



2022

Influenza and ORV Report EW 49/ Reporte de Influenza y OVR SE 49

Data as of 16 December 2022 – Datos hasta el 16 de diciembre 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

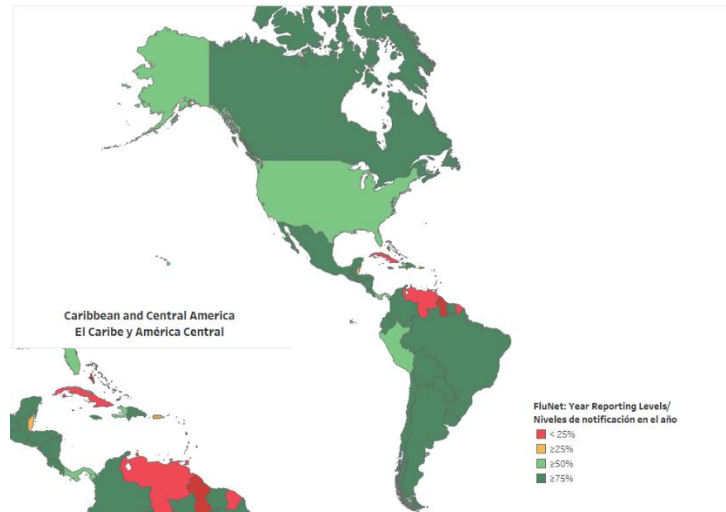
Red de las infecciones respiratorias agudas graves – SARI*net* plus

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index / Ir al Índice](#)

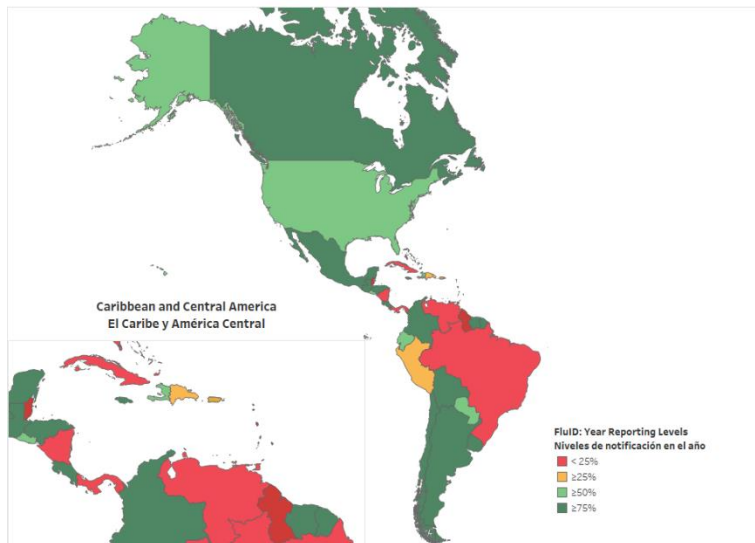


Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-49)
 Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-49)



fluID

Reporting Percentage to fluID during 2022 (EW 1-49)
 Porcentaje de notificación a fluID en el 2022 (SE 1-49)



REPORT INDEX ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Weekly summary / Resumen semanal	5
Regional summary - Overall influenza and RSV circulation / Resumen regional - Circulación general de los virus influenza y VRS.....	7
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.....	8
Weekly and cumulative numbers / Números semanales y acumulados'	9
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.....	28
South America / América Del Sur – Andean Countries / Países Andinos	35
South America / América Del Sur / South Cone And Brazil / Cono Sur Y Brasil	39
Technical note / Nota técnica	47
Acronyms	48
Acrónimos.....	48





WEEKLY SUMMARY

North America: Influenza activity was moderate in the subregion. Influenza A(H3N2) predominated, with the co-circulation of A(H1N1)pdm09 and B/Victoria. The SARS-CoV-2 activity was moderate and continued to increase, while RSV activity was moderate but decreasing. In [Canada](#), influenza activity was elevated, and most surveillance indicators were above expected levels. In [Mexico](#), influenza activity continued above expected levels for this period, with surveillance indicators at low-intensity levels. Increased influenza activity was reported across the [United States](#), with influenza-associated cumulative hospitalization rates higher than the highest cumulative in-season hospitalization rate observed in week 49 (2010-21). Elevated RSV activity continued but with a decreasing trend.

Caribbean: Influenza activity was moderate across the subregion with A(H3N2) virus predominance and A(H1N1)pdm09 co-circulation. SARS-CoV-2 activity remained low overall. [Haiti](#) and [Puerto Rico](#) have shown increased influenza activity, at low-intensity levels. [Jamaica](#) reported increased activity levels.

Central America: Influenza activity was at moderate levels, with the predominance of influenza A(H3N2) and the co-circulation of influenza B/Victoria (where lineage was determined). Increased influenza activity was reported in [Honduras](#) and [Guatemala](#). SARS-CoV-2 percent positivity increased in the subregion overall, while elevated RSV activity continued in [El Salvador](#), [Guatemala](#), [Honduras](#), and [Panama](#).

Andean: Influenza activity was low, with the predominance of influenza A(H3N2) and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria. [Bolivia](#) and [Ecuador](#) reported increased influenza B/Victoria and A(H3N2) detections, with increased SARI activity at moderate levels in [Bolivia](#) and low levels in [Ecuador](#). In addition, SARS-CoV-2 percent positivity increased in [Colombia](#), [Ecuador](#), and [Peru](#). In the subregion, RSV activity was low overall.

Brazil and Southern Cone: Influenza activity continues elevated but with a decreasing trend, with influenza A(H3N2) predominance and co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria. [Argentina](#) reported increased influenza activity with influenza B (lineage undetermined) predominance. In [Chile](#), influenza A(H3N2) predominated, while influenza B/Victoria was in [Uruguay](#). The SARS-CoV-2 activity was elevated across the subregion. Elevated RSV activity continued to be reported in [Brazil](#).





RESUMEN SEMANAL

América del Norte: la actividad de la influenza estuvo moderada en la subregión. Predominó influenza A(H3N2), con circulación concurrente de A(H1N1)pdm09 y B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 fue moderada y continúa en aumento, mientras que la actividad del VRS estuvo moderada pero con tendencia decreciente. En [Canadá](#), la actividad de la influenza estuvo elevada y la mayoría de los indicadores de la vigilancia estuvieron por encima de los niveles esperados. En [México](#), la actividad de la influenza continuó por encima de lo esperado para este período, con los indicadores de vigilancia en niveles de baja intensidad. Se reportó una actividad elevada de la influenza en los [Estados Unidos](#), con una tasa de hospitalización acumulada, asociada a la influenza, más alta que la tasa de hospitalización acumulada más alta observada en la semana 49 (2010-21). Continúa elevada la actividad del VRS pero con una tendencia decreciente.

Caribe: la actividad de la influenza estuvo moderada en toda la subregión con predominio del virus A(H3N2) y circulación concurrente de A(H1N1)pdm09. En general, la actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja. [Haití](#) y [Puerto Rico](#) han mostrado una mayor actividad de influenza, en niveles de baja intensidad. [Jamaica](#) reportó aumento en la actividad del VRS.

América Central: la actividad de la influenza estuvo en niveles moderados, con predominio de influenza A(H3N2) y la circulación de influenza B (linaje indeterminado). La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo baja en la subregión, pero está aumentando en [Costa Rica](#), [El Salvador](#) y [Honduras](#). Además, se reportó un aumento de la actividad de la influenza en [Guatemala](#) y [Nicaragua](#). La actividad del VRS continuó elevada en [El Salvador](#), [Guatemala](#), [Honduras](#) y [Panamá](#).

Países Andinos: la actividad de la influenza estuvo baja, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 y B/Victoria. [Bolivia](#) y [Ecuador](#) reportaron un aumento en las detecciones de influenza B/Victoria y A(H3N2), con mayor actividad de la IRAG en [Bolivia](#) y [Ecuador](#), ubicándose en niveles moderados en [Bolivia](#) y en niveles bajos en [Ecuador](#). Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó en [Colombia](#), [Ecuador](#) y [Perú](#). En la subregión, la actividad del VRS estuvo baja en general.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza continúa elevada pero con tendencia decreciente, con predominio de influenza A(H3N2) y circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. [Argentina](#) notificó un aumento de la actividad de la influenza con predominio de influenza B (linaje indeterminado). En [Chile](#) predominó influenza A(H3N2), mientras que en [Uruguay](#) predominó influenza B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 estuvo elevada en toda la subregión. [Brasil](#) continuó el reporte de una actividad elevada del VRS.

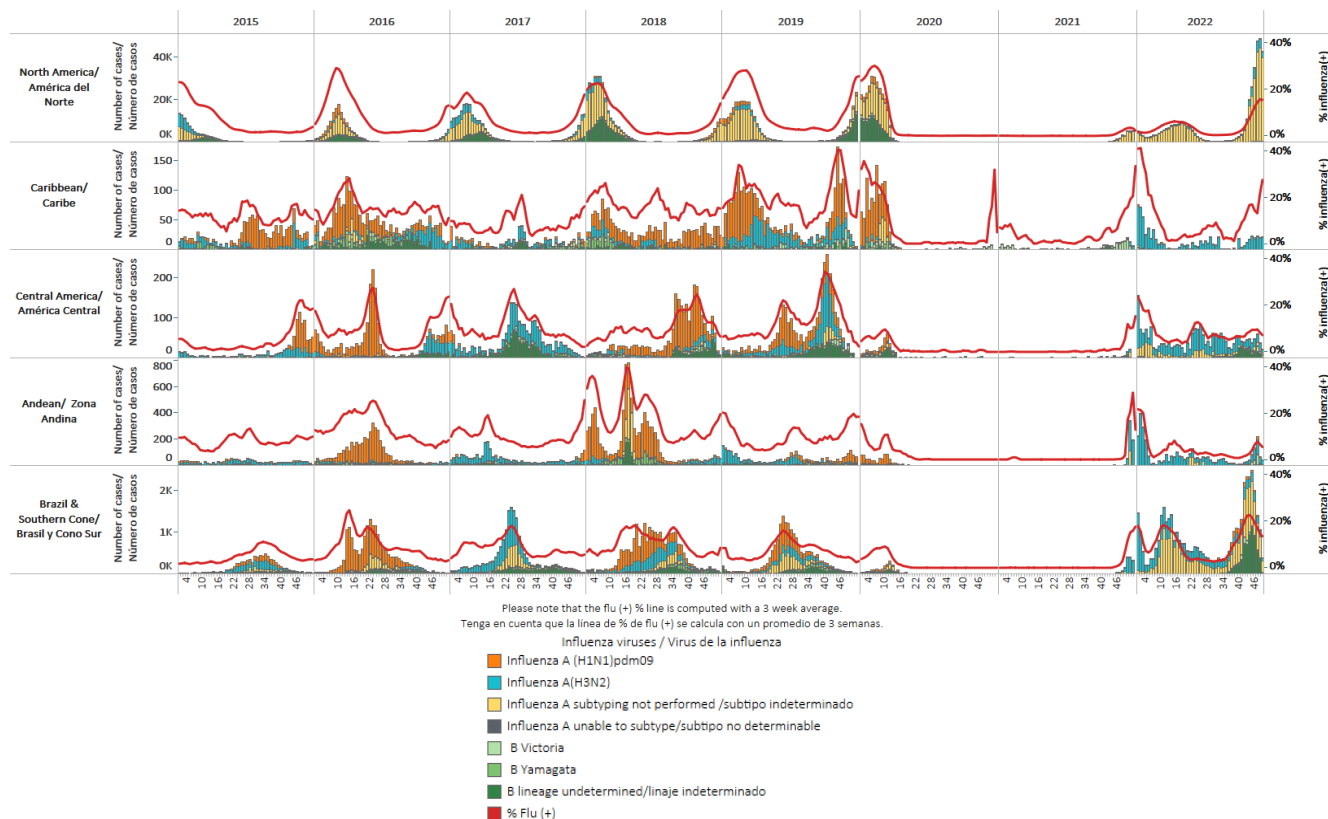




REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

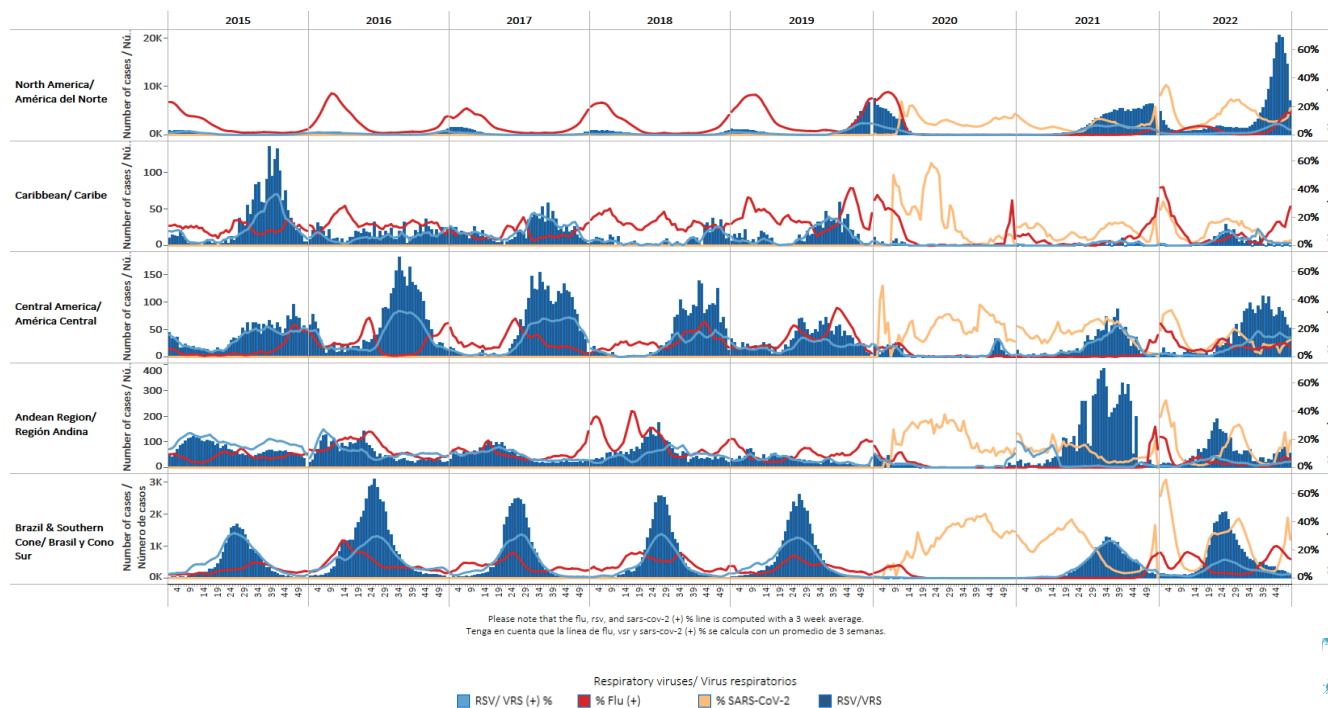
Influenza circulation by subregion, 2015-2022

