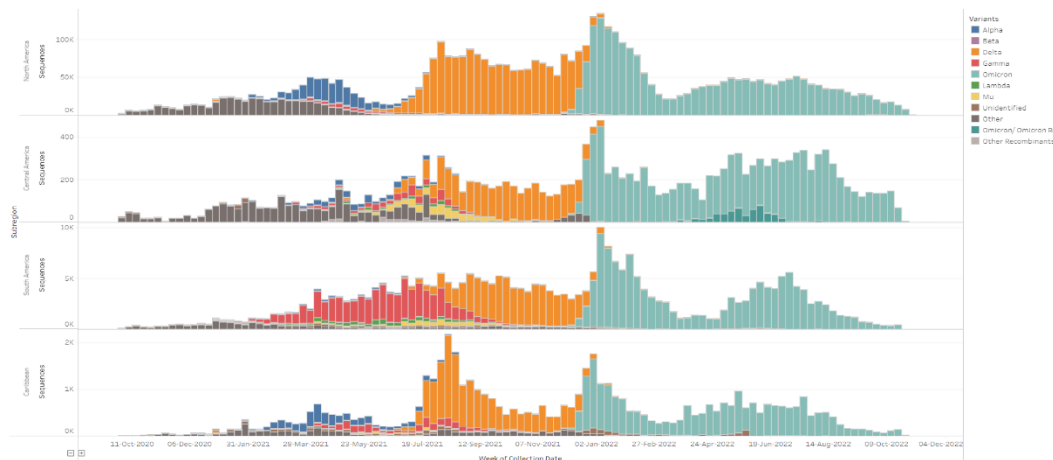
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2022

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^{1,2}

NÚMEROS SEMANALES Y ACUMULADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS, POR PAÍS Y SE, 2022^{3,4}

Weekly / Semanal

10

		EW 45, 2022 / SE 45 de 2022																					
		N samples flu & ORV /muestras flu & OVR	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	FLUANOsu	Influenza A unable to subtype/subtipo indeterminable			Influenza B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	VRS	% RSVVRS (+)	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N_samples/muestras SARS-CoV-2 (+) SARS-CoV-2 (%)		
North America / América del Norte	Canada	94,112	1,632	55	1,844						12	3.8%	201	392	1,661	2%	257	191	692	7.4%	0		
	Mexico	816	409	8	0		78	0	0	0	60.7%	5	18	48	6%	0	0	17	9	72.7%	39,999	4,397	11.0%
	USA	120,392	370	121	15,605						124	13.5%			8,967	7%				20.9%	4,392,704	289,884	6.6%
Caribbean/Caribe	Dominica	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dominican Republic	8	1	0	0		0	0	0	0	12.5%	0	0	2	25%	0	0	0	0	37.5%	8	0	0.0%
	Haiti	4	0	0	0		0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	27	2	7.4%
	Jamaica	6	0	0	1		0	0	0	0	16.7%									16.7%	160	2	1.3%
	Suriname	0	0	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	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	4	9.1%
	El Salvador	21	1	0	0		0	0	0	0	4.8%	0	0	4	19%	0	0	0	0	23.8%	28	12	42.9%
	Guatemala	38	7	0	2		0	1	0	0	27.8%	1	1	5	14%	5	2	7	86.1%	1,140	10	0.9%	
	Honduras	27	0	0	0		0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	3	0	0.0%
	Nicaragua	91	0	0	0		0	0	0	0	9.9%	0	2	0	0%	0	0	0	0	12.1%	811	16	2.0%
Andean / Zona Andina	Bolivia	18	2	3	0		0	3	0	0	44.4%	0	0	0	0%	0	0	1	50.0%	15,908	225	1.4%	
	Colombia	1,693	14	0	0		0	0	0	1	0.9%	135	45	56	3%	19	18	106	23.6%	13,313	1,049	7.9%	
	Ecuador	78	10	0	0		0	0	0	0	12.8%	0	1	0	0%	0	0	0	14.1%	392	17	4.3%	
Brazil & Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Argentina	188	0	0	17		0	0	0	61	41.5%				0	0%			41.5%	177	3	1.7%	
	Brazil	1,256	8	3	0		0	0	0	0	0.9%	0	0	57	5%	1	3	2	6.0%	3,776	1,101	29.2%	
	Chile	3,058	108	1	742		0	6	0	2	28.1%	104	150	9	0%			43	38.1%	2,015	122	6.1%	
	Chile_IRAG	271	8	0	88		0	0	0	0	35.4%	12	18	1	0%	2	7	8	53.1%	92	23	25.0%	
	Paraguay	91	2	1	0		0	0	0	1	4.4%	0	0	0	0%	0	0	1	5.5%	93	1	1.1%	
	Uruguay	12	0	0	0		0	1	0	0	8.3%	0	0	0	0%	0	0	0	8.3%	12	0	0.0%	
Grand Total	222,178	2,572	192	18,299		78	11	0	210	9.6%	458	627	10,830	5%	284	282	825	15.6%	4,470,792	296,877	6.6%		

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 42, 2022 - EW 45, 2022 / SE 42 de 2022 - SE 45 de 2022																				
		N samples flu & ORV /muestras flu & OVR	Influenza (H3N2)	Influenza A(H1N1)pdm09*	Influenza A subtyping not performed†	Influenza B Victoria	Influenza B Yamagata	Influenza B lineage undetermined†	Influenza (%)	Adenovirus	Parainfluenza	RSVRS*	% RSVVRS (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N_samples/muestras SARS-CoV-2 (+) SARS-CoV-2 (%)			
North America / América del Norte	Canada	314,899	3,566	136	3,462	0	0	32	2.3%	652	1,436	4,887	1.6%	0	654	603	3,137	5.9%	0			
	Mexico	2,705	1,154	27	0	1	0	0	49.8%	27	39	253	9.4%	13	6	80	72	67.9%	155,558	13,413	8.6%	
	USA	484,231	1,582	504	42,727		6	0	432	9.3%	0	0	49,107	10.1%	0	0	0	0	19.5%	19,188,660	1,088,105	5.7%
Caribbean/Caribe	Belize	12	1	0	0	0	0	0	8.3%	0	0	0	0	0	0	0	0	8.3%	0			
	Dominican Republic	130	29	0	0	0	0	0	22.3%	2	0	6	4.6%	0	0	0	0	28.5%	100	0	0.0%	
	Haiti	34	1	0	0	0	0	0	2.9%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	2.9%	188	8	4.0%	
	Jamaica	89	4	1	1	0	0	0	6.7%	0	0	0	0	0	0	0	0	6.7%	1,219	23	1.9%	
Central America / América Central	Costa Rica	327	9	0	0	0	0	0	2.8%	39	46	17	5.2%	0	51	20	145	100.0%	35,037	3,332	9.5%	
	El Salvador	78	5	0	0	0	0	0	6.4%	0	1	10	12.8%	0	0	0	0	20.5%	77	18	23.4%	
	Guatemala	127	21	0	6	5	0	0	25.2%	1	7	12	9.4%	1	11	8	19	74.0%	4,355	27	0.6%	
	Honduras	141	4	0	2	0	0	0	4.3%	0	1	5	3.5%	0	0	0	0	8.5%	56	1	1.8%	
	Nicaragua	479	0	0	1	0	0	0	67	14.2%	0	3	3	0.6%	0	0	3	0	16.1%	3,510	74	2.1%
	Panama	672	18	0	4	5	0	2	4.5%	7	21	175	26.0%	1	7	5	44	43.2%	1,214	48	4.0%	
Andean / Zona Andina	Bolivia	118	21	8	0	12	0	0	34.7%	2	6	8	6.8%	2	1	0	4	54.2%	55,105	690	1.3%	
	Colombia	5,775	30	2	0	2	0	2	0.6%	530	133	179	3.1%	0	65	36	352	23.4%	58,926	2,535	4.3%	
	Ecuador	276	16	0	0	0	0	0	5.8%	1	3	1	0.4%	0	0	0	0	7.6%	1,351	60	4.4%	
	Peru	355	14	1	0	2	0	9	7.3%	0	0	1	0.3%	0	0	0	3	1	8.7%	37,576	1,451	3.9%
	Venezuela	136	0	0	0	11	0	0	8.1%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	8.1%	0	0	0.0%	
Brazil and Southern Cone / Brasil y Cono Sur	Argentina	12,707	97	144	932	179	0	2,286	28.6%	138	212	536	4.2%	0	0	5	0	35.6%	59,863	2,842	4.7%	
	Brazil	3,702	128	24	0	0	0	0	4.1%	4	3	290	7.8%	1	10	4	14	12.9%	10,382	1,590	15.3%	
	Chile	11,951	470	11	2,829	10	0	3	27.8%	427	572	99	0.8%	0	0	205	0	38.7%	7,737	412	5.3%	
	Chile_IRAG	1,072	52	2	304	0	0	1	33.5%	43	70	11	1.0%	2	8	25	68	55.9%	475	106	22.3%	
	Paraguay	2,591	24	8	0	3	0	10	1.7%	17	0	5	0.2%	0	0	3	0	2.7%	428	1	0.2%	
	Paraguay_IRAG	391	9	0	0	2	0	0	2.8%	16	6	5	1.3%	0	0	2	0	10.2%	569	6	1.1%	
Uruguay	106	1	0	0	13	0	0	13.2%	0	0	7	6.6%	0	0	0	0	19.8%	106	7	6.6%		
Grand Total	843,104	7,256	888	50,268	251	0	2,944	7.3%	1,906	2,559	55,617	6.6%	20	813	1,002	3,856	15.1%	19,632,482	1,114,749	5.7%		

Total Influenza B, EW 42 - 45, 2022 - SE 42 - 45 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/linaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	471	7	0	464	100%	0%
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0		
Central America/ América Central	79	10	0	69	100%	0%
Andean/ Zona Andina	38	27	0	11	100%	0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	2,520	220	0	2,300	100%	0%
Grand Total	3,108	264	0	2,844	100%	0%

¹ 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.
² Data reported by the Ministries of Health of the countries, from sentinel and intensified surveillance for acute respiratory disease.
³ 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.
⁴ Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.





EPIDEMIOLOGIC AND VIROLOGIC UPDATE OF INFLUENZA &
OTHER RESPIRATORY VIRUSES BY COUNTRY
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE LA
INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS





SUBREGION
NORTH AMERICA / AMÉRICA DEL NORTE



1

2

3

4

5

6

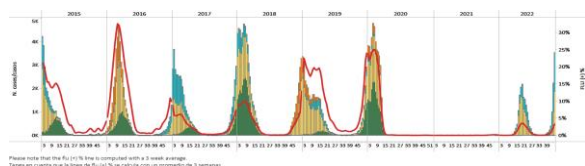
7



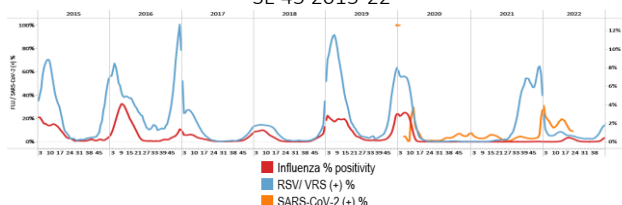
Canada / Canadá

During EW 45, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by some influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) and influenza B viruses (lineage undetermined). Influenza activity continued to increase at low-intensity levels for this time of year (Graphs 1, 2, and 3). Among influenza cases with recorded age, 56% were in children and teenagers (0-19). Recently, the IMPACT network reported a steep increase in influenza-associated hospitalizations among the pediatric population at levels usually recorded at the peak of the influenza season. Respiratory syncytial virus activity remains stable, 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 (2.6%) increased above expected levels for this time of year (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 34.9% being 20-39 years old. / Durante la SE 45 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de algunos virus de influenza A(H1N1)pdm09 (muestras con subtipo determinado) e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza continuó aumentando en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). De los casos de influenza con edad registrada, el 56% ocurrió en niños y adolescentes (0-19). Recientemente, la red IMPACT informó un fuerte aumento en las hospitalizaciones asociadas a la influenza en la población pediátrica a niveles que generalmente se registran en el pico de la temporada de influenza. La actividad del virus respiratorio sincitial se mantiene estable, por encima de los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 2); su 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 (2,6%) aumentó por encima de lo esperado para esta época del año (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 34,9 % entre los 20 y 39 años.

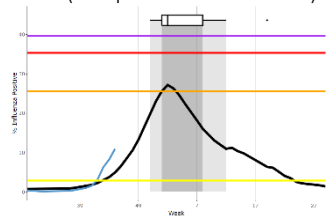
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 45, 2015-22



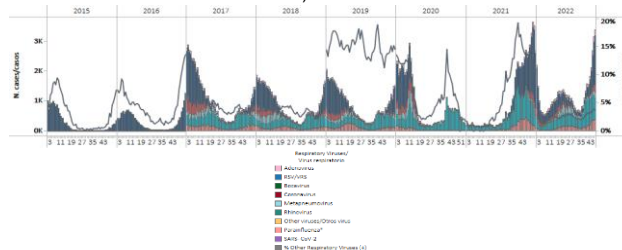
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 45 2015-22



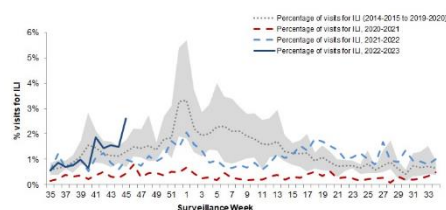
Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022
(comparado con 2010-21)



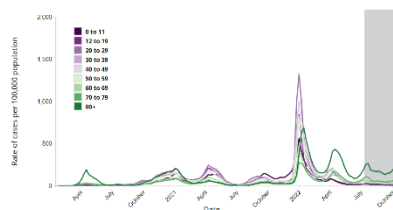
Graph 4. Canada: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 45 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 45, 2015-22



Graph 5. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,
EW 35, 2022 – EW 45, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela,
SE 35 de 2022 a SE 45 de 2022



Graph 6. Canada: Weekly rate of COVID-19 cases per 100 000
population by age group as of November 12, 2022
Tasa semanal de casos de la COVID-19 por 100 000 habitantes por
grupo de edad al 12 de noviembre de 2022



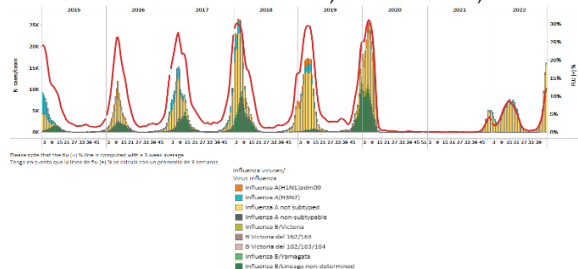


United States / Estados Unidos

As of EW 45, influenza A(H3N2) predominated. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined) were co-circulated. Influenza activity increased across 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 elevate with the highest RSV-associated hospitalization rate among those 0-5 months with 171.0 per 100 000 population. Besides, SARS-CoV-2 percent positivity (6.6%) increased slightly compared to the previously registered (Graph 2). Influenza-like illness (ILI) continued to increase, with 5.8% of outpatient ILI visits above the national baseline (Graph 4). In EW 45, 30 jurisdictions reported high or very high ILI activity (Graph 5). Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with a -1.3% percent change from EW 44 (Graph 6). / En la SE 45 predominó influenza A(H3N2). Circularon concurrentemente influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de influenza aumentó en todo el 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 en aumento con la tasa de hospitalización asociada al VRS más alta en los niños de 0 a 5 meses con 171,0 por 100 000 habitantes. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (6,6 %) aumentó levemente con respecto al registrado anteriormente (Gráfico 2). La enfermedad tipo influenza (ETI) siguió aumentando, con un 5,8 % de visitas ambulatorias por ETI por encima de la línea de base nacional (Gráfico 4). En la SE 45, 30 jurisdicciones reportaron actividad alta o muy alta de ETI (Gráfico 5). Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio porcentual de -1,3% con respecto a la SE 44 (Gráfico 6).

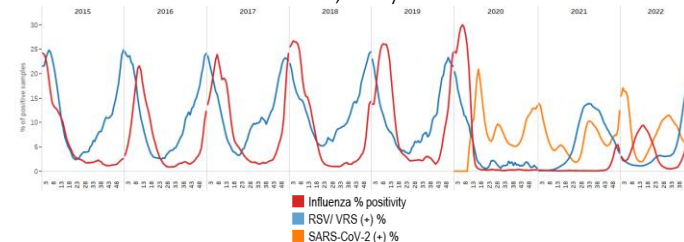
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 45 2022, 2015-2022

Distribución de virus de influenza, SE 45 de 2022, 2015-2022

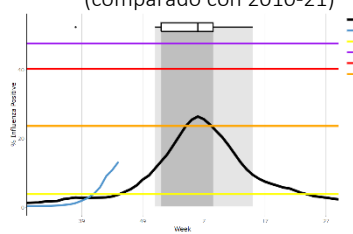


Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 45 2022, 2015-22

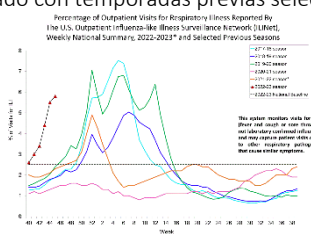
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2 SE 45 2015-22



Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 45 2022 (compared to 2010-21) Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



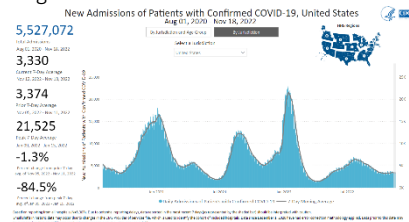
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 45 2022 compared to selected previous seasons Porcentaje de visitas por ETI, SE 45, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 45, 2021-2022 Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 45, 2021-2022



Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – November 18, 2022 Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 18 de noviembre de 2022

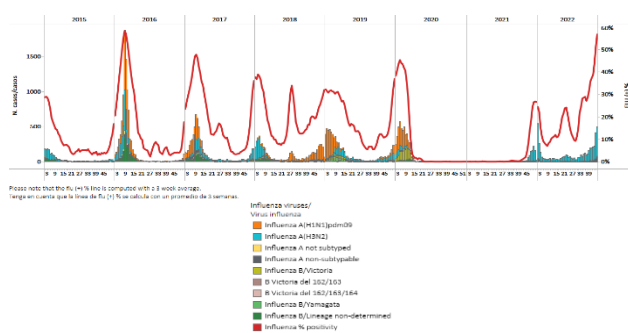




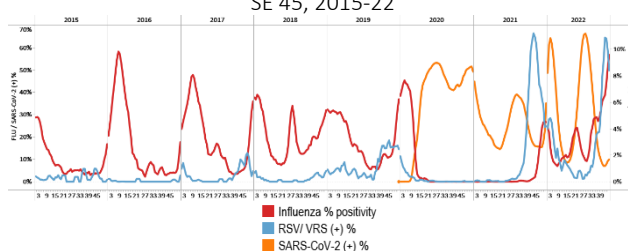
Mexico / México

In EW 45, a predominance of influenza A(H3N2) detections followed by influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity continued to increase well above the average of previous seasons at moderate-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Queretaro, Nuevo Leon, and Zacatecas jurisdictions reported most influenza cases at sentinel sites. In addition, RSV detections were recorded, with elevated activity, although slightly lower than in previous weeks. RSV cases were recorded mainly in Mexico City and Mexico State. Besides, SARS-CoV-2 percent positivity (11.0%) increased slightly compared with last week (Graphs 2 and 4), with higher detections occurring in Yucatan and Mexico City. SARI cases remained stable above the average of prior seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Among 1476 sampled SARI cases, 7.0% tested positive for influenza, and 5.7% were SARS-CoV-2 cases. Influenza-like illness (ILI) cases have shown a slowly decreasing trend at low-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 6). Of 9016 sampled ILI cases, 7.2% tested positive for SARS-CoV-2, and most cases occurred in persons 25-39 years. Influenza-associated ILI cases (4.3%) occurred mainly among persons aged 20-29. Thirty-three SARI-associated deaths were registered, with 48.5% occurring among those aged 65 and older. / En la SE 45, se reportó un predominio de detecciones de influenza A(H3N2) seguido de influenza A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza continuó aumentando muy por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Las jurisdicciones de Querétaro, Nuevo León y Zacatecas reportaron la mayoría de los casos de influenza en los sitios centinela. Además, se registraron detecciones de VRS, con una actividad elevada, aunque ligeramente inferior a la de semanas anteriores. Los casos de VRS se registraron principalmente en la Ciudad de México y el Estado de México. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (11,0 %) aumentó ligeramente en comparación con la semana pasada (Gráficos 2 y 4), con detecciones más altas en Yucatán y Ciudad de México. Los casos de IRAG se mantuvieron estables por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 1476 casos de IRAG con muestra, el 7,0 % resultó positivo para influenza y el 5,7 % fueron casos de SARS-CoV-2. Los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) han mostrado una tendencia lentamente decreciente a niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 6). De 9016 casos de ETI con muestra, el 7,2 % resultó positivo para SARS-CoV-2, y la mayoría de los casos ocurrieron en personas de 25 a 39 años. Los casos de ETI asociados a la influenza (4,3 %) ocurrieron principalmente en personas de 20 a 29 años. Se registraron 33 muertes asociadas a la IRAG, con un 48,5 % en individuos de 65 años o más.

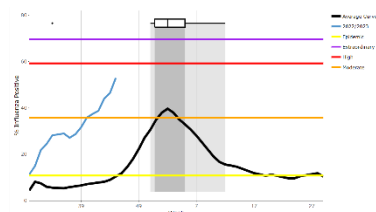
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución deL virus influenza, SE 45, 2015-22



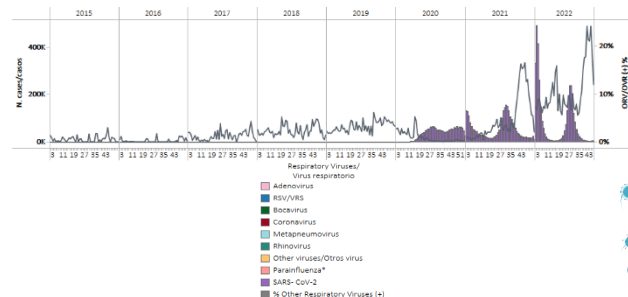
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)

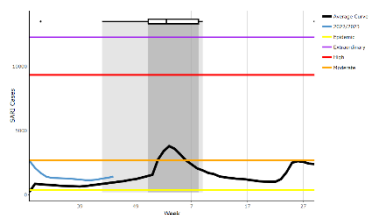


Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22

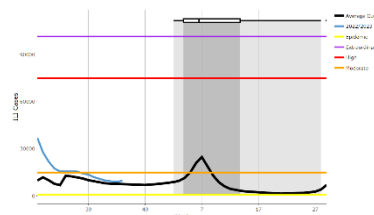




Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 45, 2022
 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG, SE 45 de 2022
 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 45, 2022
 (compared to 2015-21)
 Número de casos de ETI, SE 45 de 2022
 (comparado con 2015-21)



1

2

3

4

5

6

7





**SUBREGION
CARIBBEAN / CARIBE**

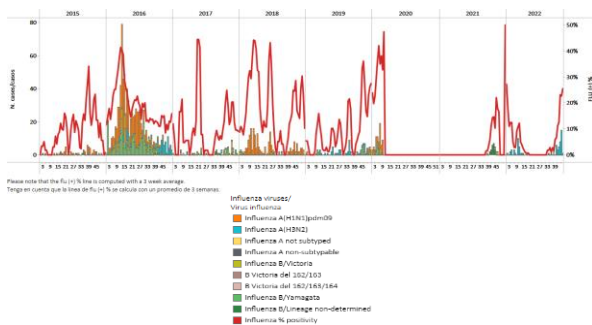




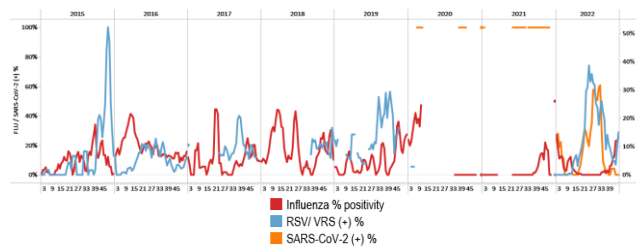
Dominican Republic / República Dominicana

During EW 45, minimal influenza A(H3N2) detections were reported. Influenza activity increased, reaching moderate-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). Two respiratory syncytial virus detections were registered with increasing activity (Graph 2). RSV cases resided in Santiago. Eight samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graph 4). / Durante la SE 45 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza aumentó y alcanzó niveles moderados de actividad (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron dos detecciones de virus respiratorio sincitial con una actividad en aumento (Gráfico 2). Los casos de VRS residían en Santiago. Se analizaron ocho muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráfico 4).