Circulación virus influenza por subregión, 2015-2022



Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-2022

Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-2022

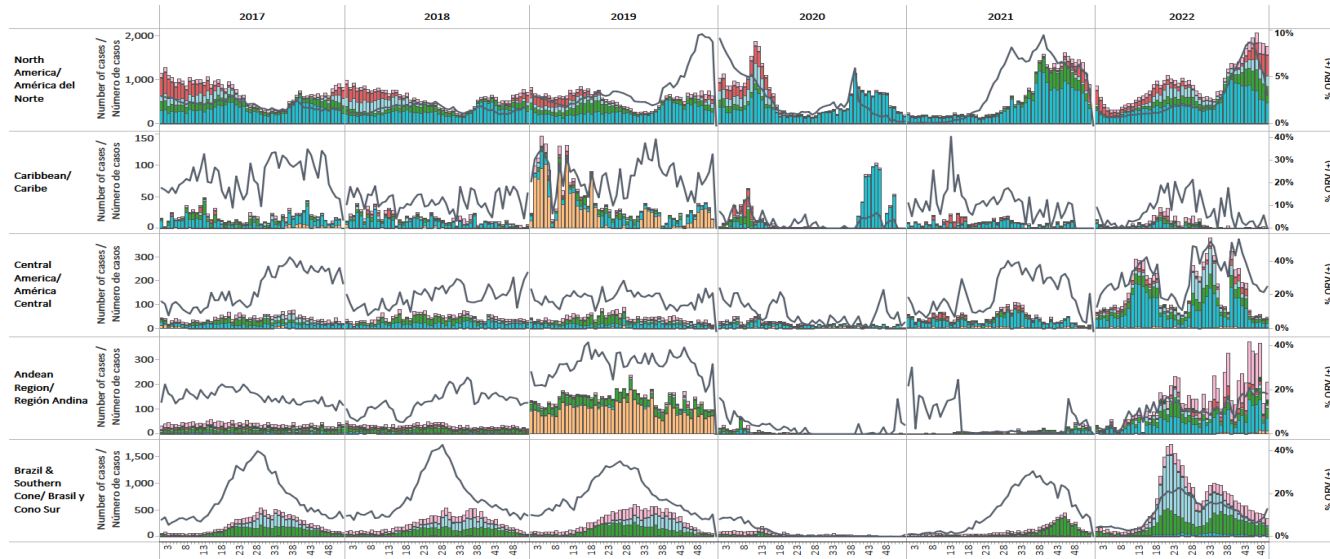




REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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

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

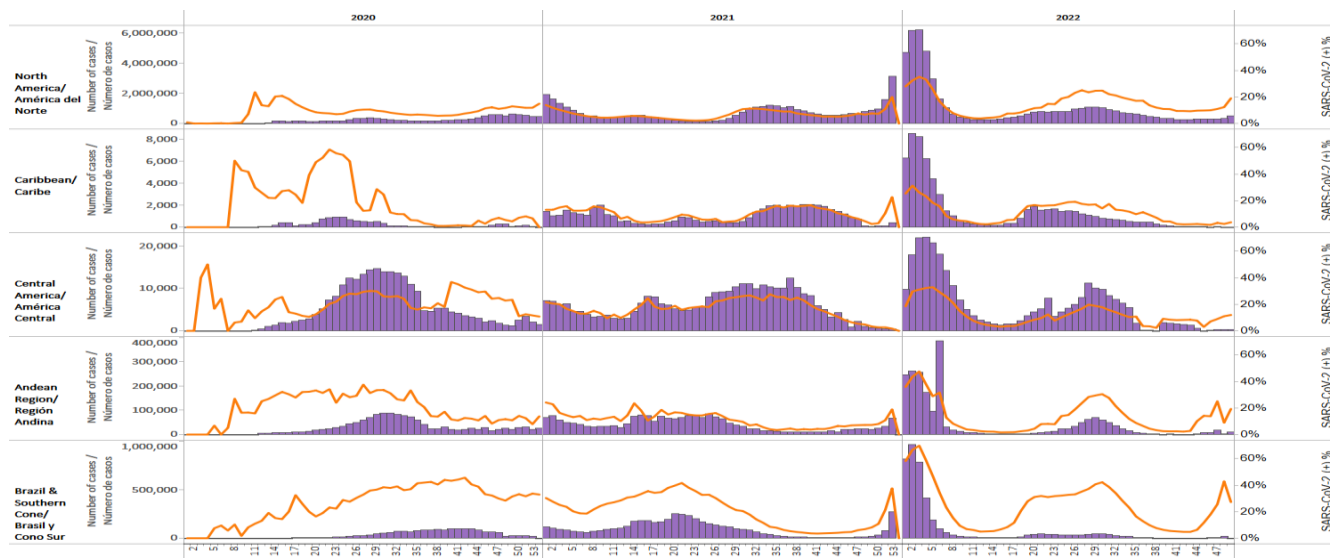


Please note that the other respiratory virus (+) % line is computed with a 3 week average.
Tenga en cuenta que la línea de % (+) de otros virus respiratorios se calcula con un promedio de 3 semanas.

Respiratory viruses / Virus respiratorios
 Adenovirus Bocavirus Coronavirus Metapneumovir.. Parainfluenza Rhinovirus Other viruses/Ot.. % Other Respirat..

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

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



Please note that the other respiratory virus (+) % line is computed with a 3 week average.
Tenga en cuenta que la línea de % (+) de otros virus respiratorios se calcula con un promedio de 3 semanas.

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

SARS-CoV-2 (+) SARS-CoV-2 (+) %

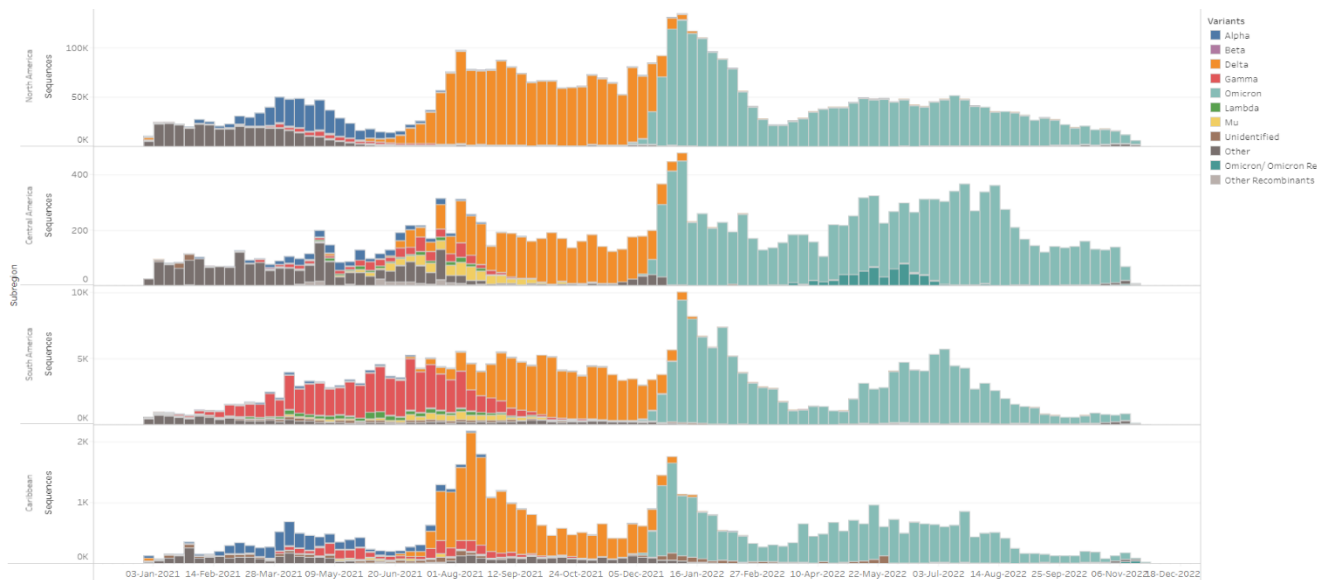




REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

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

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

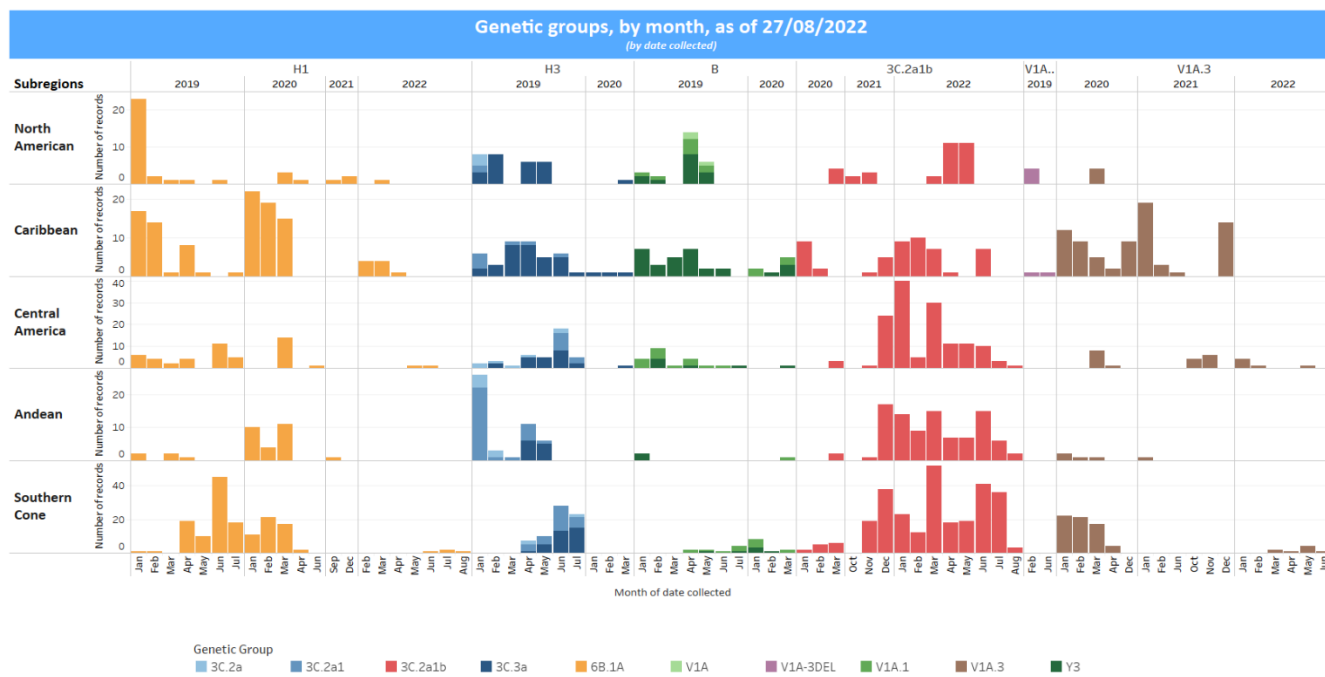


Weekly / Semanal

9

Influenza virus genetic characterization by subregion, 2019 - 2022

Caracterización genética de los virus influenza por subregión, 2019 - 2022





EPIDEMIOLOGIC AND VIROLOGIC UPDATE OF INFLUENZA
AND 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

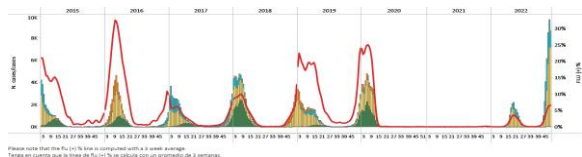
7



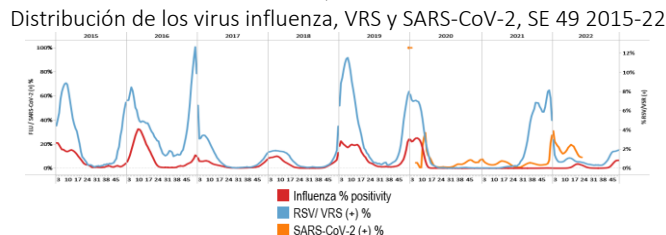
Canada / Canadá

During EW 49, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by some influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) and influenza B viruses (lineage undetermined). Influenza activity has continued to increase for this time of year at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). Among influenza cases with recorded age (5690), 38% were in children and teenagers (0-19). The Immunization Monitoring Program Active (IMPACT) network continued reporting elevated influenza-associated hospitalizations among the pediatric population at levels above the peak usually seen in the influenza season but has declined from the previous week. Respiratory syncytial virus activity remains stable, above average compared to pre-pandemic levels, although at expected levels for this time of year (Graph 2). 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 (4.0%) was above the typical 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 54.6% of cases in women and 34.8% being 20-39 years old. / Durante la SE 49 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de algunos virus influenza A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado) e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza ha seguido aumentando para esta época del año en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). De los casos de influenza con edad registrada (5690), el 38% ocurrieron en niños y adolescentes (0-19). La red del Programa de Monitoreo de Inmunización Activo (IMPACT) continuó el reporte elevado de hospitalizaciones asociadas a la influenza en la población pediátrica, en niveles por encima del pico generalmente visto en la temporada de influenza, pero ha disminuido desde la semana previa. La actividad del virus respiratorio sincitial se mantiene estable, por encima del promedio en comparación con los niveles previos a la pandemia, aunque en los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 2). 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 por ETI a profesionales de la salud (4,0%) estuvo por encima de los niveles típicos para esta época del año (Gráfico 5). La tasa semanal de la 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 54,6 % de casos en mujeres y un 34,8 % en las de 20 y 39 años.

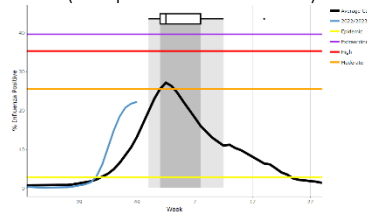
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution,EW 49, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 49, 2015-22



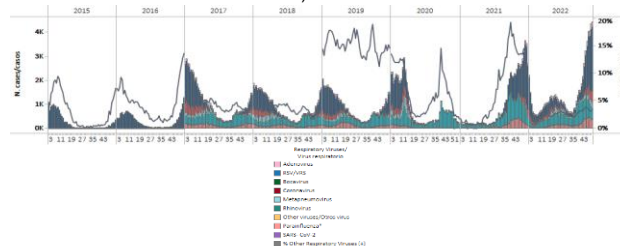
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49 2015-22



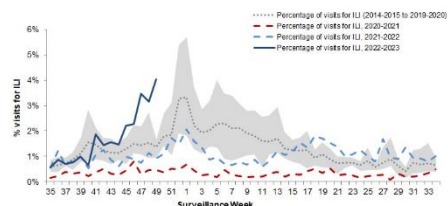
Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022
(comparado con 2010-21)



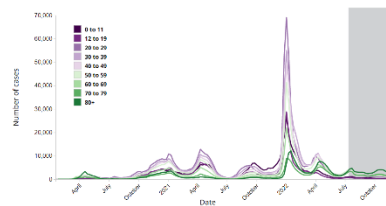
Graph 4. Canada: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 49 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 49, 2015-22



Graph 5. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,
EW 35, 2022 – EW 49, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela,
SE 35 de 2022 a SE 49 de 2022



Graph 6. Canada: Age and gender distribution of COVID-19 cases
as of 10 December 2022
Distribución por edad de los casos de la COVID-19,
al 10 de diciembre de 2022