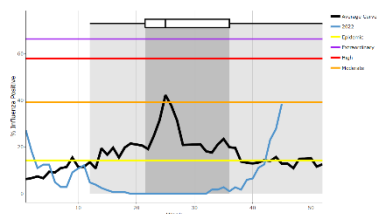
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 45, 2015-22



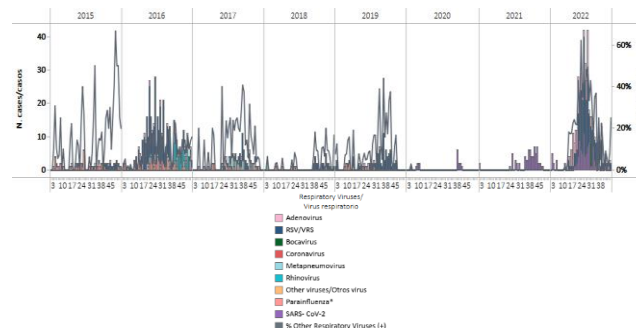
Graph 2. Dominican Republic: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22

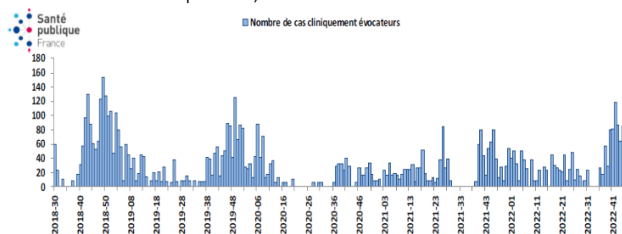




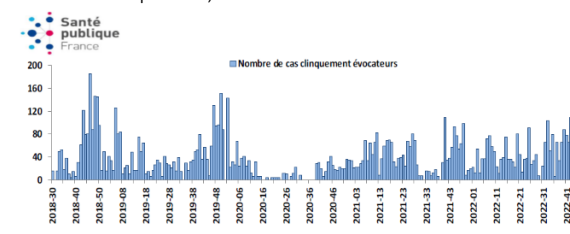
French Territories / Territorios franceses

Guadeloupe: All indicators have remained high for several weeks, especially in emergencies. A slight decrease in EW 45 was observed but remained to be confirmed in the coming weeks. Bronchiolitis is at the epidemic season (Graph 1). In addition, the number of clinically suggestive cases of influenza in outpatient clinics has remained at high levels in recent weeks. The activity for influenza/influenza-like illness remained low at the emergency room, and only a few influenza viruses have been identified in the hospital over the past few weeks (One type A virus (subtyping not performed) isolated in EW 44 and none in EW 45 out of a total of 70 analyzes). This trend should be interpreted with caution and will be confirmed over the next few weeks. **Martinique:** Monitoring indicators have been at a high level at outpatient clinics and the hospital for several weeks; a decrease in consultation/hospitalization in pediatric emergencies was observed last week; the trend is to be confirmed in the coming weeks (Graph 2). Besides, in the epidemic phase since EW 41, the influenza indicators had declined for two weeks in outpatient clinics and the hospital. The positivity rate for influenza in patients taken to the hospital fell sharply, with 4.0% in EW 45 and 6.0% in EW 44, vs. 21.0% in EW43. Influenza B viruses (lineage undetermined) continued to be detected in the hospital in low numbers (one in EW 45 and one in EW 44); the A(H3N2) subtype remained predominant. This trend should be interpreted with caution and will be confirmed over the next few weeks. / **Guadalupe:** todos los indicadores se han mantenido altos durante varias semanas, especialmente en las emergencias hospitalarias. Se observó una ligera disminución en la SE 45 pero queda por confirmar en las próximas semanas. La bronquiolitis se encuentra en época epidémica (Gráfico 1). Además, el número de casos clínicamente sugestivos de influenza en las consultas externas se ha mantenido en niveles elevados en las últimas semanas. La actividad de la influenza/ETI se mantuvo baja en la sala de emergencias, y solo se identificaron algunos virus de influenza en el hospital durante las últimas semanas (un virus tipo A (subtipo indeterminado) aislado en la SE 44 y ninguno en la SE 45 de un total de 70 análisis). Esta tendencia debe interpretarse con cautela y se confirmará en las próximas semanas. **Martinica:** durante varias semanas, los indicadores de monitoreo han estado en un nivel alto en las consultas externas y en las hospitalizaciones; se observó una disminución de las consultas/hospitalizaciones en urgencias pediátricas la semana pasada; la tendencia se confirmará en las próximas semanas (Gráfico 2). Además, en la fase epidémica desde la SE 41, los indicadores de influenza habían disminuido durante dos semanas en las consultas ambulatorios y en hospitalizaciones. La tasa de positividad para influenza en pacientes que consultaron al hospital disminuyó de manera importante con un 4,0 % en la SE 45 y 6,0 % en la SE 44, vs. 21,0 % en la SE 43. Los virus de la influenza B (linaje indeterminado) continuaron detectándose en el hospital en cantidades bajas (uno en la SE 45 y uno en la SE 44); el subtipo A(H3N2) siguió siendo predominante. Esta tendencia debe interpretarse con cautela y se confirmará en las próximas semanas.

Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of bronchiolitis, EWs 30-2018, to EW 45-2022
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de bronquiolitis, SE 30 de 2018 a SE 45 de 2022



Graph 2. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of bronchiolitis, EWs 30-2018, to EW 45-2022
Número estimado de casos clínicamente sugestivos de bronquiolitis, SE 30 de 2018 a SE 45 de 2022

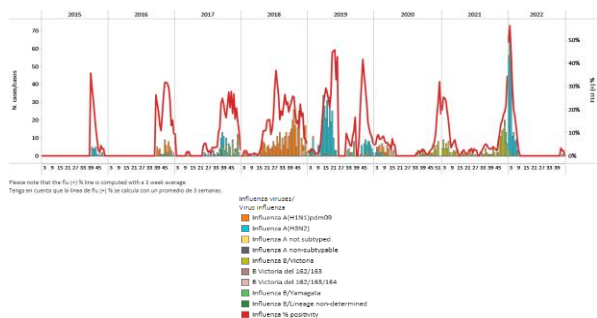




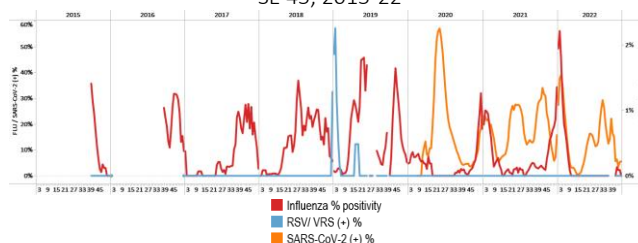
Haiti / Haití

During EW 45, no influenza detections were recorded, with influenza A(H3N2) circulation in recent weeks, with influenza activity remaining at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). Among 27 specimens tested for SARS-CoV-2, 7.4% tested positive; it increased compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infections remained below the average of prior seasons at baseline levels (Graph 5). / Durante la SE 45 no se registraron detecciones de influenza, con circulación de influenza A(H3N2) en las últimas semanas. La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). De 27 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 7,4% resultó positivo, un aumento con respecto a la semana previa (Gráficos 2 y 4). El número de infecciones respiratorias agudas graves se mantuvo por debajo del promedio de temporadas anteriores en los niveles basales (Gráfico 5).

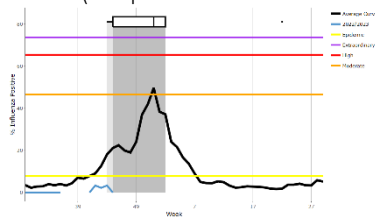
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 45, 2015-22



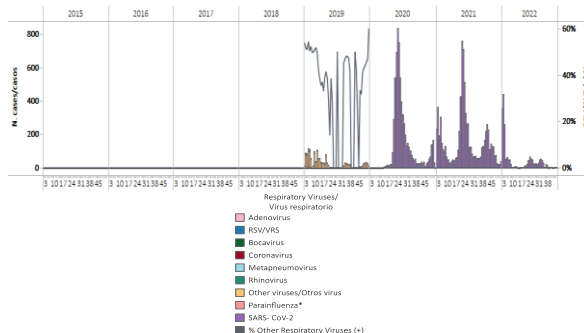
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



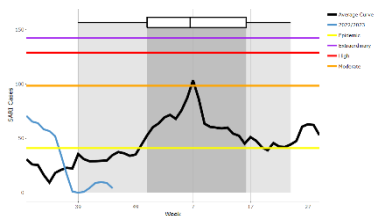
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 45, 2019-22



Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 45, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 45 de 2022
(comparado con 2017-21)

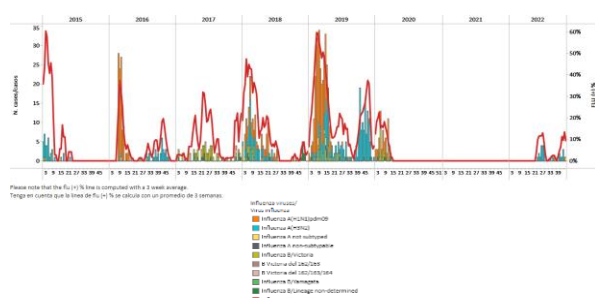




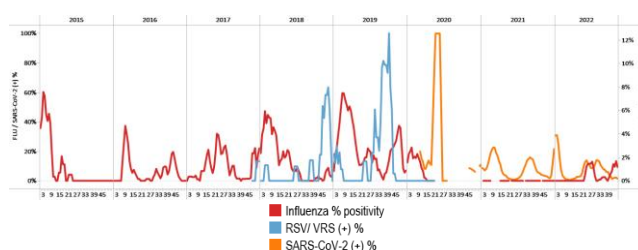
Jamaica

In EW 45, a single influenza A sample was recorded (subtyping not performed). No RSV detections were recorded (Graphs 1 and 2). Influenza activity decreased below the average of previous years and was at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (1.3%) remained stable compared with last week (Graph 2). SARI cases / 100 hospitalizations increased above the average of previous years at moderate intensity levels for this time of year (Graph 4). SARI cases occurred across all age groups; none were admitted to the ICU. Likewise, pneumonia cases continued to elevate at moderate-intensity levels (Graph 5). Kingston-St. Andrew and Westmoreland reported most of the pneumonia cases. Similarly, acute respiratory infections increased above the average of previous years at low-intensity levels (Graph 6). Most ARI cases were recorded among children under five; 31.1% of ARI cases resided in Saint Catherine. / En la SE 45 se registró una sola muestra de influenza A (subtipo indeterminado). No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza disminuyó por debajo del promedio de años anteriores y se ubicó en los niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,3 %) se mantuvo estable en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderados para esta época del año (Gráfico 4). Los casos de IRAG ocurrieron en todos los grupos de edad; ninguno fue ingresado en la UCI. Asimismo, los casos de neumonía continuaron aumentando en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Kingston-St. Andrew y Westmoreland reportaron la mayoría de los casos de neumonía. Igualmente, las infecciones respiratorias agudas aumentaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6). La mayoría de los casos de IRA se registraron en niños menores de cinco años; el 31,1% de los casos de IRA residía en Santa Catalina.

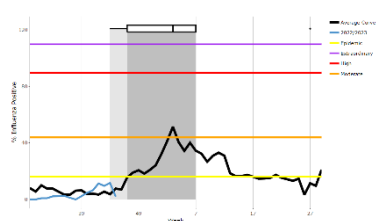
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 45, 2015-22



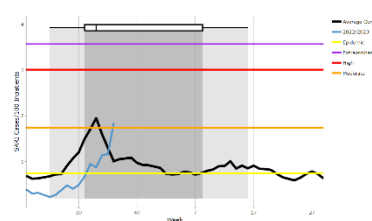
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



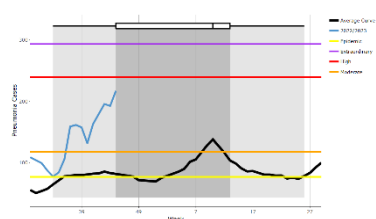
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022
(comparado con 2010-21)



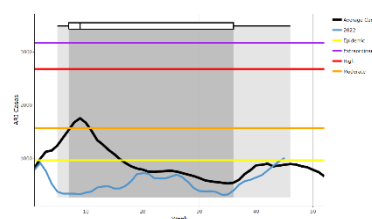
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 45, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 45 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 45, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 45, 2022
(comparado con 2014-22)



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 45, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 45 de 2022
(comparado con 2011-21)

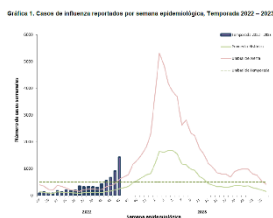




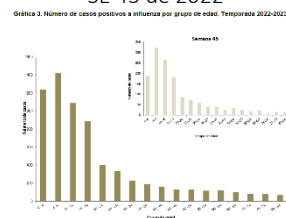
Puerto Rico

The number of influenza-positive cases (1422) by rapid test increased compared to the previous week, above the seasonal and alert threshold (Graph 1). Overall, influenza A (subtyping not performed) predominated. Among influenza cases, 47 were hospitalized, and 30 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 45, 2022, the Guayama, Peñuelas, Ponce, Sabana Grande, Utuado, and Yauco municipalities registered the highest cumulative incidence of influenza, between 400.0 – 679.0 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the COVID-19 incidence rate (199.57/100 000 pop.) has remained stable during recent weeks (Graph 4). / El número de casos positivos a influenza (1422) por prueba rápida aumentó respecto a la semana anterior, por encima de los umbrales estacional y de alerta (Gráfico 1). En general, predominó influenza A (subtipo indeterminado). De los casos de influenza, 47 fueron hospitalizados y 30 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). Entre las SE 27 y 45 de 2022, los municipios de Guayama, Peñuelas, Ponce, Sabana Grande, Utuado y Yauco registraron la mayor incidencia acumulada de influenza, de 400,0 a 679,0 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, la tasa de incidencia de la COVID-19 (199,57/100 000 hab.) se ha mantenido estable durante las últimas semanas (Gráfico 4).

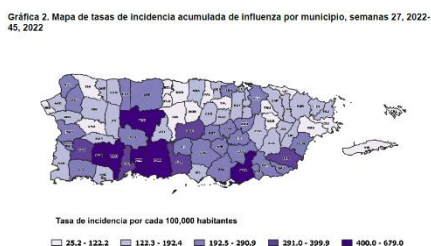
Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 45, 2022-23
Casos positivos para influenza SE 45, 2022-23



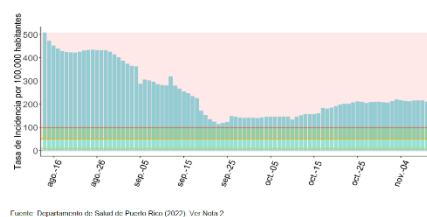
Graph 2. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 45, 2022
Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 45 de 2022



Graph 3. Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2022 - 45, 2022
Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 45 de 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



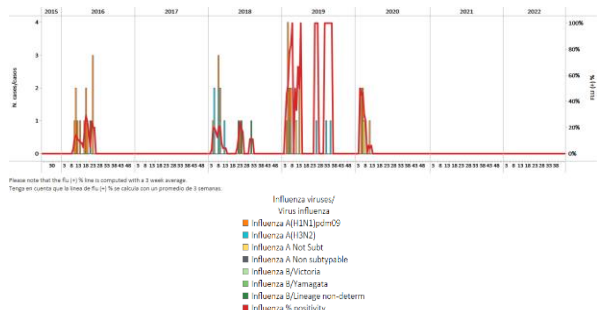


Saint Lucia / Santa Lucía

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.

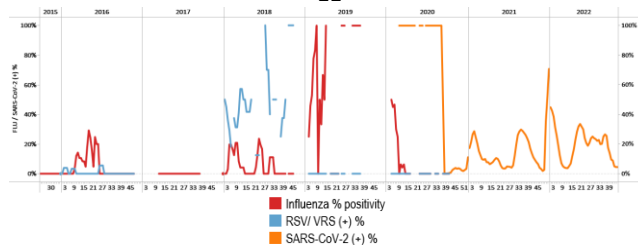
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22

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



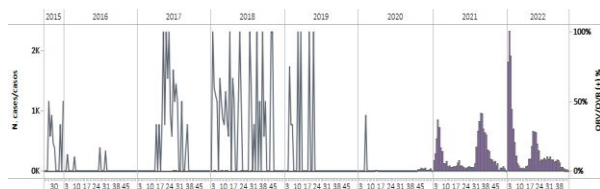
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 44, 2015-22

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



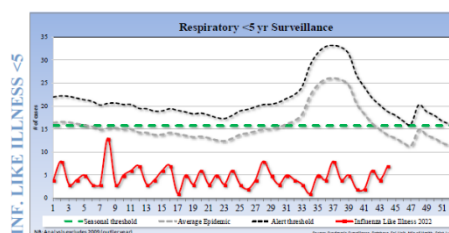
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22

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



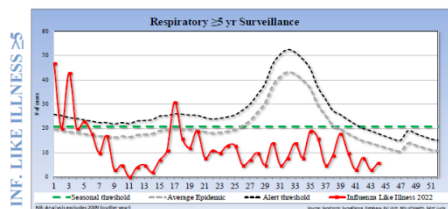
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 44, 2022 (compared to 2016-21)

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



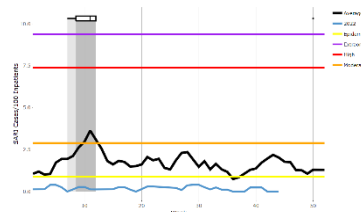
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 44, 2022 (compared to 2016-21)

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)

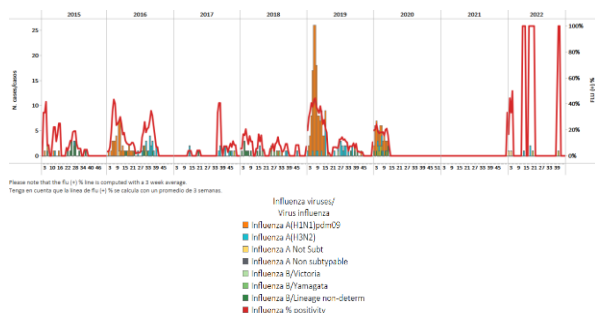




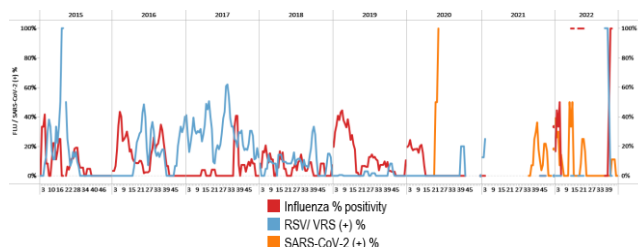
Suriname

During EW 45, 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). In recent weeks, SARI cases / 100 hospitalizations increased above the average of previous years at a low-intensity level to decrease to baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 45 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). En semanas recientes, 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 luego disminuir a niveles basales (Gráfico 4).

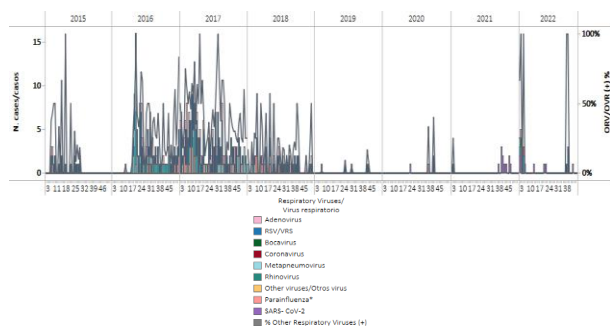
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 45 2015-22



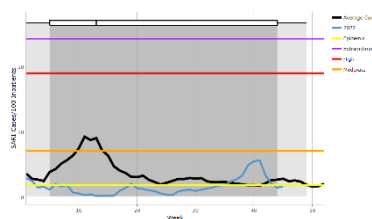
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015 -22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 45, 2022 (compared to 2013-21)
 Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 45, 2022 (comparado con 2013-21)





SUBREGION
CENTRAL AMERICA / AMÉRICA CENTRAL



© 2022 Mapbox © OpenStreetMap



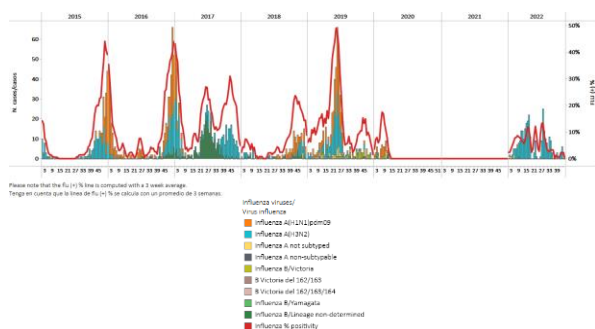
SARInet plus
Severe Acute Respiratory Infections Network



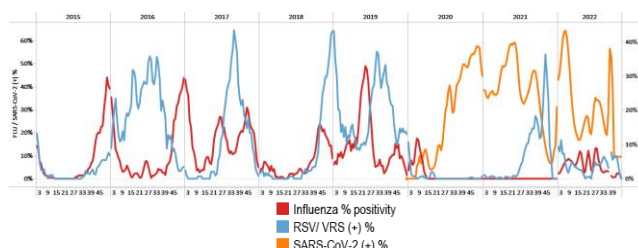
Costa Rica

During EW 45, no influenza detections were recorded, with activity at the baseline levels. Influenza A(H3N2) circulated in previous weeks. No respiratory syncytial virus detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). Among 44 samples analyzed for SARS-CoV-2, four tested positives (9.1%), and percent positivity remained stable compared to the previous registered (Graphs 2 and 4). SARI cases increased, with activity above the average of prior years at moderate-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 45, no se registraron detecciones de influenza, con una actividad en los niveles basales. El virus de la influenza A(H3N2) circuló en semanas previas. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). De 44 muestras analizadas para SARS-CoV-2, cuatro resultaron positivas (9,1 %) y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en comparación con el registro anterior (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG aumentó, con una actividad superior al promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5).

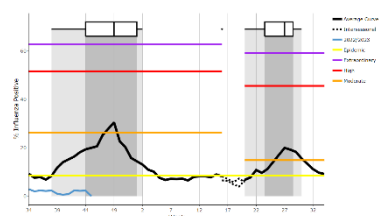
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 45, 2015-22



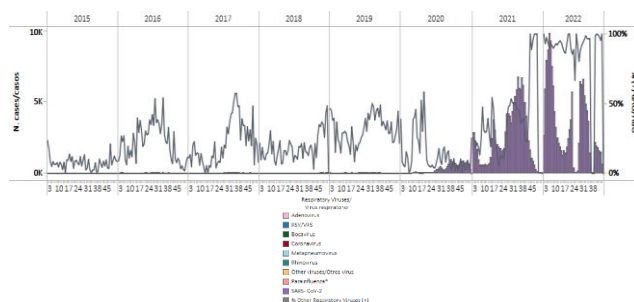
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



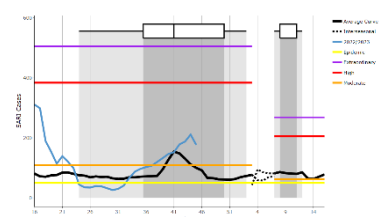
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 4. Costa Rica: RSV,SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22



Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 45, 2022 (compared to 2013-21)
Número de casos de IRAG, SE 45 de 2022 (comparado con 2013-21)

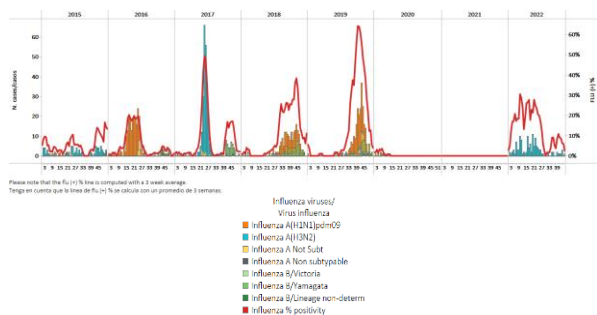




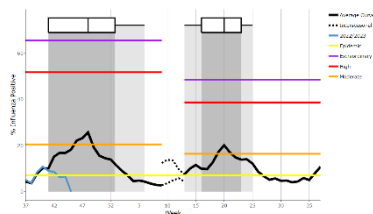
El Salvador

As of EW 45, a single influenza A(H3N2) virus detection was registered. Influenza activity decreased below the average of prior years at baseline levels (Graphs 1 and 3). Few respiratory syncytial virus detection was reported, with increased activity compared to early 2022 (Graph 2). Among 28 samples analyzed for SARS-CoV-2, 12 (42.9%) tested positive, an increase compared to the previous registered; it should be interpreted cautiously and will be confirmed in the following weeks. SARI cases / 100 hospitalizations continued above the previous years' average at moderate-intensity levels (Graph 5). Of the SARI cases, children under five were the most affected. / En la SE 45 se registró una sola detección del virus de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza disminuyó por debajo del promedio de años anteriores ubicándose en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se reportaron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con una mayor actividad en comparación con principios de 2022 (Gráfico 2). De 28 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 12 (42,9 %) resultaron positivas, un aumento en comparación con el registro anterior; debe interpretarse con cautela y se confirmará en las próximas semanas. El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones continuó por encima del promedio de los últimos años en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). De los casos de IRAG, los niños menores de cinco años fueron los más afectados.

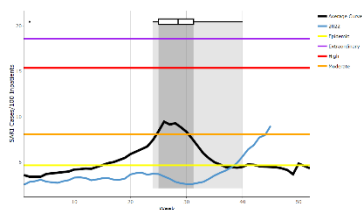
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 45, 2015-22



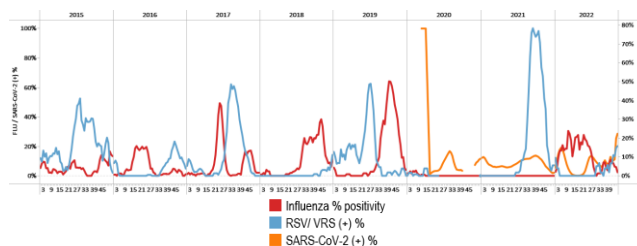
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparación 2010-21)



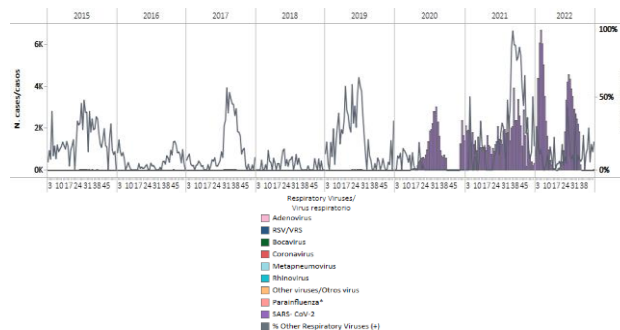
Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 45, 2022 (compared to 2016-2021)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 45 de 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22

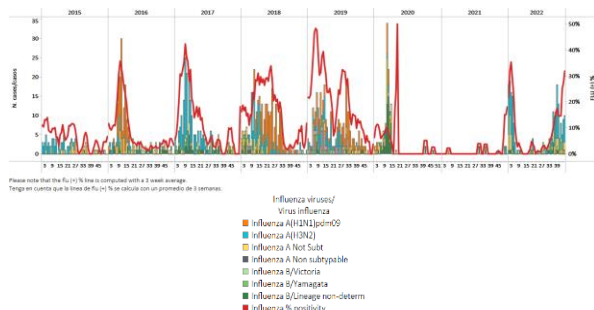




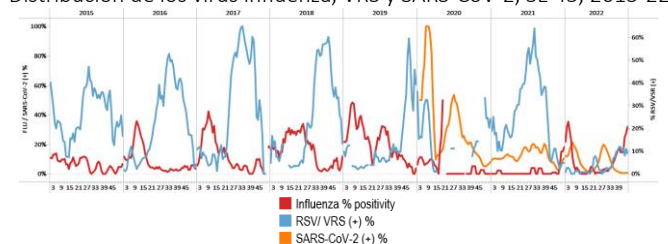
Guatemala

During EW 45, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) and influenza B/Victoria were recorded with steeply increased activity at moderate-intensity levels for this time of year. In addition, few respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites; among 1140 samples analyzed for SARS-CoV-2, ten tested positive (0.9%) (Graphs 1, 2, 3, and 4). Rhinovirus, coronavirus, and metapneumovirus detections were more frequently recorded during the reporting period. Influenza-like illness/1000 outpatients increased at moderate-intensity levels (Graph 5). Seven of the 16 ILI cases sampled were positive for influenza (43.8%). Severe acute respiratory infections/100 hospitalizations fell below the average of previous years at baseline levels (Graph 6). /Durante la SE 45, se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado) y de influenza B/Victoria con un fuerte aumento abrupto de la actividad ubicándose en niveles de intensidad moderada para esta época del año. Además, se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela. De 1140 muestras analizadas para SARS-CoV-2, diez resultaron positivas (0,9 %) (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se registraron con mayor frecuencia detecciones de rinovirus, coronavirus y metapneumovirus durante el período del informe. El número de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentó y se ubicó en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Siete de los 16 casos de ETI con muestra fueron positivos para influenza (43,8 %). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones se ubicó por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 6).