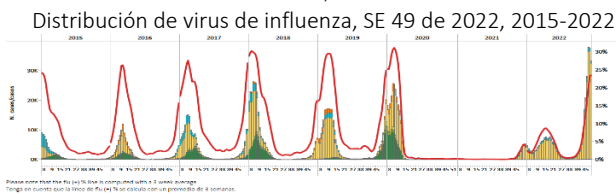




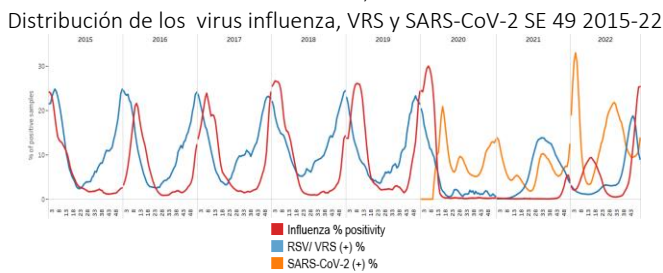
United States / Estados Unidos

As of EW 49, influenza A(H3N2) viruses predominated. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria (when determined) were co-circulated. Influenza activity is high across the country, above the average of previous seasons but appears to be decreasing in some areas (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity remained at lower levels than previous seasons' peaks. The highest RSV-associated hospitalization rate was reported among those 0-5 months, with 59.7 per 100 000 population. Additionally, SARS-CoV-2 percent positivity (18.6%) increased compared to the previously registered (Graph 2). Influenza-like illness (ILI) remained increased, with 6.9% of outpatient ILI visits above the national baseline for this time of year, although it appears to decline (Graph 4). In EW 49, most jurisdictions reported high or very high ILI activity, while Alaska, New Hampshire, North Mariana Islands, and the Virgin Islands recorded minimal-low activity (Graph 5). According to the FluSurv-NET system, the overall cumulative hospitalization rate was 32.7/100 000 population, 7.6 times higher than the highest recorded in previous seasons going back to 2010-11 for EW 49. Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have increased, with a 1.4% percent change from EW 48 (Graph 6). / En la SE 49 predominaron los virus influenza A(H3N2). Circularon concurrentemente influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria (en muestras con linaje determinado). La actividad de la influenza es alta en todo el país, por encima del promedio de temporadas anteriores, pero parece estar disminuyendo en algunas áreas (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo en niveles más bajos que los picos de temporadas anteriores. La tasa de hospitalización asociada al VRS más alta se notificó en los de 0 a 5 meses, con 59,7 por 100 000 habitantes. Adicionalmente, el porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (18,6 %) aumentó con respecto al registrado anteriormente (Gráfico 2). La enfermedad tipo influenza (ETI) siguió aumentando, con un 6,9 % de visitas ambulatorias por encima de la línea de base nacional para esta época del año, aunque parece estar en disminución (Gráfico 4). En la SE 49, la mayoría de las jurisdicciones reportaron una actividad de ETI alta o muy alta, mientras que Alaska, Nuevo Hampshire, las Islas Marianas del Norte y las Islas Vírgenes registraron una actividad mínima-baja (Gráfico 5). Según el sistema FluSurv-NET, la tasa de hospitalización acumulada general fue de 32,7/100 000 habitantes, 7,6 veces más alta que la más alta registrada en temporadas anteriores desde 2010-11 para la SE 49. Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han aumentado, con una variación porcentual de 1,4% respecto a la SE 48 (Gráfico 6).

Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 49 2022, 2015-2022

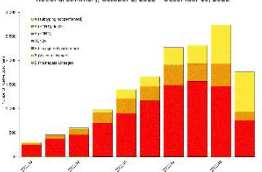


Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 49 2022, 2015-22



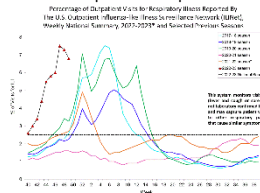
Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 49 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 49 2022 compared to selected previous seasons

Porcentaje de visitas por ETI, SE 49, 2022 comparado con temporadas previas seleccionadas



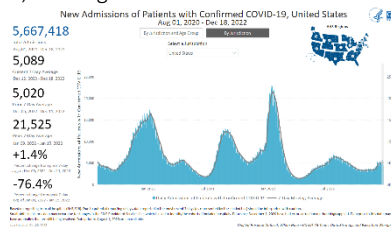
Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 49, 2021-2022

Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 49, 2021-2022



Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – December 18, 2022

Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 18 de diciembre de 2022

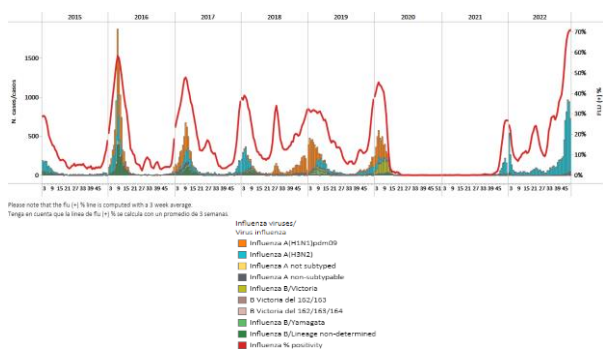




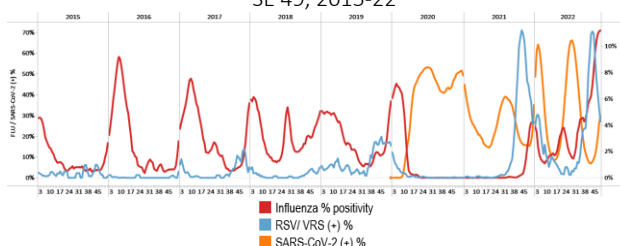
Mexico / México

In EW 49, a predominance of influenza A(H3N2) detections followed by influenza A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) and B/Victoria were reported. Influenza activity is elevated, remaining at extraordinary-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Nuevo Leon, Queretaro, and Mexico City reported most influenza cases at sentinel sites. In addition, RSV detections were recorded, with decreasing activity. RSV cases were recorded mainly in Aguas Calientes. In addition, SARS-CoV-2 percent positivity (33.9%) increased at levels similar to those observed in EW 34 2022 (Graphs 2 and 4), with higher detections occurring in Mexico City, Yucatan, and Morelos. SARI cases have shown a slowly increasing trend above the average of prior seasons at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Among 1901 sampled SARI cases, 16.0% tested positive for SARS-CoV-2, and 8.6% were influenza cases. Influenza-like illness (ILI) cases have remained stable at low-intensity levels above the average of previous seasons (Graph 6). Of 12 568 sampled ILI cases, 22.3% tested positive for SARS-CoV-2, and most cases occurred in persons 25-34 years. Influenza-associated ILI cases (4.5%) occurred mainly among persons aged 20-34. SARI-associated deaths (97) were registered, with 56.7% occurring among those aged 65 and older. / En la SE 49 se reportó un predominio de detecciones de influenza A(H3N2) seguido de influenza A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado) y B/Victoria. La actividad de la influenza es elevada, manteniéndose en niveles de intensidad extraordinaria para esta época del año (Gráficos 1 y 3). En los sitios centinela, Nuevo León, Querétaro y la Ciudad de México reportaron la mayoría de los casos de influenza. Además, se registraron detecciones de VRS, con una actividad decreciente. Los casos de VRS se registraron principalmente en Aguas Calientes. Además, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (33.9 %) aumentó a niveles similares a los observados en la SE 34 de 2022 (Gráficos 2 y 4), con detecciones más altas en la Ciudad de México, Yucatán y Morelos. Los casos de IRAG han mostrado una tendencia de aumento lento por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 1901 casos de IRAG con muestra, el 16,0 % resultó positivo para SARS-CoV-2 y el 8,6 % fueron casos de influenza. El número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) se ha mantenido estable en niveles de baja intensidad por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 6). De 12 568 casos de ETI con muestra, el 22,3 % resultó positivo para SARS-CoV-2 y la mayoría de los casos ocurrieron en personas entre los 25 y 34 años. Los casos de ETI asociados a la influenza (4,5 %) se presentaron principalmente en personas de 20 a 34 años. Se registraron 97 muertes asociadas a la IRAG, de las cuales el 56,7 % ocurrieron en los mayores de 65 años.

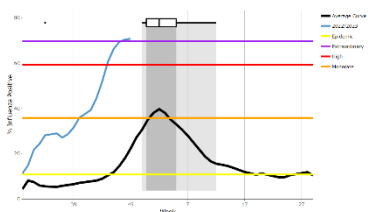
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 49, 2015-22



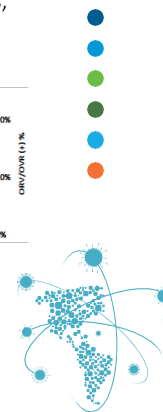
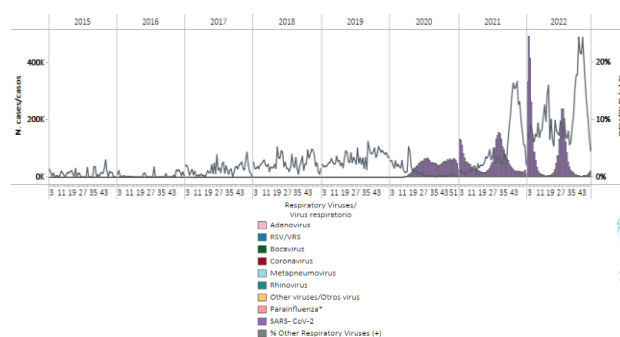
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)

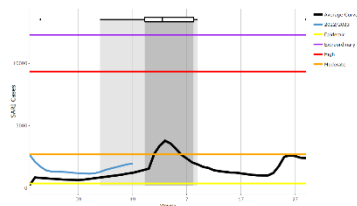


Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22

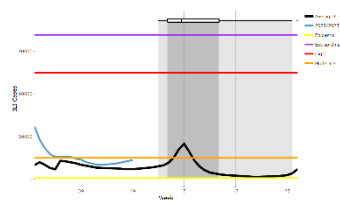




Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 49, 2022
 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG, SE 49 de 2022
 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 49, 2022
 (compared to 2015-21)
 Número de casos de ETI, SE 49 de 2022
 (comparado con 2015-21)



1

2

3

4

5

6

7





**SUBREGION
CARIBBEAN / CARIBE**

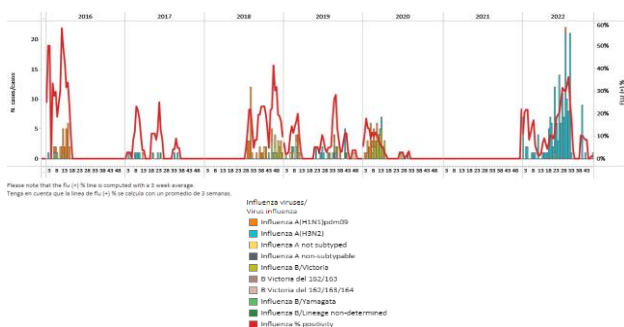




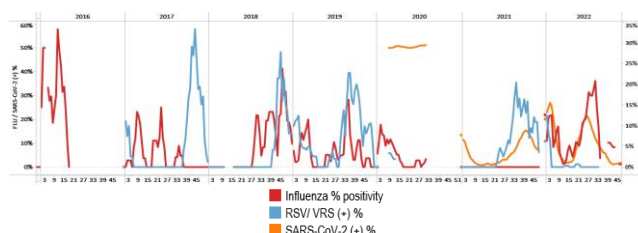
Belize / Belice

In EW 47, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded nationally (Graph 1). Influenza activity remained stable below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 3). No respiratory syncytial viruses were reported. Of 1195 samples analyzed for SARS-CoV-2, 2.7% tested positive. Percent positivity and detections increased compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Belize and Cayo reported the most COVID-19 cases. / En la SE 47, a nivel nacional se registraron detecciones mínimas de influenza A(H3N2) (Gráfico 1). La actividad de la influenza se mantuvo estable por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 3). No se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial. De 1195 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 2,7 % resultaron positivas. El porcentaje de positividad y el número de detecciones aumentó en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Belice y Cayo reportaron la mayor cantidad de casos de la COVID-19.

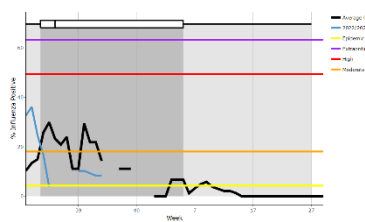
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 47, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 47, 2016-22



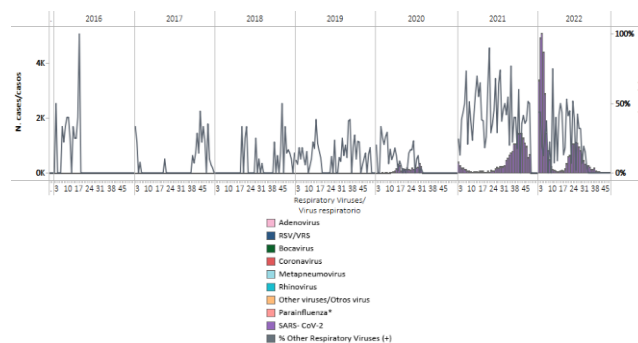
Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 47, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 47, 2016-22



Graph 3. Belize: Percent positivity for influenza, EW 47, 2022 (compared to 2016-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 47 de 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 4. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 47, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 47, 2016-22

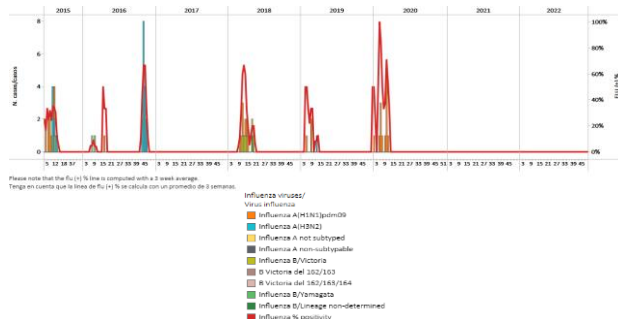




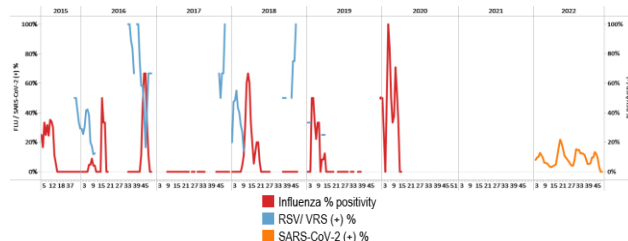
Dominica

During EW 49, no samples were analyzed for influenza or RSV (Graphs 1 and 2). In addition, no samples were analyzed for SARS-CoV-2 (Graphs 2 and 3). After an increase above the average of previous years at moderate levels, the number of SARI cases dropped to baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 49 no se analizaron muestras para influenza ni para VRS (Gráficos 1 y 2). Además, no se analizaron muestras para SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 3). Luego de un incremento del número de casos de IRAG por encima del promedio de años anteriores, ubicándose en niveles moderados, el número de casos de IRAG disminuyó y se ubicó en niveles basales (Gráfico 4).