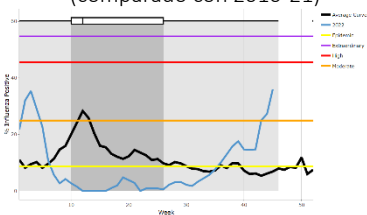
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de influenza, SE 45, 2015-22



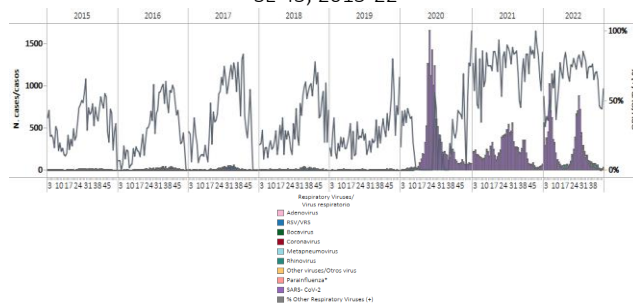
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



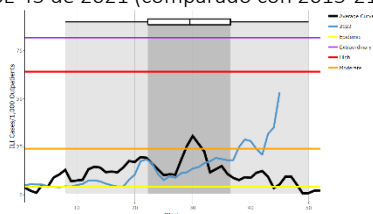
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



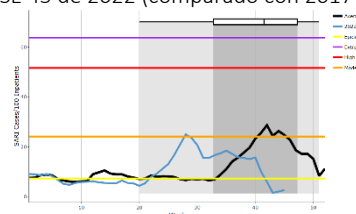
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22



Graph 5. Guatemala: ILI cases/1000 outpatients, EW 45, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 45 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 45, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 45 de 2022 (comparado con 2017-21)

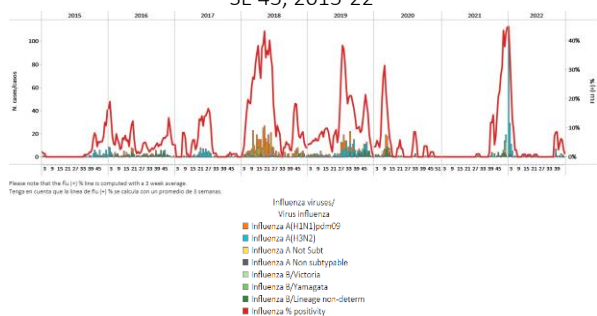




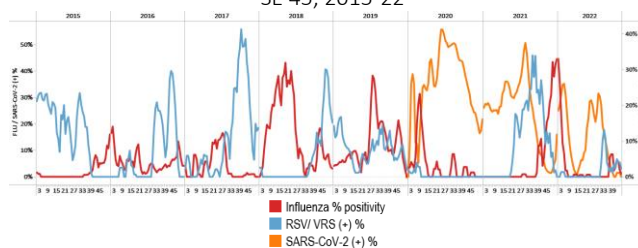
Honduras

In EW 45, 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, three 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 below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 45 no se registraron detecciones de influenza; el virus de la 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 tres 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).

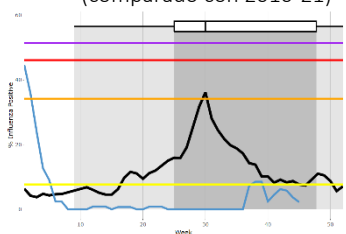
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 45, 2015-22



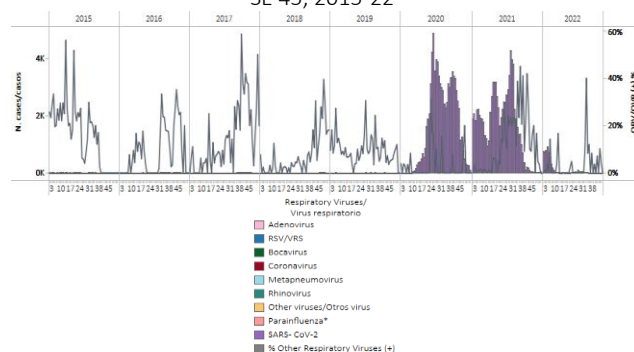
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



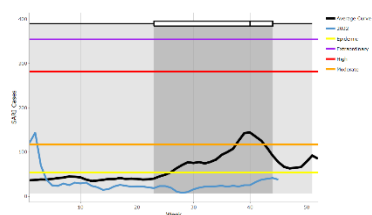
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



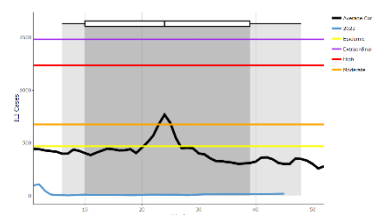
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22



Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)

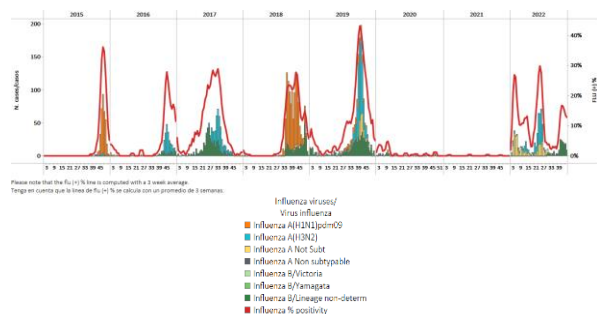




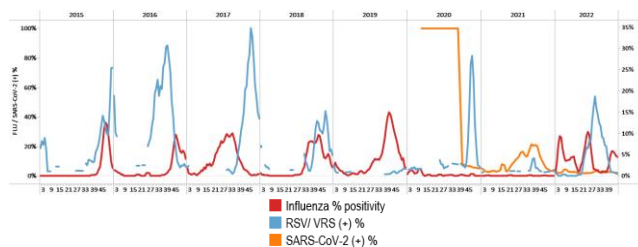
Nicaragua

In EW 45, influenza B (lineage undetermined) detections were recorded, with influenza percent positivity stable above the average of previous years at low-intensity levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded, with two parainfluenza detections recorded during the reporting period (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity remained stable, and detections were similar to the number registered by EW 44 (Graphs 2 and 4). In EW 45, 2.0% (16/811) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 45, se registraron detecciones de influenza B (linaje indeterminado), con un porcentaje de positividad de la influenza estable, por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con dos detecciones de parainfluenza registradas durante el período del informe (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 se mantuvo estable y las detecciones fueron similares a las registradas hasta la SE 44 (Gráficos 2 y 4). En la SE 45, el 2,0 % (16/811) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

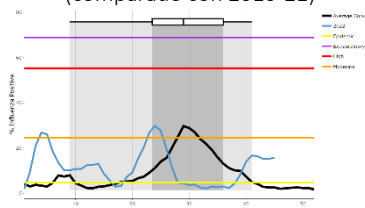
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de influenza, SE 45, 2015-22



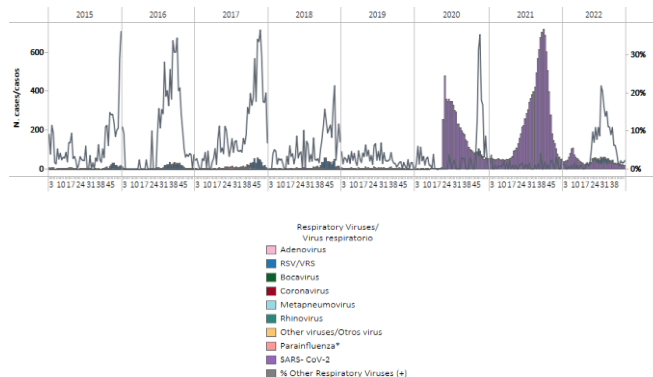
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22

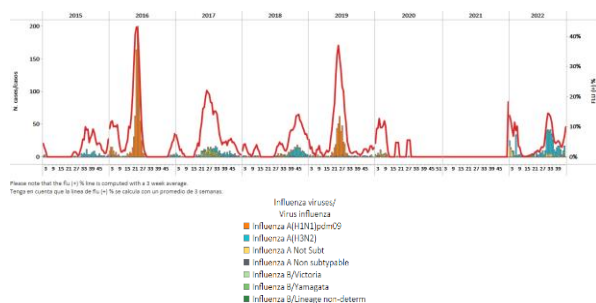




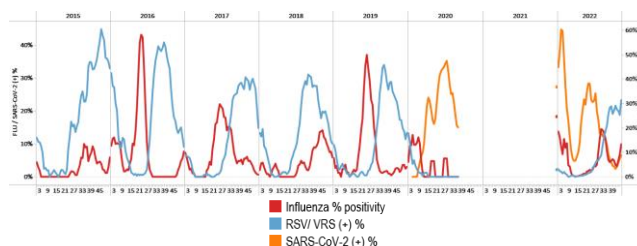
Panama / Panamá

During EW 44, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were registered, with minimal influenza B/Victoria detections at sentinel sites. Influenza activity was below 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, parainfluenza, and coronavirus was reported during the reporting period at similar levels to in pre-pandemic years. Among 307 samples analyzed for SARS-CoV-2, 20 (6.5%) tested positive, with increased percent positivity, at similar levels to those observed during EW 15, 2022 (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 44, en los sitios centinela, se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (muestras con subtipo determinado), con detecciones mínimas de influenza B/Victoria. La actividad de la influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con un aumento del porcentaje de positividad a niveles moderados en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Se reportó la circulación concurrente de rinovirus, parainfluenza y coronavirus durante el período de informe en niveles similares a los de los años previos a la pandemia. De 307 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 20 (6,5 %) resultaron positivas, con un mayor porcentaje de positividad, en niveles similares a los observados durante la SE 15 de 2022 (Gráficos 2 y 4).

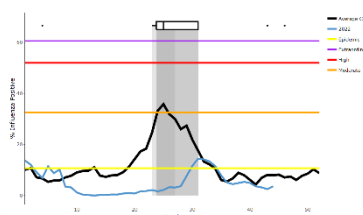
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 44, 2015-22



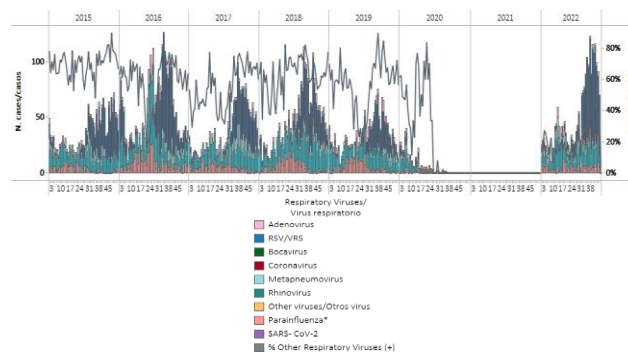
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



Graph 3. Panama: 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 2020 (comparado con 2010-21)

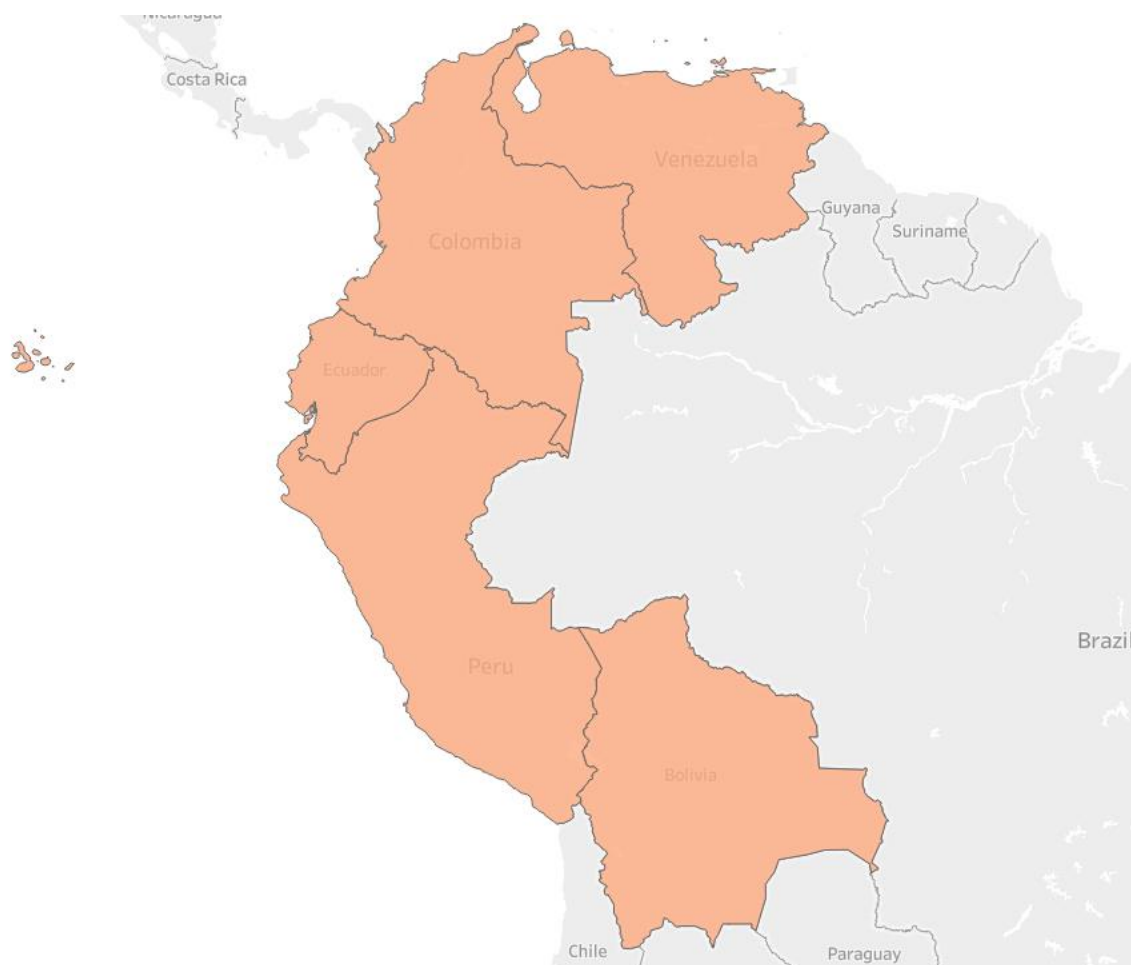


Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 44, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 44, 2015-22





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

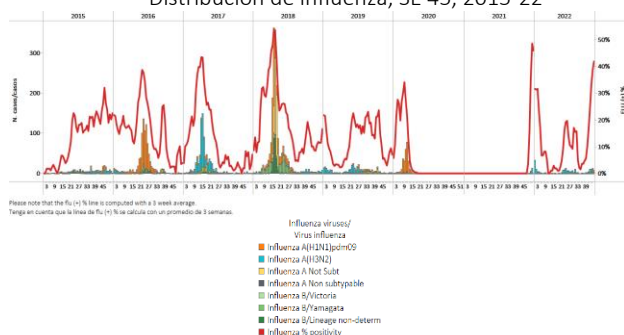




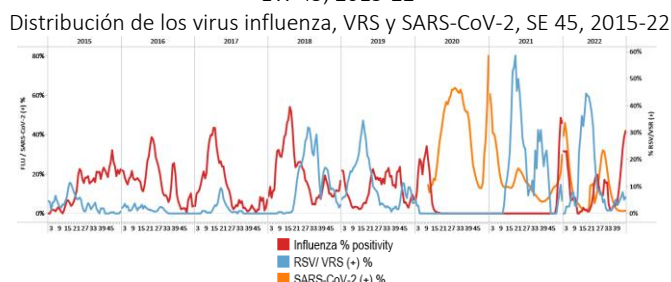
Bolivia

During EW 45, influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria were equally detected, followed by A(H3N2) detections (Graph 1). Influenza activity increased above the average of previous years at moderate-intensity levels. No respiratory syncytial virus detections were reported. 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 35 sampled SARI cases, 20.0% were positive for influenza. Influenza-associated SARI cases occurred across all age groups. / Durante la SE 45, se detectaron por igual influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria, seguidas del virus A(H3N2) (Gráfico 1). La actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial. 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 resultaron positivas (Gráficos 2, 3 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó, con una actividad en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). De los 35 casos de IRAG con muestras, el 20,0 % fueron positivos para influenza. Los casos de IRAG asociados con la influenza ocurrieron en todos los grupos de edad.

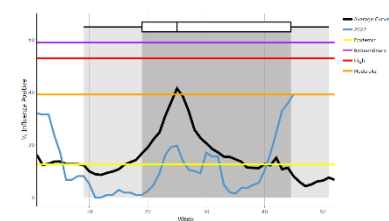
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de influenza, SE 45, 2015-22



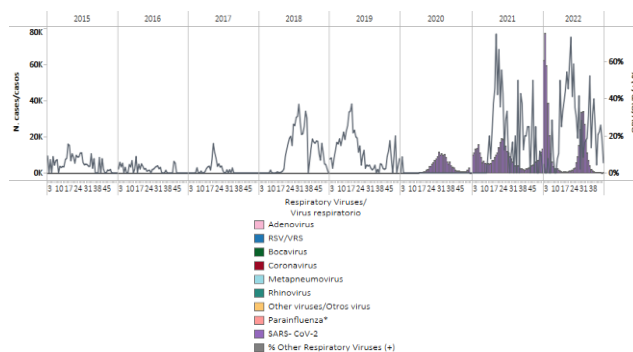
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



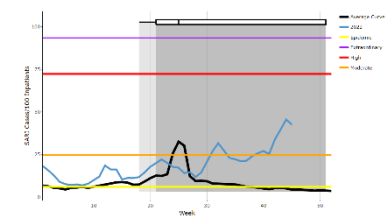
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45, 2015-22



Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 45, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 45 de 2022 (comparado con 2015-21)

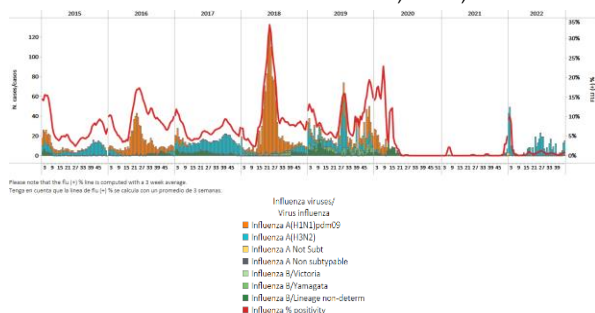




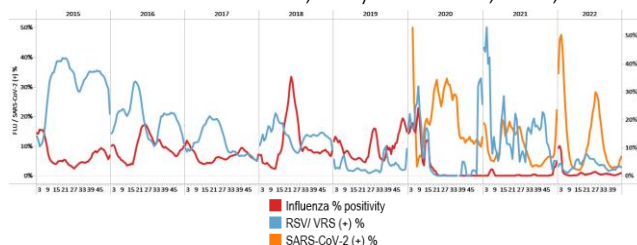
Colombia

During EW 45, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by a single influenza B (lineage undetermined) detection, with activity at baseline levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity at low levels compared to previous years (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (7.9%) increased compared to the prior registered, with similar 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 45, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de una sola detección de influenza B (linaje indeterminado), con actividad en niveles basales. Las detecciones de virus respiratorio sincitial se registraron con un porcentaje de positividad en niveles bajos en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (7,9 %) aumentó en comparación con el registrado anteriormente, con detecciones similares a 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).

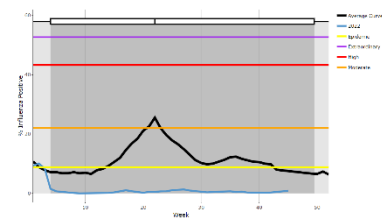
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 45, 2015-22



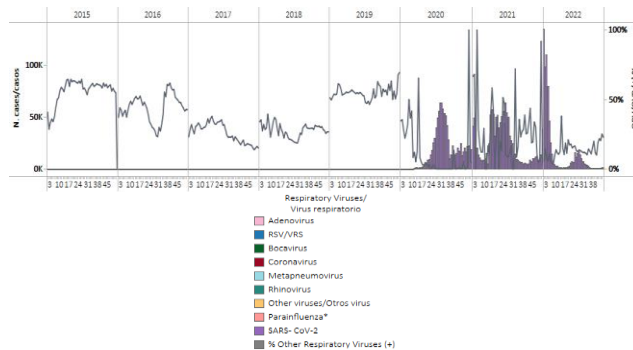
Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



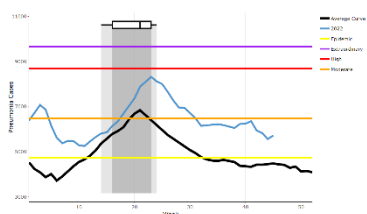
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



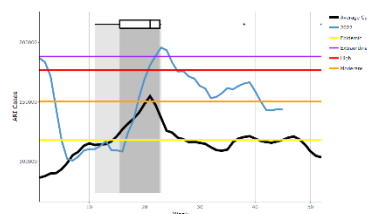
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45 2015-22



Graph 5. Colombia: Pneumonia cases, EW 45, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de neumonía, SE 45 de 2022 (comparado con 2012-21)



Graph 6. Colombia: ARI cases, EW 45, 2022 (compared to 2012-21)
Casos de IRA, SE 45 de 2022 (comparado con 2012-21)

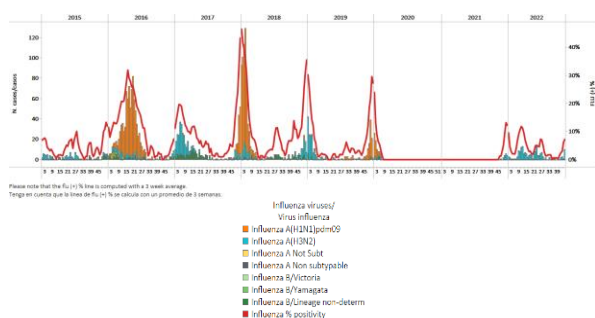




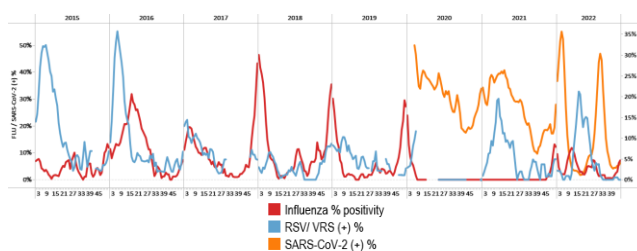
Ecuador

In EW 45, a few influenza A(H3N2) detections were recorded. However, influenza activity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus detection was recorded (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (4.3%) increased slightly, with activity at similar levels recorded early this year (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients and pneumonia cases remained stable above the average of previous years at low-intensity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 45, se registraron algunas detecciones de influenza A(H3N2). Sin embargo, la actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales. No se registró detección de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (4,3 %) aumentó ligeramente, 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 hospitalizados y los casos de neumonía se mantuvieron estables por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 5 y 6).

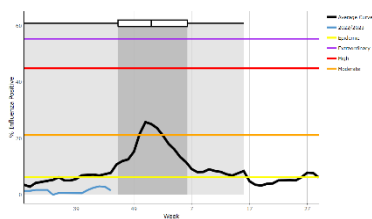
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 45, 2015-22



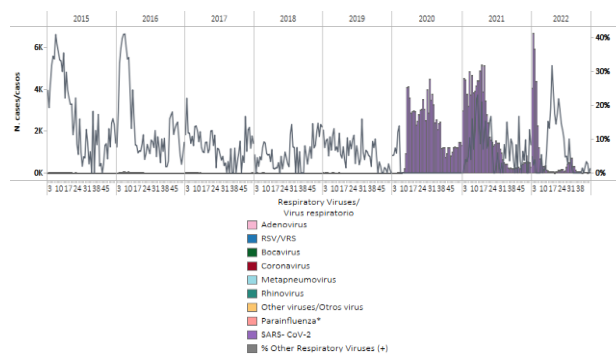
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



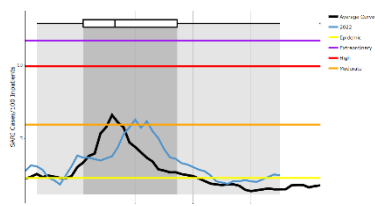
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2011-21)



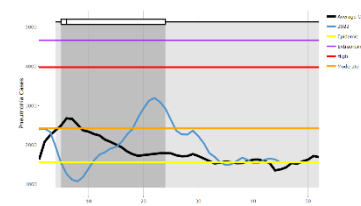
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 45, 2015-22



Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 45, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 45 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 45, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 45 de 2022 (comparado con 2013-21)

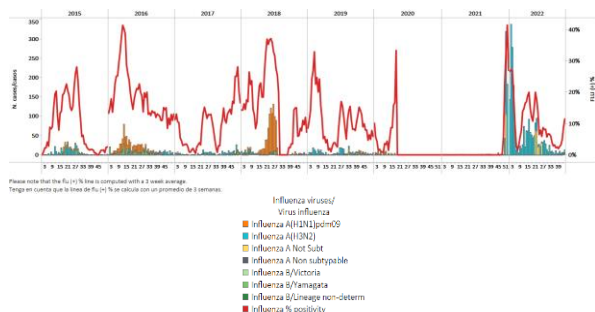




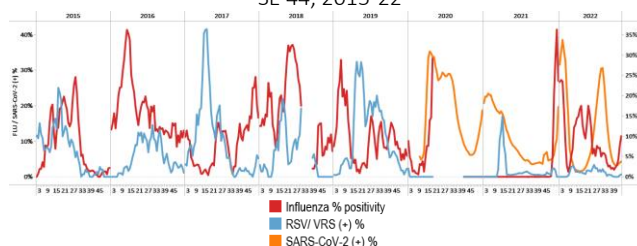
Peru / Perú

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).