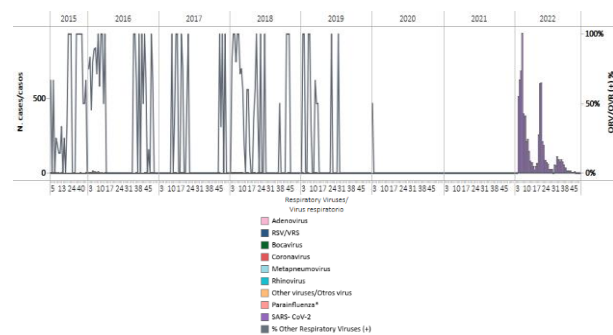
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 49, 2015-22



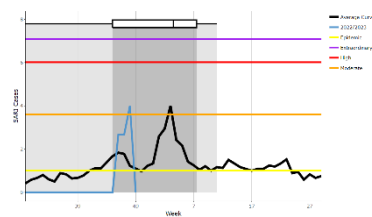
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
 Número de casos de IRAG, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)

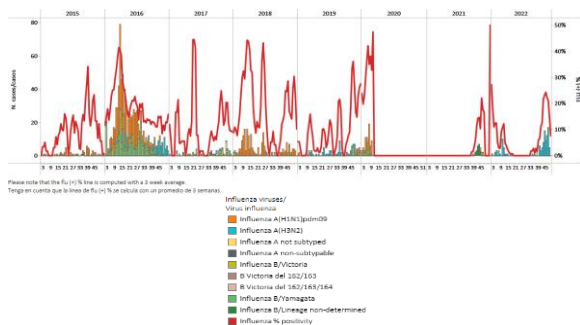




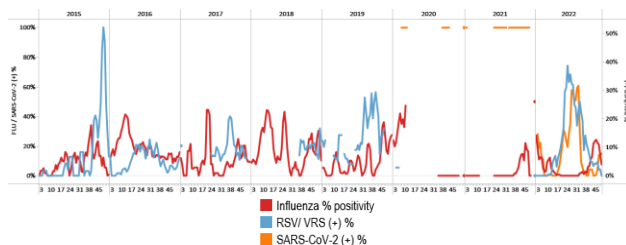
Dominican Republic / República Dominicana

During EW 49, no influenza detections were registered, with influenza A(H3N2) detections reported last week. Influenza activity was the average of previous years at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were registered (Graph 2). One sample was analyzed for SARS-CoV-2 and tested negative (Graph 4). / Durante la SE 49, no se registraron detecciones de influenza, con detecciones de influenza A(H3N2) reportadas la semana previa. La actividad de la influenza se ubicó en el promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). Una muestra se analizó para SARS-CoV-2 y resultó negativa (Gráfico 4).

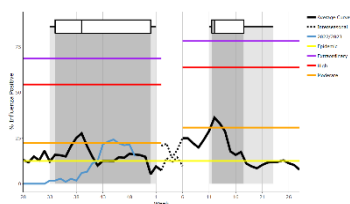
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 49, 2015-22



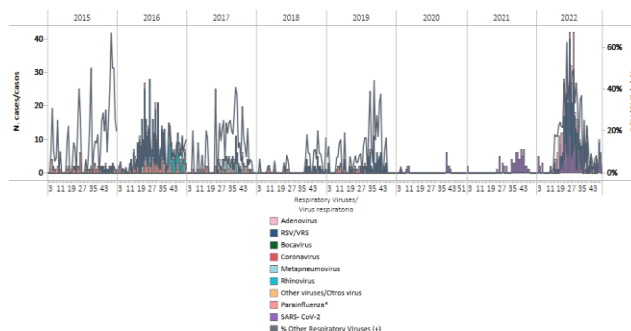
Graph 2. Dominican Republic: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



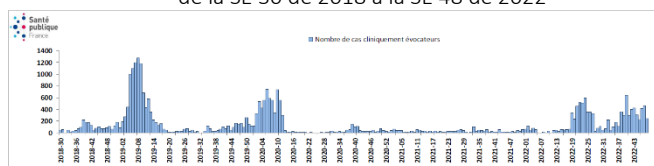


French Territories / Territorios franceses

Guadeloupe: After increased detections in previous weeks, the number of ILI consultations has decreased in EW 48 (Graph 1). During the last three weeks, influenza A (subtype undetermined) has been detected among hospitalized patients. In addition, the COVID-19 incidence rate increased compared to the previously reported (192 vs. 143 per 100 000 population); similarly, the screening rate rose (933 vs. 667 per 100 000 population). **Martinique:** After a peak in EW 43, the number of ILI consultations has declined, to stabilized in EWs 44-47, to increase again in EW 48 (Graph 2). Influenza A(H3N2) virus was detected among hospitalized patients with a respiratory sample. The SARS-CoV-2 incidence rate has remained stable (181/100 000), while the screening rate increased from 569 to 760/100 000. / **Guadalupe:** después de un aumento en las detecciones en semanas previas, el número de consultas por ETI ha disminuido en la SE 48 (Gráfico 1). Durante las últimas tres semanas se ha detectado influenza A (subtipo indeterminado) en pacientes hospitalizados. Además, la tasa de incidencia de la COVID-19 aumentó con respecto a la reportada previamente (192 vs. 143 por 100 000 habitantes); del mismo modo, la tasa de despistaje aumentó (933 respecto a 667 por 100 000 habitantes). **Martinica:** después de un pico en la SE 43, el número de consultas por ETI ha disminuido, para estabilizarse en las SE 44-47, y luego aumentar nuevamente en la SE 48 (Gráfico 2). Se detectó el virus de la influenza A(H3N2) en pacientes hospitalizados con muestra respiratoria. La tasa de incidencia de SARS-CoV-2 se ha mantenido estable (181/100 000), mientras que la tasa de despistaje aumentó de 569 a 760/100 000.

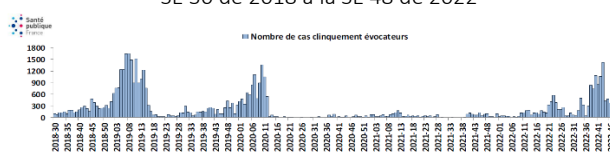
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 30-2018, to EW 48-2022

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, de la SE 30 de 2018 a la SE 48 de 2022



Graph 2. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of ILI, EWs 30-2018, to EW 48-2022

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de ETI, de la SE 30 de 2018 a la SE 48 de 2022

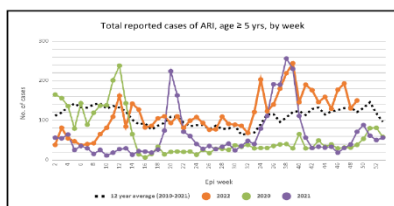




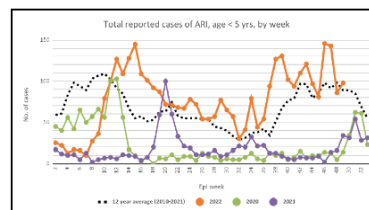
Grenada / Granada

During 2022, the number of ARI cases fluctuated around the average of the previous 12 years, with the highest increase recorded in EW 39. However, in EW 48, ARI cases remained elevated above the mean of prior years (Graph 1). Similarly, after EW 11, the number of ARI cases among children under five has remained above the average of the previous 12 years. ARI cases have been elevated above the prior years' average (Graph 2). / Durante 2022, el número de casos de IRA fluctuó alrededor del promedio de los 12 años anteriores, registrándose el mayor aumento en la SE 39. Sin embargo, en la SE 48, los casos de IRA se mantuvieron elevados por encima de la media de los años anteriores (Gráfico 1). De igual manera, luego de la SE 11, el número de casos de IRA en niños menores de cinco años se ha mantenido por encima del promedio de los últimos 12 años. Los casos de IRA se han mantenido elevados por encima del promedio de los años previos (Gráfico 2).

Graph 1. Grenada: ARI cases among individuals 5 years and older, EW 49, 2020-22 (compared to 2010-21)
 Casos de IRA en personas de 5 y más años, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 2. Grenada: Number of pediatric ARI cases (<5 years of age), EW 49, 2020-22 (compared to 2010-21)
 Casos pediátricos de IRA (< 5 años), SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Source / fuente: Weekly Communicable Disease Surveillance Report 2022. Epidemiological week #48. Ministry of Health Grenada
 Informe Semanal de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles 2022. Semana epidemiológica #48. Ministerio de Salud Granada

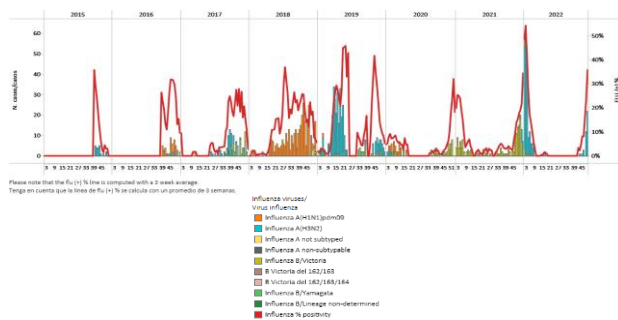




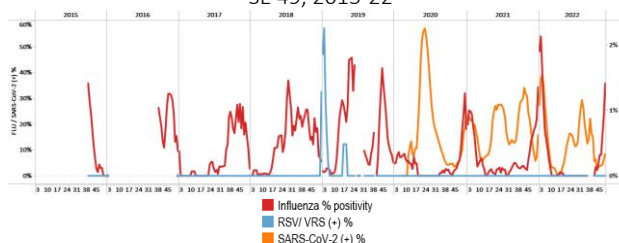
Haiti / Haití

During EW 49, influenza A(H3N2) detections were recorded, with increased influenza activity at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). Among 70 specimens tested for SARS-CoV-2, 12.9% tested positive, which is an increase compared to the previous week (Graphs 2 and 4). In addition, severe acute respiratory infections have shown a slowly increasing trend, although remaining below the average of prior seasons at baseline levels (Graph 5). / Durante la SE 49, se registraron detecciones de influenza A(H3N2), con aumento de la actividad de influenza, ubicándose en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). De 70 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 12,9 % resultaron positivas, lo que representa un aumento en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Además, el número de infecciones respiratorias agudas graves ha mostrado una tendencia de aumento lento, aunque manteniéndose por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles basales (Gráfico 5).

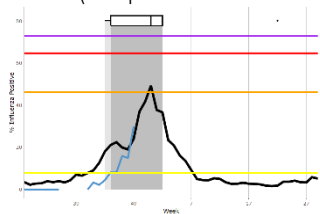
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 49, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 49, 2015-22



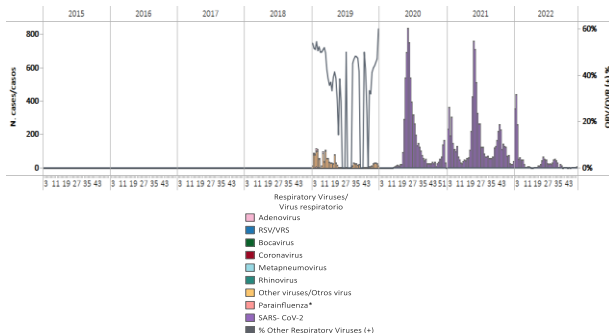
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



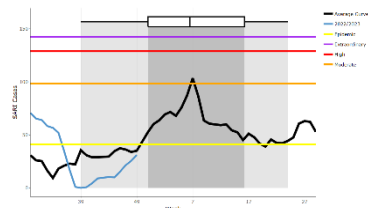
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 49, 2019-22



Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 49, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 49 de 2022
(comparado con 2017-21)

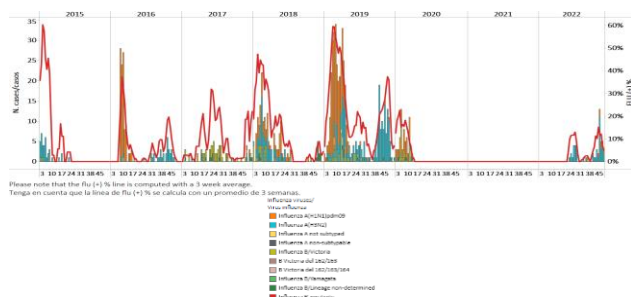




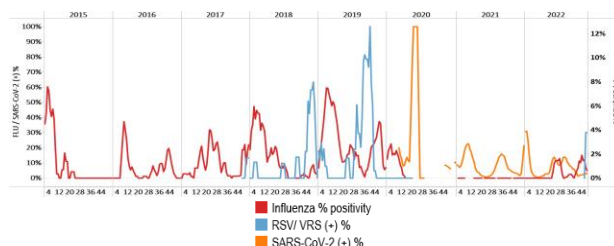
Jamaica

In EW 48, influenza A(H3N2) detections were reported, followed by minimal influenza A(H1N1)pdm09 detections. RSV detections were recorded, with increased activity (Graphs 1 and 2). Influenza activity remained at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (1.9%) remained stable compared with last week (Graph 2). SARI cases / 100 hospitalizations decreased to the epidemic threshold below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 4). In contrast, pneumonia cases continued high at moderate-intensity levels (Graph 5). Kingston-St. Andrew and St. Thomas reported most of the pneumonia cases. Acute respiratory infections stayed above the average of previous years at low-intensity levels (Graph 6). / En la SE 48, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de detecciones mínimas de influenza A(H1N1)pdm09. Además, se registraron detecciones de VRS, con una actividad aumentada (Gráficos 1 y 2), mientras que la actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,9 %) se mantuvo estable en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones descendió al umbral epidémico por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 4). En contraste, los casos de neumonía continuaron elevados en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Kingston-St. Andrew y St. Thomas reportaron la mayoría de los casos de neumonía. El número de infecciones respiratorias agudas se mantuvo por encima del promedio de años previos en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

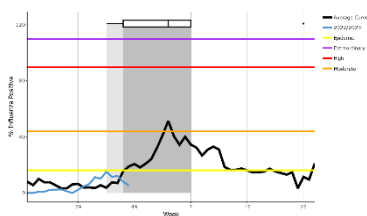
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 48, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 48, 2015-22



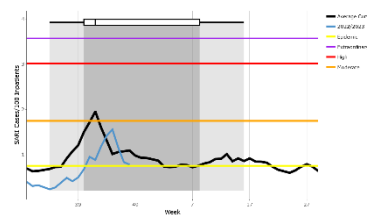
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 48, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 48, 2015-22



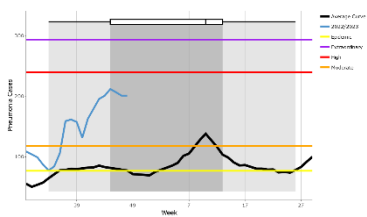
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 48, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2022
(comparado con 2010-21)



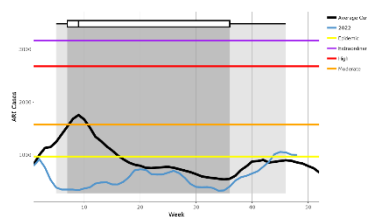
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 48, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 48 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 48, 2022
(compared to 2014-21)
Número de casos de neumonía, SE 48, 2022
(comparado con 2014-21)



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 48, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 48 de 2022
(comparado con 2011-21)

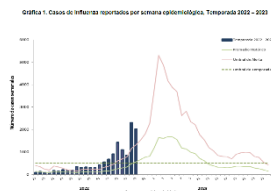




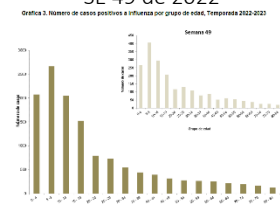
Puerto Rico

The number of influenza-positive cases by rapid test (2027) decreased slightly compared to the previous week, above the seasonal and alert threshold (Graph 1). Overall, influenza A (subtyping not performed) predominated. Among influenza cases, 44 were hospitalized, and 98 had a vaccination history against influenza. No influenza-associated deaths were recorded. The Caguas health region presented the highest case reporting rate. In addition, Most influenza cases occurred among children less than ten years (Graph 2). During EWs 27, 2022, and 49, 2022, the Guayama, Orocovis, Sabana Grande, Utuado, Yauco, and Yabucoa municipalities registered the highest cumulative incidence of influenza, between 781.4 – 1102.0 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the COVID-19 incidence rate (287.2/100 000 pop.) decreased compared to the previous week (Graph 4). / El número de casos positivos a influenza por prueba rápida (2027) disminuyó levemente respecto a la semana anterior, permaneciendo por encima del umbral estacional y de alerta (Gráfico 1). En general, predominó influenza A (subtipo indeterminado). De los casos de influenza, 44 fueron hospitalizados y 98 tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. No se registraron muertes asociadas a la influenza. La región de salud de Caguas presentó la mayor tasa de notificación de casos. Además, la mayoría de los casos de influenza ocurrieron en niños menores de diez años (Gráfico 2). Entre las SE 27 y 49 de 2022, los municipios de Guayama, Orocovis, Sabana Grande, Utuado, Yauco y Yabucoa registraron la mayor incidencia acumulada de influenza, entre 781,4 y 1102,0 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, la tasa de incidencia de la COVID-19 (287,2/100 000 hab.) disminuyó respecto a la semana previa (Gráfico 4).