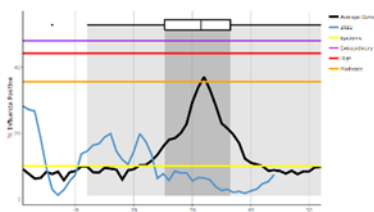
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 44, 2015-22



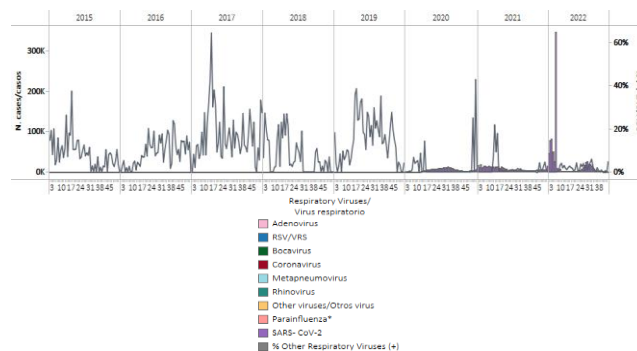
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 44, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 44, 2015-22



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

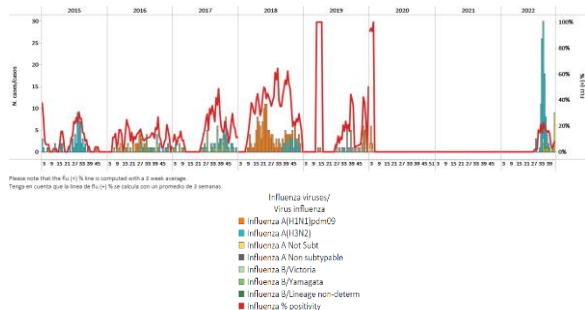




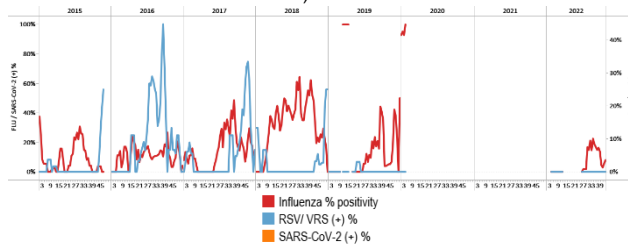
Venezuela

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).

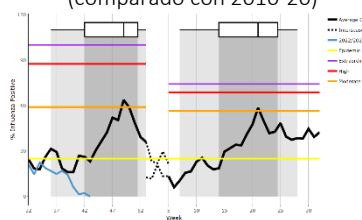
Graph 1. Venezuela: Influenza virus distribution by EW 43, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 43, 2015-22



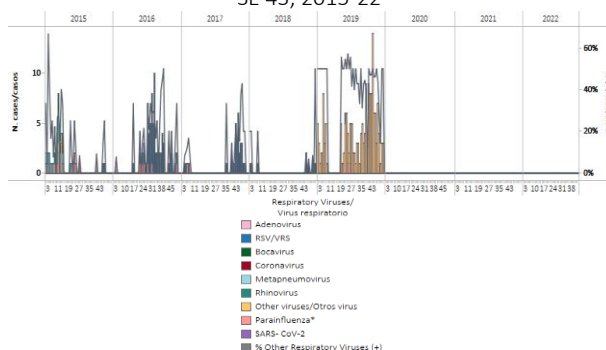
Graph 2. Venezuela: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 43, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 43, 2015-22



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

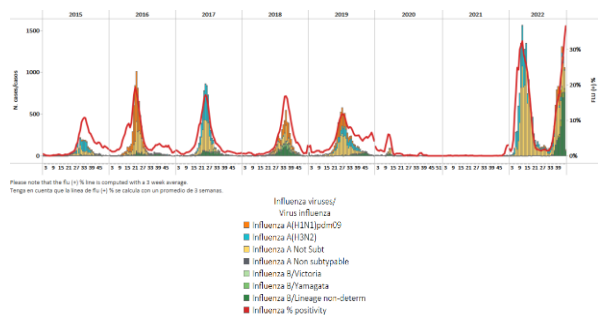




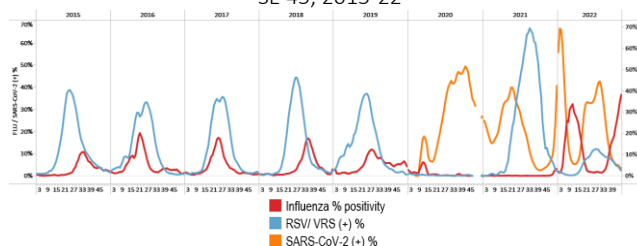
Argentina

During EW 45, nationally, influenza B (lineage undetermined) was more frequently detected, followed by influenza A (subtype undetermined). Influenza percent positivity remained elevated above the average of previous seasons at a moderate-intensity level for this time of year (Graphs 1 and 3). In contrast, no respiratory syncytial virus detections were recorded. SARS-CoV-2 percent positivity (1.7%) 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 45, a nivel nacional, se detectó con mayor frecuencia influenza B (linaje indeterminado), seguido de influenza A (subtipo indeterminado). El porcentaje de positividad de influenza permaneció elevado por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de intensidad moderado para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Por el contrario, no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,7 %) disminuyó en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 4). Las consultas por ETI estuvieron por encima del promedio de temporadas previas 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).

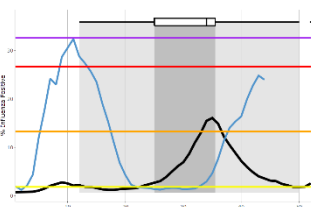
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 45, 2015-22



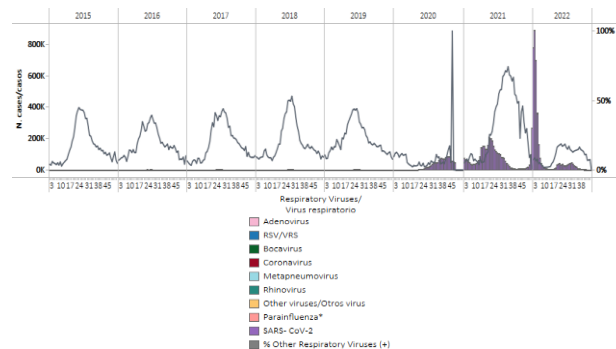
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 45, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 45, 2015-22



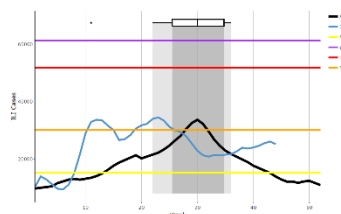
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022
(comparado con 2010-21)



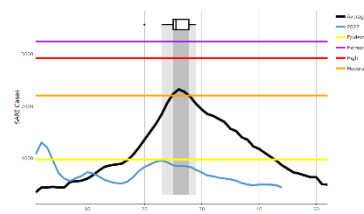
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus
distribution, EW 45, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 45, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 45, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 45 de 2022
(comparado con 2012-21)



Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 45, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 45 de 2022
(comparado con 2012-21)

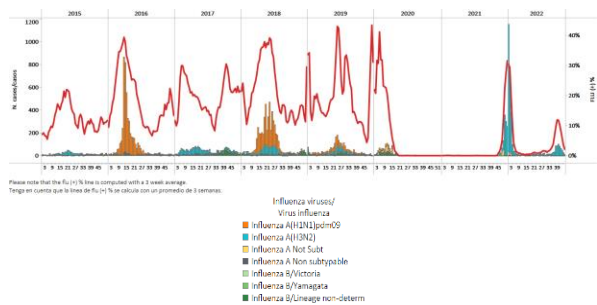




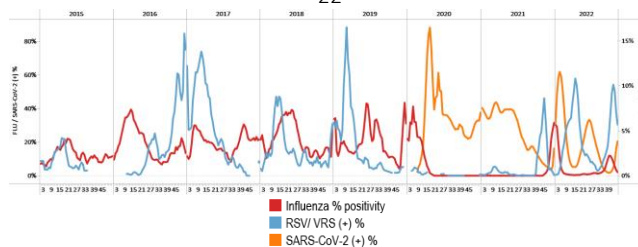
Brazil / Brasil

As of EW 45, influenza detections were recorded with A(H3N2) predominance followed by influenza A(H1N1)pdm09. Influenza percent positivity (29.2%) increased compared to the previously reported; in contrast, influenza activity remained stable below the average of previous years for the same period with intensity at baseline levels. This trend should be interpreted with caution and will be confirmed over the next few weeks. (Graphs 1 and 3). In addition, respiratory syncytial virus detections and percent positivity continue elevated, but decreasing. Besides, SARS-CoV-2 detections and percent positivity (29.2%) increased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / En la SE 45 se registraron detecciones de influenza con predominio de influenza A(H3N2) seguida de influenza A(H1N1)pdm09. El porcentaje de positividad de la influenza (29,2 %) aumentó en comparación con lo reportado previamente; en contraste, la actividad de la influenza se mantuvo estable por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período, con una intensidad en los niveles de basales. Esta tendencia debe interpretarse con cautela y se confirmará en las próximas semanas. (Gráficos 1 y 3). Además, las detecciones del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad continúan elevados, pero en disminución. Además, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (29,2 %) aumentaron en comparación con las semanas previas (Gráficos 2 y 4).

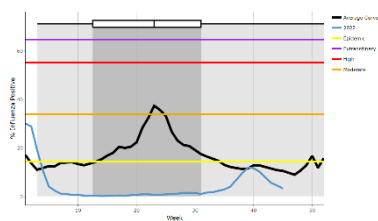
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 45, 2015-22



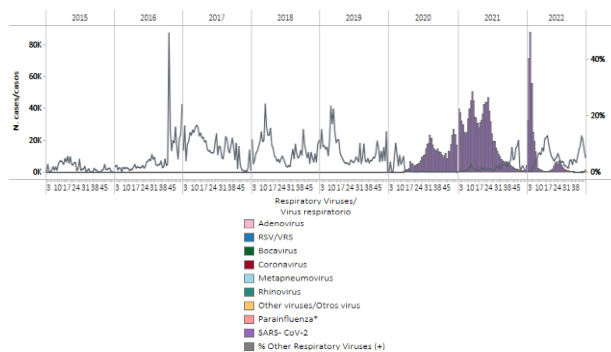
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 45, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 45, 2015-22



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2011-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 45, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 45 2015-22

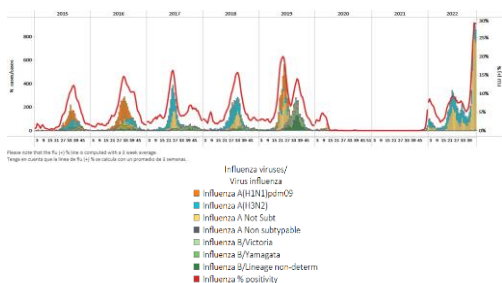




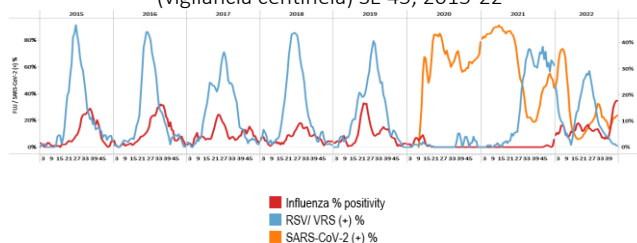
Chile

During EW 45, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by influenza B/Victoria and A(H1N1)pdm09. Influenza activity increased at 28.1% positivity, above the average of previous seasons at extraordinary-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus activity levels and percent positivity declined, while SARS-CoV-2 activity increased (6.1%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits increased, reaching extraordinary-intensity levels (Graph 5); among sampled ILI cases (817), 28.6% tested positive for influenza, while 0.4% were SARS-CoV-2 cases. Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations increased slightly above the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). Of 140 sampled SARI cases, 14.3% were COVID-19 cases, and 5.7% tested positive for influenza. / Durante la SE 45 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de influenza B/Victoria y A(H1N1)pdm09. La actividad de la influenza aumentó a 28,1 % de positividad, por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de intensidad extraordinaria para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad disminuyeron, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 aumentó (6,1 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza aumentaron, alcanzando niveles de extraordinaria intensidad (Gráfico 5); de los casos de ETI con muestra (817), el 28,6 % resultó positivo para influenza, mientras que el 0,4 % fueron casos de SARS-CoV-2. El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones aumentó levemente por encima del promedio de temporadas anteriores, en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). De 140 casos de IRAG con muestra, el 14,3 % fueron casos de COVID-19 y el 5,7 % resultó positivo para influenza.

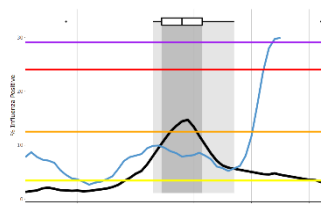
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 45, 2015-22



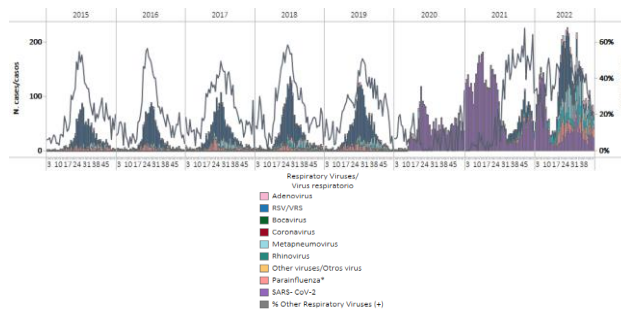
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 45, 2015-22



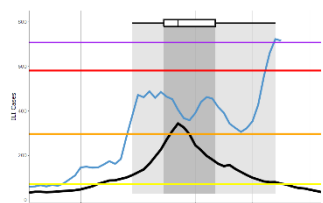
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022 (comparado con 2010-21)



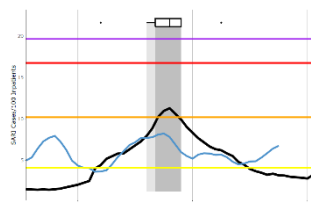
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 45, 2015-22



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 45, 2022 (compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 45 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 45, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 45 de 2022 (comparado con 2015-21)

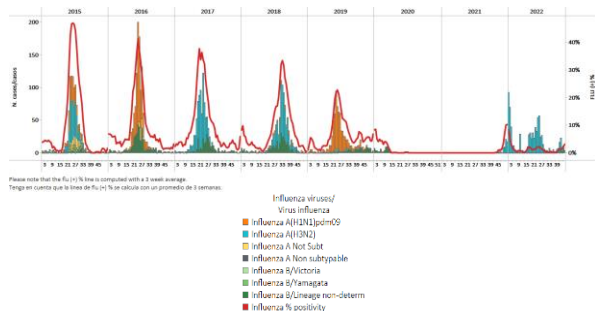




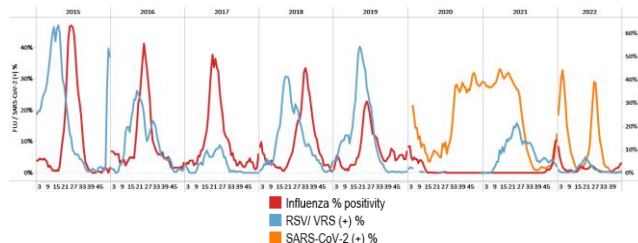
Paraguay

In EW 45, influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09, and influenza B (lineage undetermined) detections were reported; influenza A(H3N2) was more frequently detected; nevertheless, the percent positivity has remained below baseline levels. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). A single SARS-CoV-2 detection was recorded by EW 45 (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites have shown a decreasing trend with activity at a low-intensity level above the average of previous seasons (Graph 5); in contrast, ILI cases/1000 outpatients remained stable at baseline levels (Graph 6). / En la SE 45, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado); se detectó con mayor frecuencia influenza A(H3N2); sin embargo, el porcentaje de positividad se ha mantenido por debajo de los niveles basales. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). Se registró una sola detección de SARS-CoV-2 en la SE 45 (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones ha mostrado una tendencia decreciente con un nivel de actividad de baja intensidad por encima del promedio de temporadas previas (Gráfico 5); en cambio, el número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

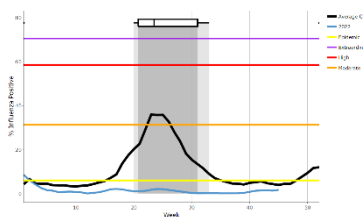
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution
EW 45, 2015-22
Distribución de virus de influenza,
SE 45, 2015-22



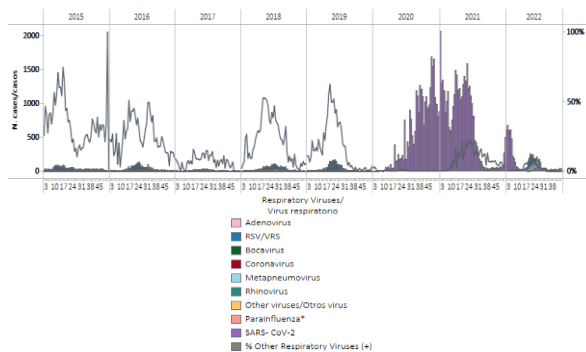
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 45, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 45, 2015-21



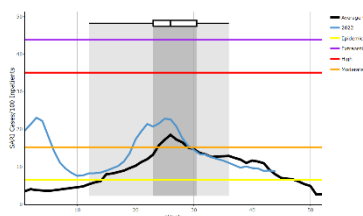
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022
(in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza,
SE 45 de 2022
(comparado con 2010-21)



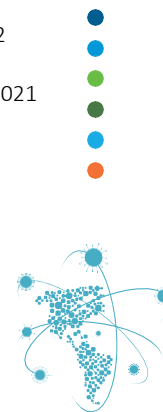
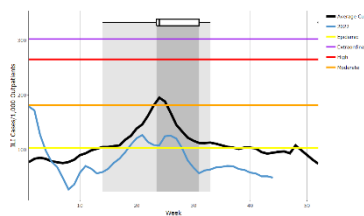
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
viruses distribution, EW 45, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 45, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
EW 45, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones,
SE 45 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 45, 2022
(compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias,
SE 45 de 2021
(comparado con 2015-21)

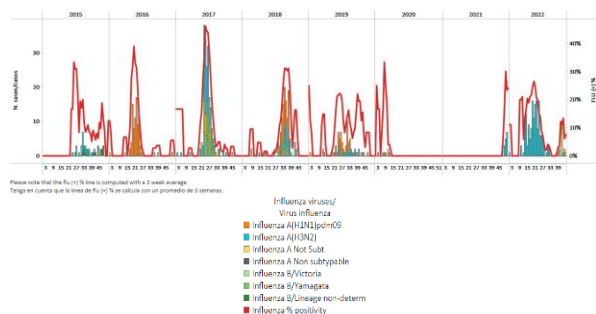




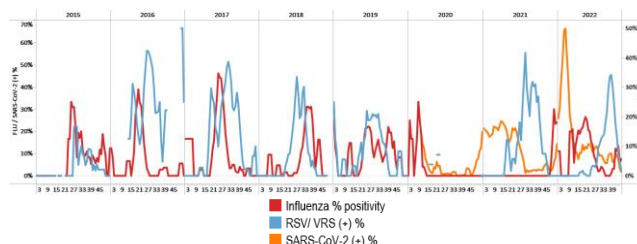
Uruguay

In EW 45, a single influenza B/Victoria detection was recorded. Percent positivity increased slightly at the average of previous seasons (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded. No sample tested positive for SARS-CoV-2 (Graph 2). In addition, SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites increased, remaining at low-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 4). Among eight SARI cases sampled, one (12.5%) tested positive for influenza. SARI cases occurred among children under two. / En la SE 45, se registró una sola detección de influenza B/Victoria. El porcentaje de positividad aumentó ligeramente ubicándose en el promedio de previas temporadas (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. Ninguna muestra resultó positiva para SARS-CoV-2 (Gráfico 2). Además, en los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó, manteniéndose en niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 4). De los ocho casos de IRAG con muestra, uno (12,5 %) resultó positivo para influenza. Los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de dos años.

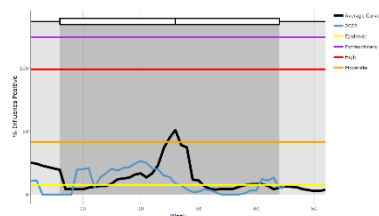
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 45, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 45, 2015-22



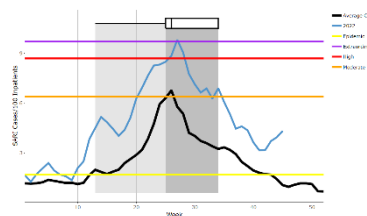
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 45, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 45, 2015-22



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 45, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 45 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 45, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 45 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 lines⁵.

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 average⁶.

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.

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

⁶ World Health Organization. (2013). Global epidemiological surveillance standards for influenza. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>





OTHER RESOURCES

1. World Organisation for Animal Health. Avian Influenza. Available at: <https://bit.ly/3AreAc0> and <https://bit.ly/3TP12Ob>
2. World Organisation for Animal Health. Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) - Status Report 34. Available at: <https://bit.ly/3ArAKe0>
3. US CDC. Type A influenza viruses. Available at: <https://bit.ly/3XgUsCW>
4. US CDC. EID. Avian influenza A(H7N2) virus in humans exposed to sick cats, New York, USA, 2016. Available at: <https://bit.ly/3gcuujD>
5. Williams RAJ, Peterson AT. Ecology and geography of avian influenza (HPAI H5N1) transmission in the Middle East and northeastern Africa. Int J Health Geogr. 2009;8:47. Available at: <https://bit.ly/3UPW313>
6. Government of Canada. British Columbia Avian Influenza Outbreak Investigation Report, 2014. Available at: <https://bit.ly/3XfeNbN>
7. US CDC. EID. Novel Eurasian highly pathogenic H5 avian influenza A viruses in wild birds, Washington, USA, 2014. Available at: <https://bit.ly/3Apw2NO>
8. US NIH. Torchetti MK, Killian ML, Dusek RJ, Pedersen JC, Hines N, Bodenstein B, White CL, Ip HS. Novel H5 Clade 2.3.4.4 Reassortant (H5N1) Virus from a Green-Winged Teal in Washington, USA. Genome Announce. 2015 Apr 2;3(2):e00195-15. doi: 10.1128/genomeA.00195-15. PMID: 25838478; PMCID: PMC4384482. Available at: <https://bit.ly/3gkGrDR>
9. WHO. Cumulative number of confirmed human cases of avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2022, 5 October 2022. Available at: <https://bit.ly/3TMCFRs>
10. US CDC. Report of a human avian influenza A(H5) virus case in the United States. Available at: <https://bit.ly/3gkHI3d>
11. WHO. Protocol to Investigate Non-Seasonal Influenza and Other Emerging Acute Respiratory Diseases. 2 October 2018. Available at: <https://bit.ly/3AtreHg>
12. WHO. Avian Influenza Surveillance, available at: <https://bit.ly/3Aq0IOY>
13. WHO. News on disease outbreaks, available at: <https://bit.ly/3EKP57O>
14. PAHO/WHO. Influenza Situation Report, available at: <https://bit.ly/3hJUNOk>
15. PAHO/WHO. Influenza at the human-animal interface. PAHO recommendations for strengthen intersectoral work on surveillance, early detection and research, 9 July 2020. Available at: <https://bit.ly/3UQrg4d>
16. WHO. Summary and Assessment of Influenza at the Human-Animal Interface, 5 October 2022. Available at: <https://bit.ly/3EJy9Pf>





OTROS RECURSOS

1. Influenza Aviar. Organización Mundial de Sanidad Animal. Disponible en: <https://bit.ly/3AreAc0> y <https://bit.ly/3TP12Ob>
2. OMSA. Influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) - Informe de situación 34. Disponible en: <https://bit.ly/3ArAKe0>
3. US CDC. Los virus de la influenza tipo A. Disponible en: <https://bit.ly/3XgUsCW>
4. US CDC. EID. Virus de la influenza aviar A(H7N2) en humanos expuestos a gatos enfermos, Nueva York, EE. UU., 2016. Disponible en: <https://bit.ly/3gcuujD>
5. Williams RAJ, Peterson AT. Ecology and geography of avian influenza (HPAI H5N1) transmission in the Middle East and northeastern Africa. Int J Health Geogr. 2009;8:47. Disponible en: <https://bit.ly/3UPW313>
6. Gobierno de Canadá. Informe de investigación de brotes de influenza aviar en Columbia Británica, 2014. Disponible en: <https://bit.ly/3XfeNbN>
7. US CDC. EID. Nuevos virus de la influenza aviar A H5 altamente patógena euroasiática en aves silvestres, Washington, EE. UU., 2014. Disponible en: <https://bit.ly/3Apw2NO>
8. US NIH. Torchetti MK, Killian ML, Dusek RJ, Pedersen JC, Hines N, Bodenstein B, White CL, Ip HS. Novel H5 Clade 2.3.4.4 Reassortant (H5N1) Virus from a Green-Winged Teal in Washington, USA. Genome Announc. 2015 Apr 2;3(2):e00195-15. doi: 10.1128/genomeA.00195-15. PMID: 25838478; PMCID: PMC4384482. Disponible en: <https://bit.ly/3gkGrDR>
9. OMS. Número acumulado de casos humanos confirmados de influenza aviar A(H5N1) notificados a la OMS, 2003-2022, 5 de octubre de 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3TMCFRs>
10. US CDC. Reporte de un caso de virus de influenza aviar humana A(H5) em Estados Unidos. Disponible en: <https://bit.ly/3gkHl3d>
11. OMS. Protocolo para investigar la influenza no estacional y otras enfermedades respiratorias agudas emergentes. 2 de octubre de 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3AtreHg>
12. OMS. Vigilancia de la Influenza Aviar, disponible en: <https://bit.ly/3AqOIOY>
13. OMS. Noticias sobre brotes de enfermedades, disponible en: <https://bit.ly/3EKP57O>
14. OPS/OMS. Informe de situación de Influenza, disponible en: <https://bit.ly/3hJUNOk>
15. OPS/OMS. 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. Disponible en: <https://bit.ly/3UQrg4d>
16. OMS. Resumen y evaluación de la gripe en la interfaz hombre-animal, 5 de octubre de 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3EJy9Pf>





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