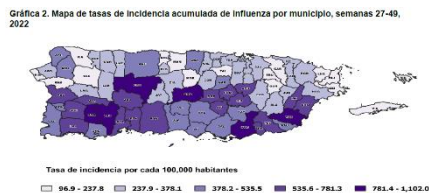
Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 49, 2022-23
Casos positivos para influenza SE 49, 2022-23



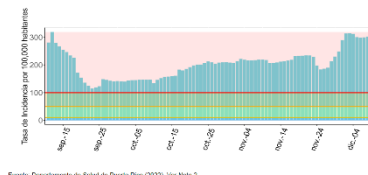
Graph 2. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 49, 2022
Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 49 de 2022



Graph 3. Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2022 - 49, 2022
Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 49 de 2022



Graph 4. Puerto Rico: COVID-19 incidence rate per 100 000 population, 31 July 2022 – 10 December 2022
Tasa de incidencia de la COVID-19 por 100 000 habitantes, del 31 de julio al 10 de diciembre de 2022



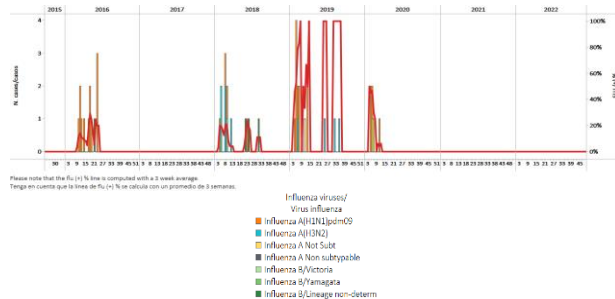


Saint Lucia / Santa Lucía

During EW 49, no samples were reported for influenza or respiratory syncytial virus. Of 503 samples analyzed for SARS-CoV-2, 2.4% tested positive, remaining stable compared to previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years have shown an increasing trend in recent weeks, reaching levels above the alert threshold to decrease to baseline levels in EW 49. ILI cases among persons five and older were at baseline levels (Graphs 4 and 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). The age groups most affected were 1-4-year-olds and 6-11 months, accounting for 48.0% and 16.0% of all SARI admissions. In 2022, 0.6% of hospital medical admissions corresponded to SARI cases. / Durante la SE 49 no se reportaron muestras para influenza ni virus respiratorio sincitial. De 503 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 2,4 % resultó positivo, manteniéndose estable en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años ha mostrado una tendencia creciente en las últimas semanas, alcanzando niveles por encima del umbral de alerta para disminuir a niveles basales en la SE 49. El número de casos de ETI en personas de cinco años y mayores se ubicó en niveles basales (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 fueron los de 1 a 4 años y de 6 a 11 meses, con el 48,0 % y el 16,0 % del total de ingresos por IRAG. En 2022, el 0,6 % de los ingresos médicos hospitalarios correspondieron a casos de IRAG.

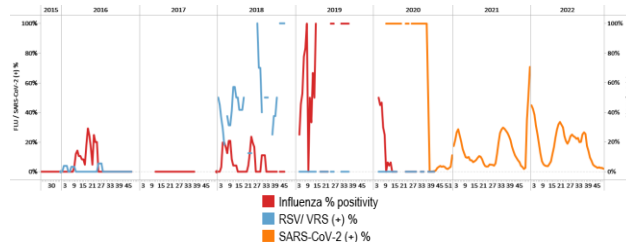
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22

Distribución del virus de la influenza, SE 49, 2015-22



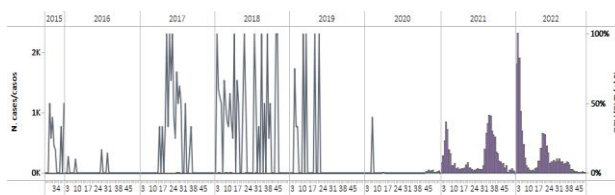
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 49, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



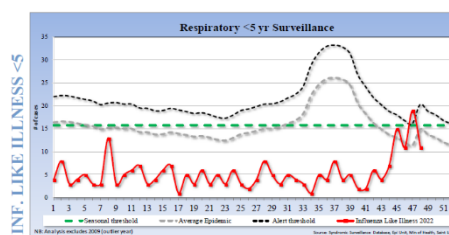
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



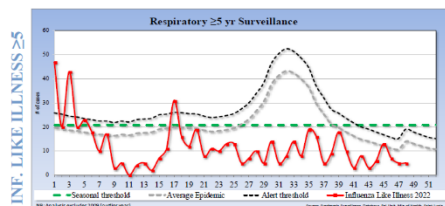
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 49, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 49, 2022 (comparado con 2016-21)



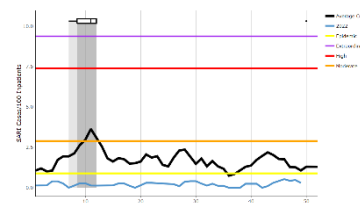
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 49, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 49, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 49, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022 (comparado con 2016-21)

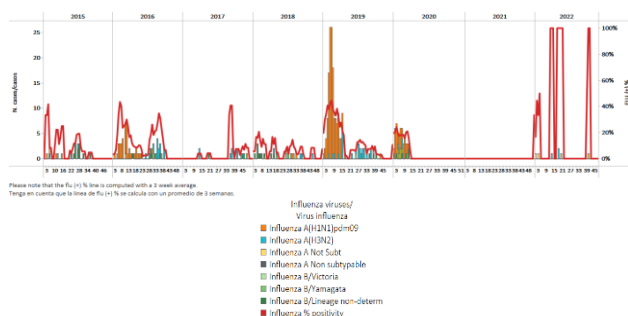




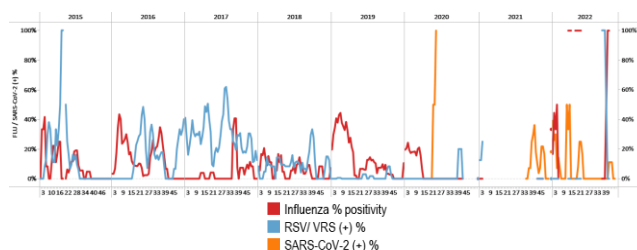
Suriname

During EW 48, 2022, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza A(H3N2) circulated in previous months. Three samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graphs 1, 2, and 3). In recent weeks, SARI cases / 100 hospitalizations increased above the average of previous years at a low-intensity level (Graph 4). / Durante la SE 48 de 2022, no se analizaron muestras para influenza o para el VRS. Los virus de la influenza A(H3N2) circularon en meses previos. Se analizaron tres muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráficos 1, 2 y 3). En las últimas semanas, 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 (Gráfico 4).

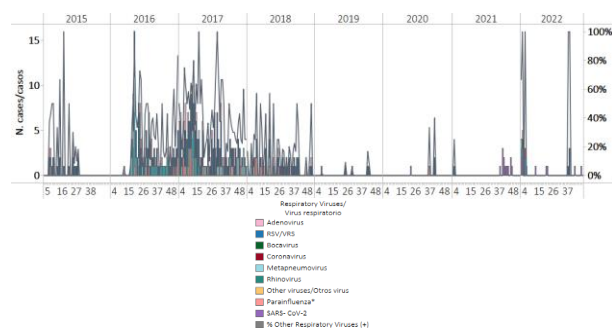
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 48 2015-22



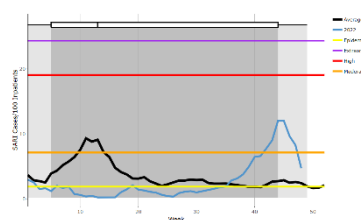
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 48, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 48, 2015 -22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 48, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 48, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 48, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 48, 2022 (comparado con 2013-21)





SUBREGION
CENTRAL AMERICA / AMÉRICA CENTRAL



1

2

3

4

5

6

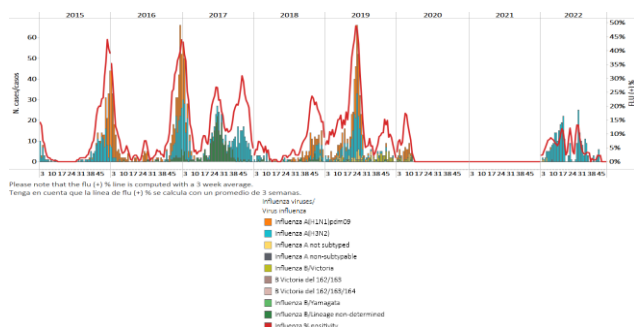
7



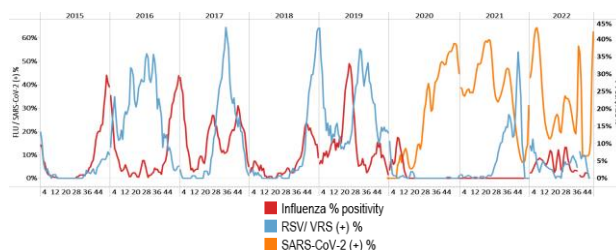
Costa Rica

During EW 48, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza A(H3N2) circulated in previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). Among four samples analyzed for SARS-CoV-2, all tested positive (100.0%), and percent positivity increased compared to the previous registered (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased, remaining stable with activity at the average of prior years (Graph 5). / Durante la SE 48, no se analizaron muestras para influenza o VRS. Los virus influenza A(H3N2) circularon en semanas previas (Gráficos 1, 2 y 3). De cuatro muestras analizadas para SARS-CoV-2, todas resultaron positivas (100,0 %) y el porcentaje de positividad aumentó en comparación con el registro previo (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG disminuyó, manteniéndose estable con una actividad en el promedio de años anteriores (Gráfico 5).

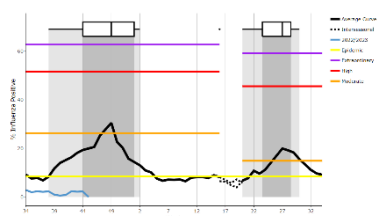
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 48, 2015-22



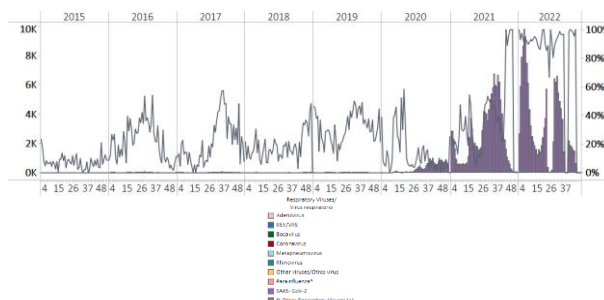
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 48, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 48, 2015-22



Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 48, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2022 (comparado con 2011-21)

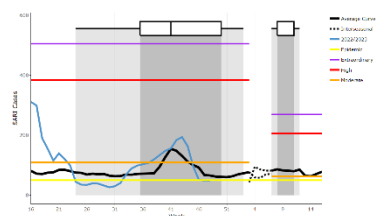


Graph 4. Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 48 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 48, 2015-22)



Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 48, 2022 (compared to 2013-21)

Número de casos de IRAG, SE 48 de 2022 (comparado con 2013-21)

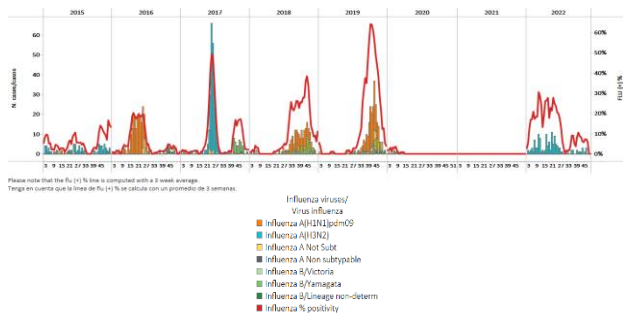




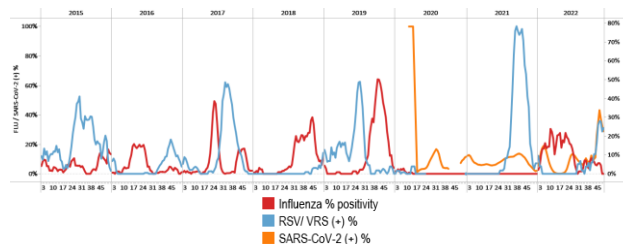
El Salvador

As of EW 49, no influenza detections were recorded, with the influenza A(H3N2) virus registered in previous weeks. Influenza activity was at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were reported, with moderate activity and decreasing (Graph 2). Among ten samples analyzed for SARS-CoV-2, three (30.0%) tested positive, which decreased compared to the previous registered. SARI cases / 100 hospitalizations continued above the previous years' average at low-intensity levels (Graph 5). Of sampled SARI cases (2), one tested positive for RSV. Among SARI cases with age, children under five were the most affected. / En la SE 49 no se registraron detecciones de influenza, con circulación de los virus influenza A(H3N2) en semanas previas. La actividad de la influenza se ubicó en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial, con actividad moderada y decreciente (Gráfico 2). De diez muestras analizadas para SARS-CoV-2, tres (30,0%) resultaron positivas, una disminución en comparación con el registro previo. El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones continuó por encima del promedio de los años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). De los casos de IRAG con muestra (2), uno resultó positivo para VRS. De los casos de IRAG con edad registrada, los niños menores de cinco años fueron los más afectados.

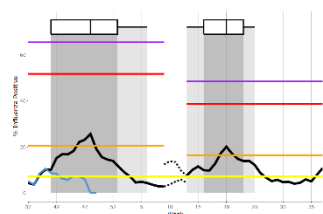
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 49, 2015-22



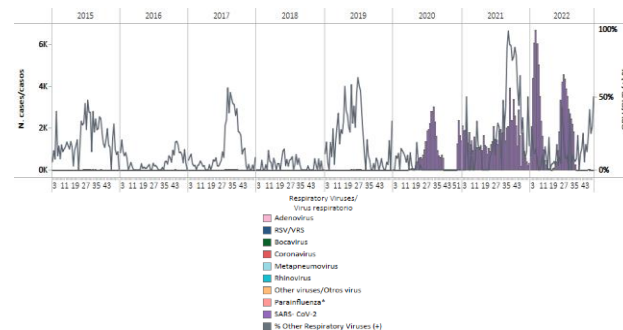
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



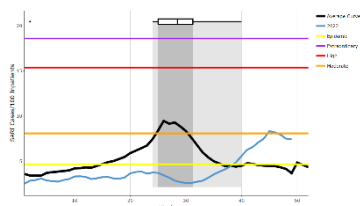
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparación 2010-21)



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 49, 2022 (compared to 2016-2021)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022 (comparado con 2016-21)

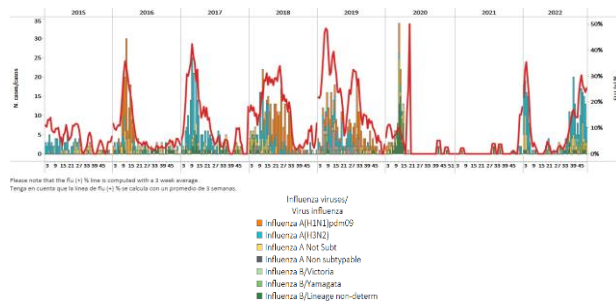




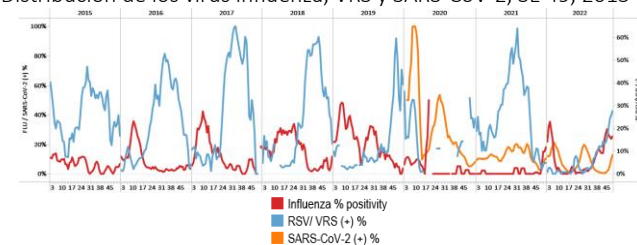
Guatemala

During EW 49, influenza A(H3N2) detections were recorded with the co-circulation of influenza B/Victoria. Increased influenza activity was observed at low-intensity levels for this time of year. In addition, respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites with increased activity. Among 1039 samples analyzed for SARS-CoV-2, 157 tested positive (15.1%), an increase compared to the previously registered (Graphs 1, 2, 3, and 4). In addition, Rhinovirus, parainfluenza, coronavirus, and adenovirus detections were recorded during the reporting period. Influenza-like illness/1000 outpatients continued to increase at moderate-intensity levels (Graph 5); likewise, severe acute respiratory infections/100 hospitalizations increased above the average of previous years at moderate levels (Graph 6). Among sampled SARI cases (11), 54.5% were RSV cases, followed by 27.3% testing positive for influenza. / Durante la SE 49, se registraron detecciones de influenza A(H3N2) con la circulación concurrente de influenza B/Victoria. Se observó un aumento de la actividad de la influenza, ubicándose en niveles de baja intensidad para esta época del año. Además, en los sitios centinela se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con una actividad elevada. De 1039 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 157 resultaron positivas el 15,1 %, un incremento respecto al porcentaje registrado previamente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Adicionalmente, se registraron detecciones de rinovirus, parainfluenza, coronavirus y adenovirus durante el período del informe. El número de casos de enfermedad tipo influenza por cada 1000 pacientes ambulatorios continuó aumentando y se ubicó en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5); asimismo, el número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del promedio de años anteriores ubicándose en niveles de actividad moderados (Gráfico 6). De los casos de IRAG con muestra (11), el 54,5 % fueron casos de VRS, seguidos por un 27,3 % que resultaron positivos para influenza.

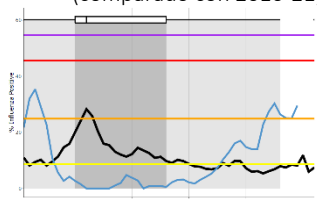
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de influenza, SE 49, 2015-22



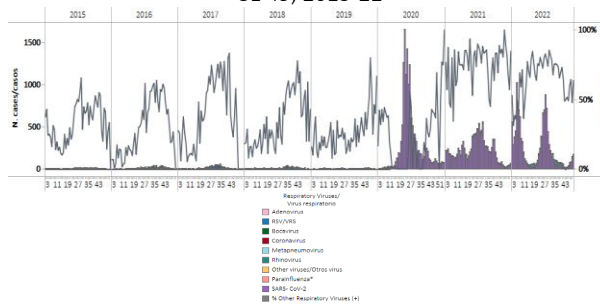
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



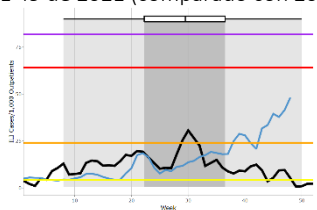
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



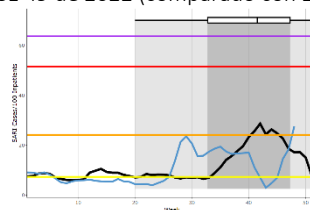
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



Graph 5. Guatemala: ILI cases/1000 outpatients, EW 49, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 49 de 2021 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 49, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022 (comparado con 2017-21)

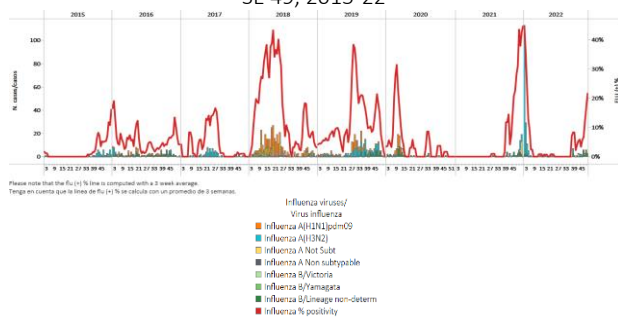




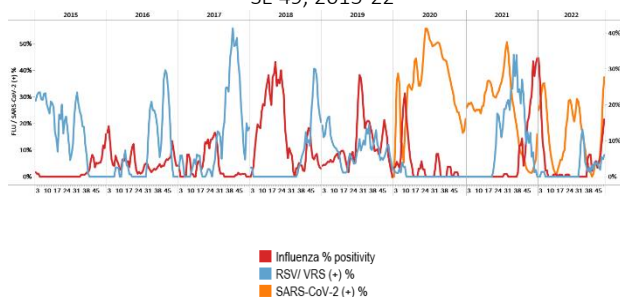
Honduras

In EW 49, influenza B (lineage undetermined) detections were recorded, followed by a few influenza A (subtyping not performed). Influenza activity increased above the average of previous years at low-intensity levels for this time of year. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). At the national level, two samples were analyzed for SARS-CoV-2, and one (50.0%) tested positive, with increased percent positivity at levels of the peak in 2021 (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infections have shown a slowly rising trend remaining below epidemic levels; in contrast, influenza-like illness were below the average of previous years at baseline levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 49, se registraron detecciones de influenza B (linaje indeterminado), seguidas de algunas detecciones de influenza A (subtipo indeterminado). La actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de años anteriores, ubicándose en niveles de baja intensidad para esta época del año. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). A nivel nacional, se analizaron dos muestras para SARS-CoV-2 y una (50,0 %) resultó positiva, con un aumento del porcentaje de positividad en niveles similares a los del pico en 2021 (Gráficos 2 y 4). El número de infecciones respiratorias agudas graves ha mostrado una tendencia al alza manteniéndose por debajo de los niveles epidémicos; en contraste, la enfermedad tipo influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales (Gráficos 5 y 6).

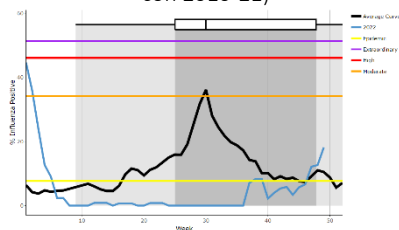
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 49, 2015-22



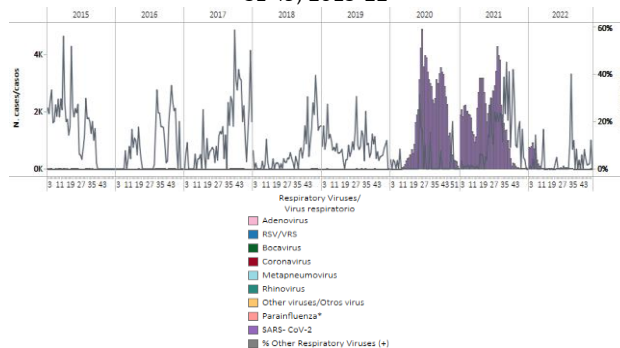
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



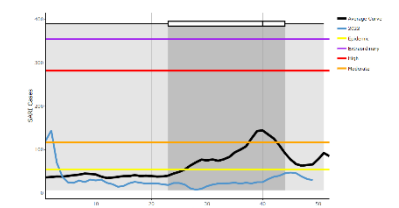
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



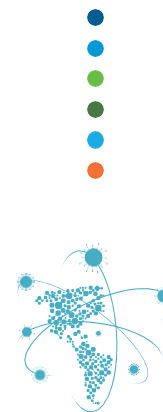
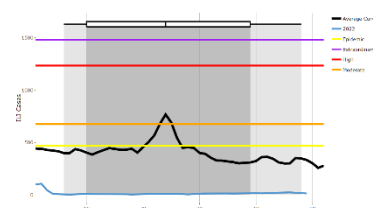
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)

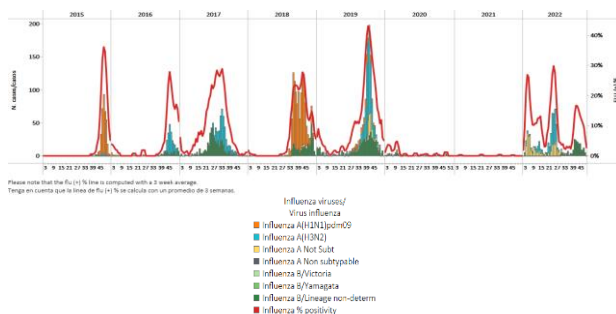




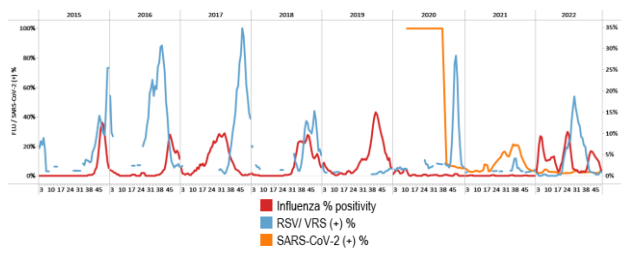
Nicaragua

During EW 49, no influenza detections were recorded, with the circulation of influenza B (lineage undetermined) in the previous week. Recorded Influenza activity was above the average of prior years at low-intensity levels for this time of year. A single respiratory syncytial virus detection was registered during the reporting period (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity increased slightly, with increased detections compared to the number reported by EW 48 (Graphs 2 and 4). In EW 49, 5.8% (45/771) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 49 no se registraron detecciones de influenza, con circulación de influenza B (linaje indeterminado) la semana previa. La actividad registrada de la influenza estuvo por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad para esta época del año. Se registró una sola detección de virus respiratorio sincitial durante el período de reporte (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó levemente, con más detecciones en comparación con el número reportado para la SE 48 (Gráficos 2 y 4). En la SE 49, el 5,8 % (45/771) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

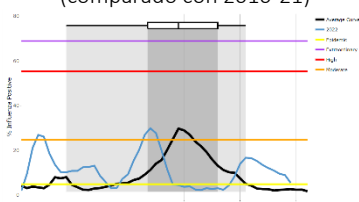
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de influenza, SE 49, 2015-22



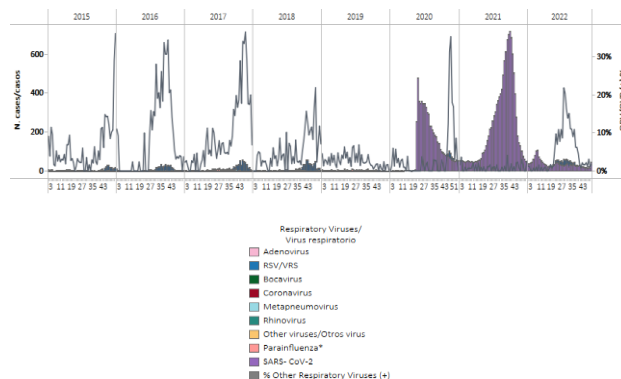
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22

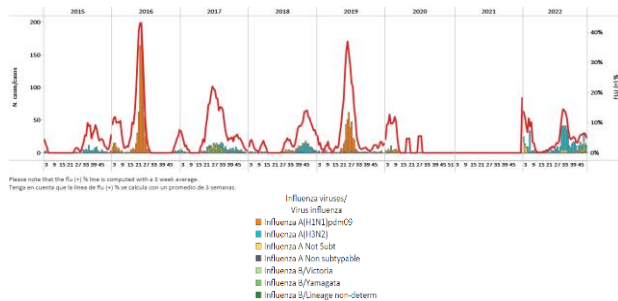




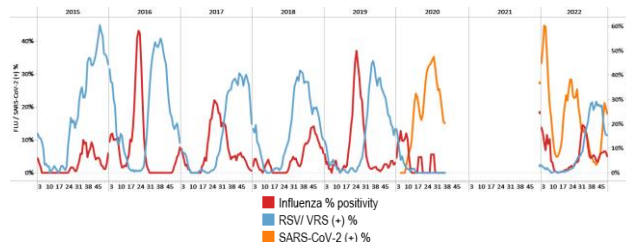
Panama / Panamá

During EW 49, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were registered, with the co-circulation of influenza B/Victoria (where lineage was determined) at sentinel sites. Influenza activity was below the average of previous years at baseline levels. Respiratory syncytial virus activity was moderate, although decreasing (Graphs 1, 2, 3, and 4). During the reporting period, the co-circulation of parainfluenza, rhinovirus, metapneumovirus, and adenovirus was recorded at similar levels to pre-pandemic years. Among 687 samples analyzed for SARS-CoV-2, 224 (13.7%) tested positive, with decreased percent positivity, at similar levels to those observed during EW 28, 2022 (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 49, en los sitios centinela se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (muestras con subtipo determinado), con circulación concurrente de influenza B/Victoria (muestras con linaje determinado). La actividad de la influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles basales. La actividad del virus respiratorio sincitial estuvo moderada, aunque en descenso (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Durante el período del informe, se registró la circulación concurrente de los virus parainfluenza, rinovirus, metapneumovirus y adenovirus con una actividad en niveles similares a los años previos a la pandemia. De 687 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 224 (13,7 %) resultaron positivas, con un porcentaje de positividad en disminución, en niveles similares a los observados durante la SE 28 de 2022 (Gráficos 2 y 4).

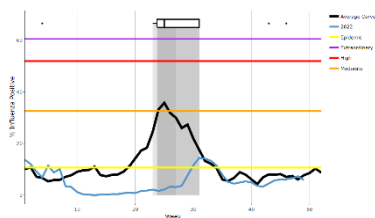
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 49, 2015-22



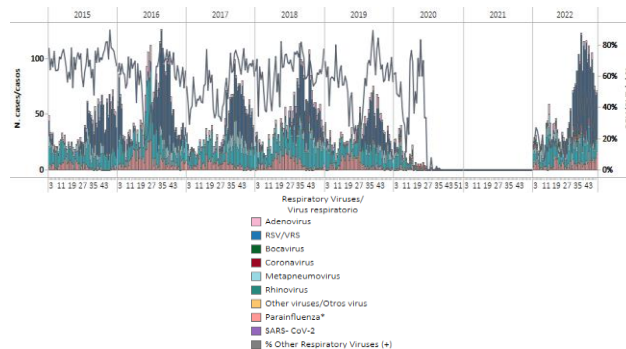
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 49 de 2020 (comparado con 2010-21)

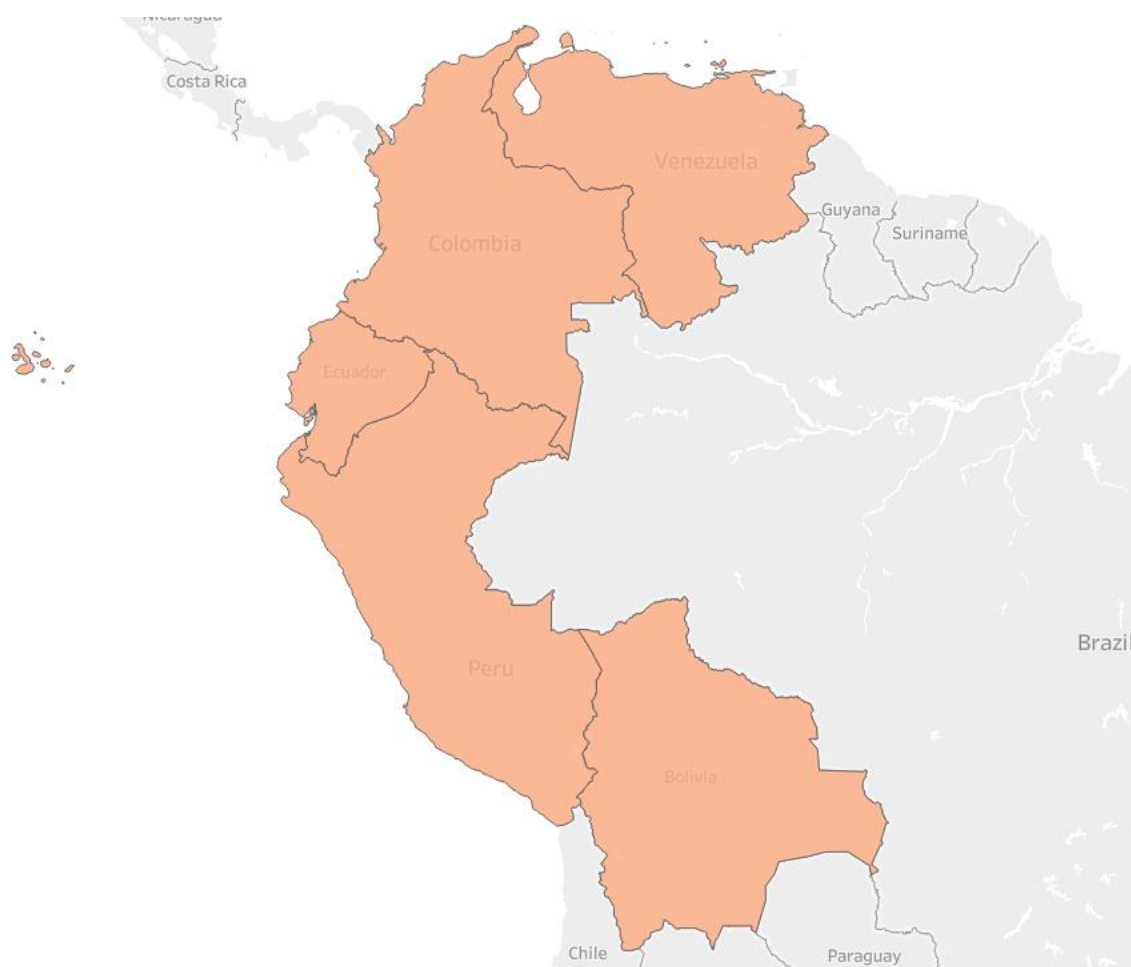


Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22





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

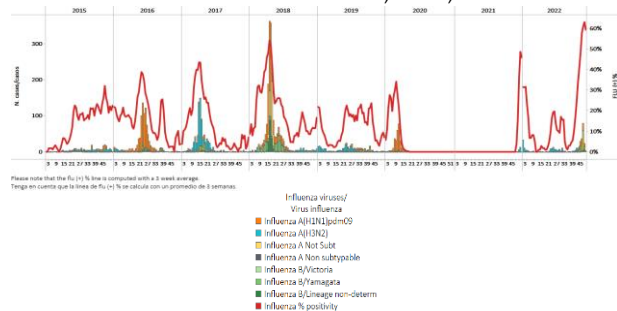




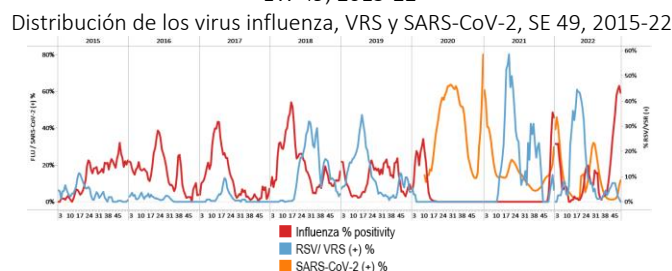
Bolivia

During EW 49, influenza B/Victoria (where lineage was determined) was detected (Graph 1). Influenza activity increased above historical levels remaining at extraordinary-intensity levels for this time of year. No respiratory syncytial virus detections were reported. In contrast, SARS-CoV-2 detections and percent positivity increased, with 16.7% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI cases / 100 hospitalizations declined to remain elevated, with activity at moderate-intensity levels (Graph 5). Among SARI cases with sample (38), 13.2% tested positive for SARS-CoV-2, while 7.9% tested positive for influenza. / Durante la SE 49 se detectó influenza B/Victoria (en muestras con linaje determinado) (Gráfico 1). La actividad de la influenza aumentó por encima de los niveles históricos manteniéndose en niveles de intensidad extraordinaria para esta época del año. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial. Por el contrario, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron, con un 16,7 % de las muestras que resultaron positivas (Gráficos 2, 3 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó, manteniéndose elevado, con actividad en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). De los casos de IRAG con muestra (38), el 13,2 % resultó positivo para SARS-CoV-2, mientras que el 7,9% resultó positivo para influenza.

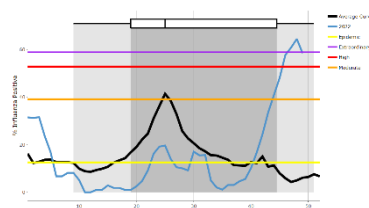
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de influenza, SE 49, 2015-22



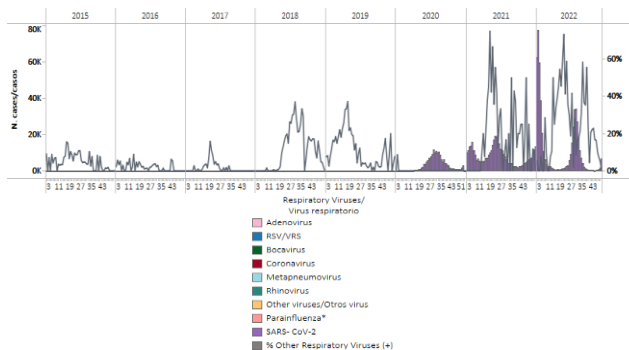
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



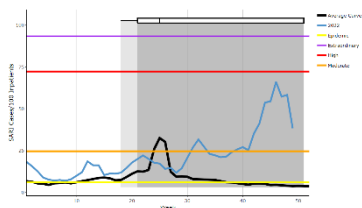
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 49, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49, 2015-22



Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 49, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022 (comparado con 2015-21)

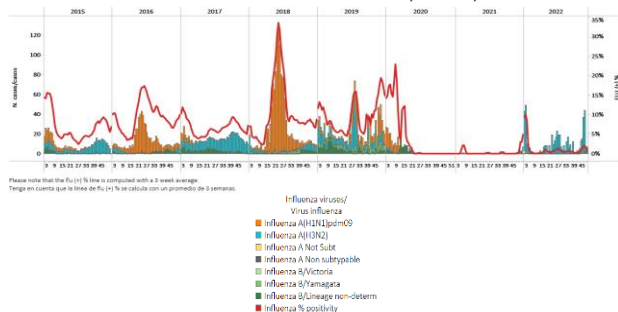




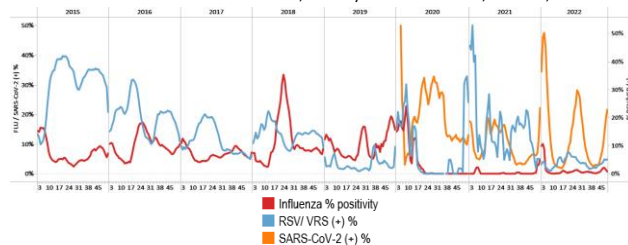
Colombia

During EW 49, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined) detections, 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 (21.1%) increased compared to the prior registered, with higher detections than reported last week (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases increased above the average of previous years at low-intensity levels (Graph 5), while acute respiratory infection cases remained stable at moderate-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 49, predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas por las detecciones de A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado), con actividad en niveles basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad en niveles bajos en comparación con años anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (21,1 %) aumentó en comparación con el registro anterior, con un número más alto de detecciones que el reportado la semana previa (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG aumentó por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5), mientras que el número de casos de infecciones respiratorias agudas se mantuvo estable, en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6).

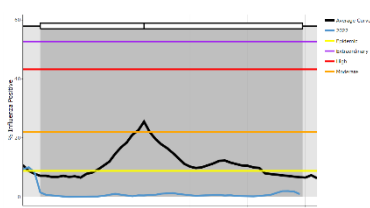
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 49, 2015-22



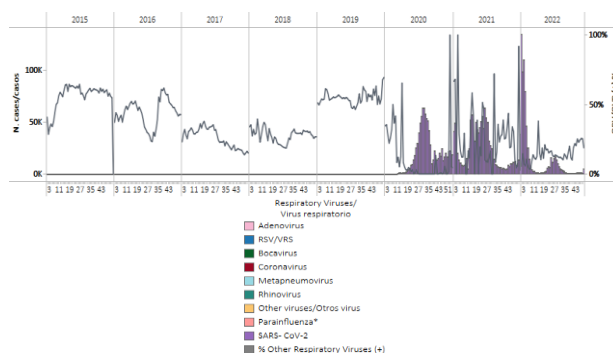
Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



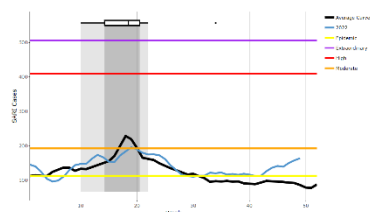
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



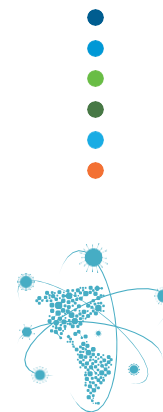
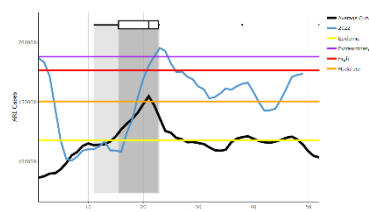
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49 2015-22



Graph 5: Colombia: SARI cases, EW 49, 2022 (compared to 2013-21)
 Casos de IRAG, SE 49 de 2022 (comparado con 2013-21)



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases EW 49, 2022 (compared to 2012-21)
 Número de casos de IRA SE 49 de 2022 (comparado con 2012-21)

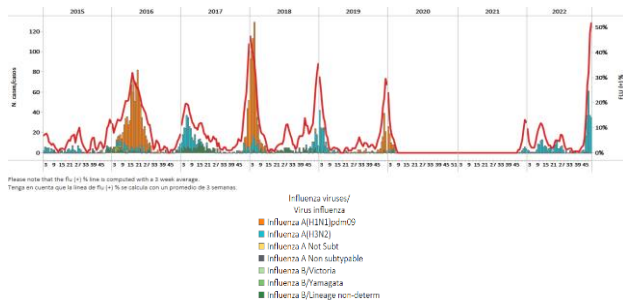




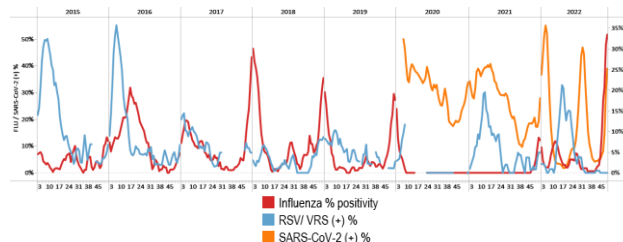
Ecuador

In EW 49, influenza A(H3N2) detections were reported, with increased influenza activity above the average of previous years at moderate-intensity levels for this time of year. No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (55.1%) increased, with activity at levels similar to the 2021 peak (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients decreased slightly at low-intensity levels for this time of year; in contrast, pneumonia cases increased above the average of previous years at moderate-intensity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 49 se reportaron detecciones de influenza A(H3N2), con aumento de la actividad de la influenza por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (55,1 %) aumentó, con una actividad en niveles similares al pico de 2021 (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados disminuyó ligeramente ubicándose en niveles de baja intensidad para esta época del año; en cambio, los casos de neumonía aumentaron por encima del promedio de años anteriores con un nivel de intensidad modera (Gráficos 5 y 6).

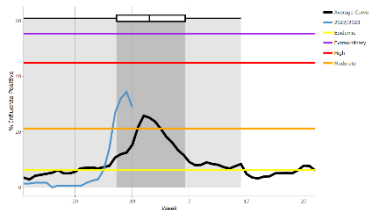
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 49, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 49, 2015-22



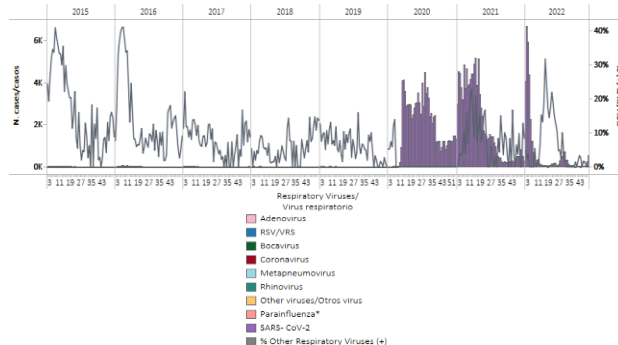
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



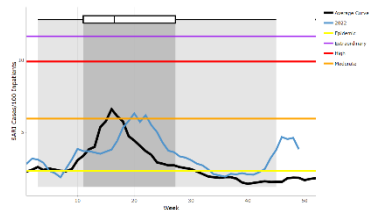
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2011-21)



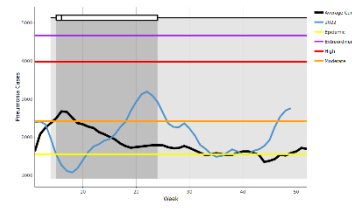
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 49, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 49, 2015-22



Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 49, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 49, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 49 de 2022 (comparado con 2013-21)

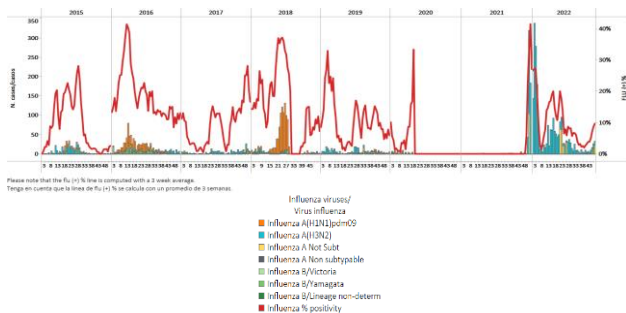




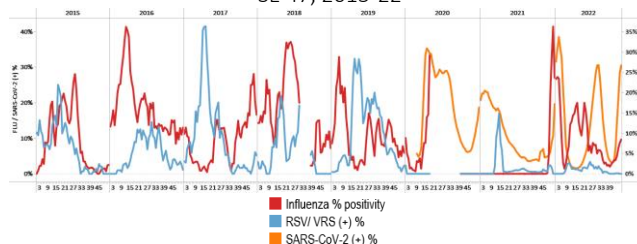
Peru / Perú

During EW 47, influenza B/Victoria was most frequently detected, followed by A(H3N2) virus (Graph 1). As a result, influenza percent positivity has increased above the average of previous years at a low-intensity level (Graph 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded; SARS-CoV-2 percent positivity (36.6%) steeply increased (Graphs 2 and 4). Most SARS-CoV-2 cases were recorded in Lima and Callao. SARI cases declined compared to the previous week remaining at moderate-intensity levels (Graph 5), while influenza-like illness consultations remained stable at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 47, el virus influenza B/Victoria fue el más frecuentemente detectado, seguido por el virus A(H3N2) (Gráfico 1). Como resultado, el porcentaje de positividad de influenza ha aumentado por encima del promedio de años anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial; el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (36,6 %) aumentó considerablemente (Gráficos 2 y 4). La mayoría de los casos de SARS-CoV-2 se registraron en Lima y Callao. El número de casos de IRAG disminuyó con respecto a la semana previa manteniéndose en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5), mientras que el número de consultas por enfermedad tipo influenza se mantuvo estable, en niveles de intensidad baja (Gráfico 6).

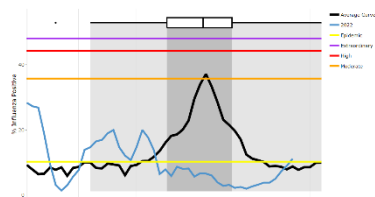
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-22



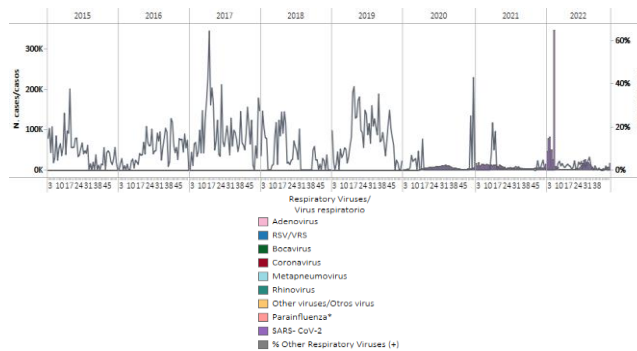
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 47, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 47, 2015-22



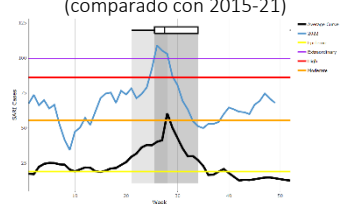
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 47, 2022 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 47 de 2022 (comparado con 2010-20)



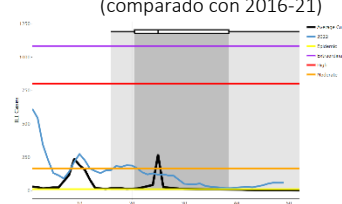
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 47, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 47, 2015-22



Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 47, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos IRAG, SE 47 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 47, 2022 (compared to 2016-21)
Número de casos ETI, SE 47 de 2022 (comparado con 2016-21)

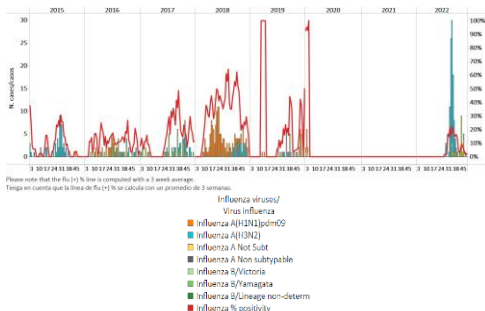




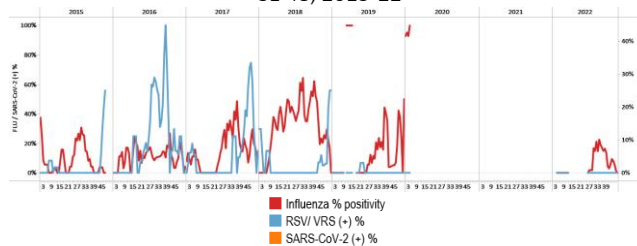
Venezuela

During EW 48, no influenza detections were reported (Graph 1), with the circulation of A(H3N2) in the previous week. No RSV detections were recorded (Graph 2); with influenza activity at baseline levels (Graph 3). No other respiratory virus detections were recorded (Graph 4). / Durante la SE 48 no se reportaron detecciones de influenza (Gráfico 1), con circulación de los virus A(H3N2) en la semana previa. No se registraron detecciones de VRS (Gráfico 2), con una actividad de la influenza en los niveles basales (Gráfico 3). No se registraron otras detecciones de virus respiratorios en la SE 48 (Gráfico 4).

Graph 1. Venezuela: Influenza virus distribution by EW 48, 2015-22
 Distribución de virus influenza por SE 48, 2015-22

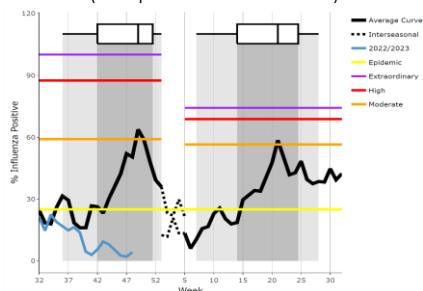


Graph 2. Venezuela: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 48, 2015-22
 Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 48, 2015-22



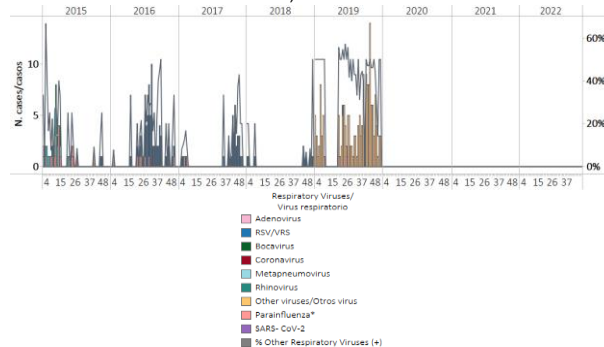
Graph 3. Venezuela: Percent positivity for influenza, EW48, 2022
 (compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2022
 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Venezuela: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 48, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 48, 2015-22





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

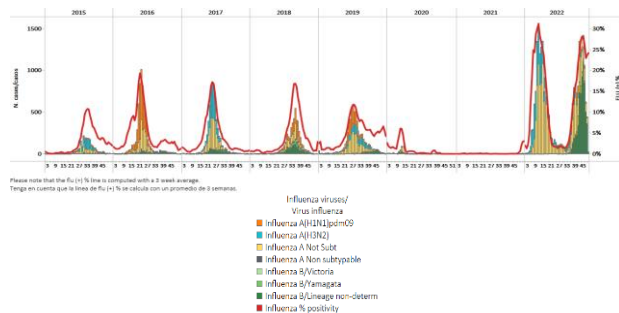




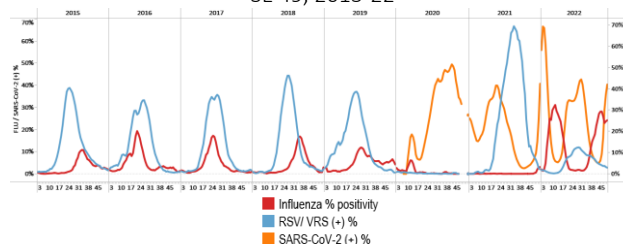
Argentina

During EW 49, nationally, influenza B (lineage undetermined) was more frequently detected, followed by influenza A (subtyping not performed). 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, respiratory syncytial virus detections were recorded at baseline levels. SARS-CoV-2 percent positivity (33.8%) continued to increase (Graphs 2 and 4). ILI consultations were at the average of previous seasons for this time of year (Graph 5); besides, the number of SARI cases remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 49, a nivel nacional, se detectó con mayor frecuencia influenza B (linaje indeterminado), seguida 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, las detecciones del virus respiratorio sincitial se registraron en niveles basales. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (33,8 %) siguió aumentando (Gráficos 2 y 4). El número de consultas de ETI se ubicó en el promedio de temporadas anteriores para esta época del año (Gráfico 5); además, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

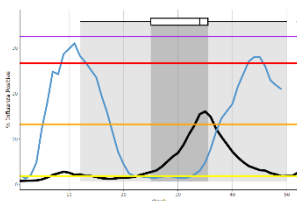
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 49, 2015-22



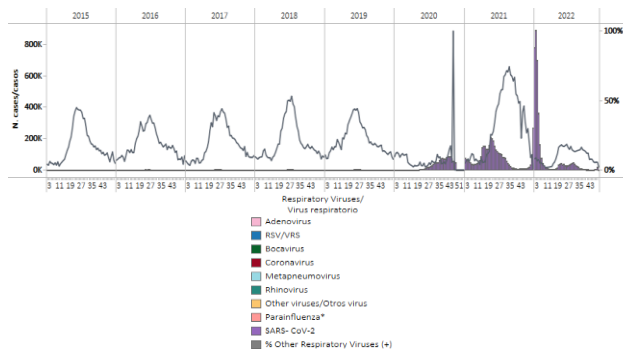
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 49, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 49, 2015-22



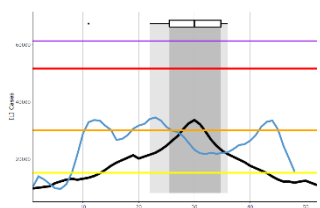
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022
(comparado con 2010-21)



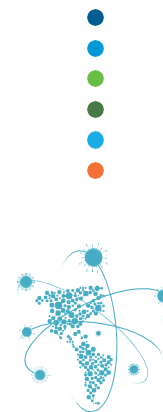
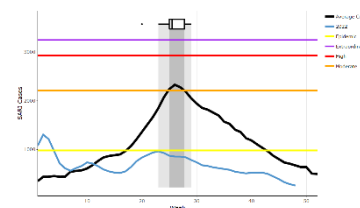
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus
distribution, EW 49, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 49, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 49, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 49 de 2022
(comparado con 2012-21)



Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 49, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 49 de 2022
(comparado con 2012-21)

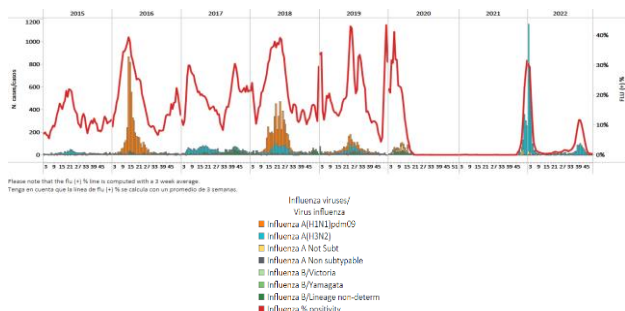




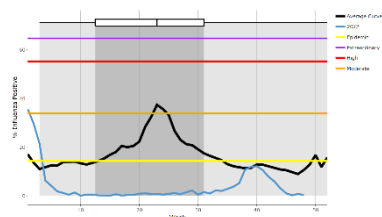
Brazil / Brasil

As of EW 49, minimal influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B (lineage undetermined) detections were recorded. As a result, influenza percent positivity (0.2%) remained very low at baseline levels (Graphs 1 and 3). In addition, respiratory syncytial virus detections and percent positivity continue to be high. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (36.3%) significantly increased (Graphs 2 and 4). / En la SE 49, se registraron detecciones mínimas de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). Como resultado, el porcentaje de positividad de influenza (0,2 %) se mantuvo muy bajo en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Además, las detecciones del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad continúan siendo altos. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (36,3 %) aumentaron significativamente (Gráficos 2 y 4).

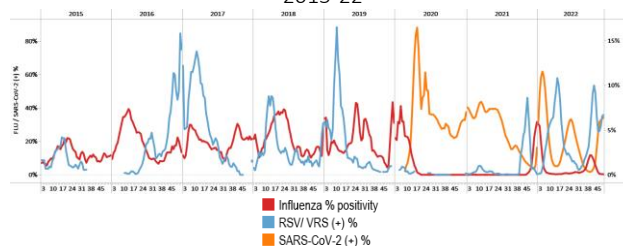
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de virus influenza, SE 49, 2015-22



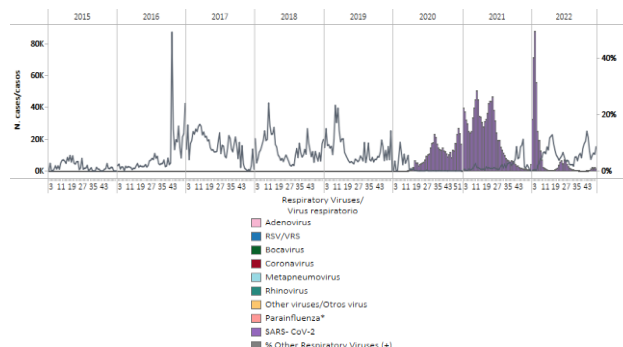
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2011-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 49, 2015-22



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 49, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 49 2015-22

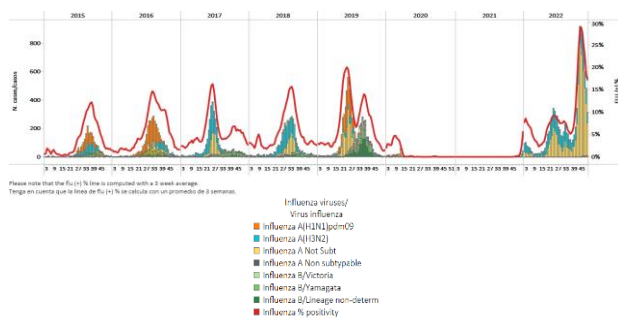




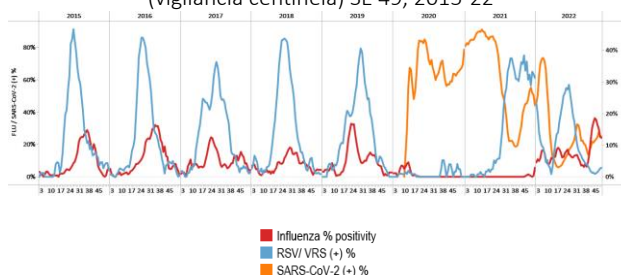
Chile

During EW 49, influenza A(H3N2) detections predominated, followed by A(H1N1)pdm09 and influenza B/Victoria. Influenza activity decreased at 14.4% positivity, above the average of previous seasons at moderate-intensity levels for this time of year (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus activity levels and percent positivity increased, while SARS-CoV-2 activity decreased slightly (4.7%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits remained elevated at high-intensity levels (Graph 5), and severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained stable above the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). / Durante la SE 49 predominaron las detecciones de influenza A(H3N2), seguidas de A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. La actividad de la influenza disminuyó a 14,4% de positividad, por encima del promedio de temporadas anteriores en niveles de intensidad moderada para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad aumentaron, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó levemente (4,7 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). El número de visitas por enfermedad tipo influenza se mantuvo elevado en niveles de alta intensidad (Gráfico 5), y el número de casos de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo estable por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6).

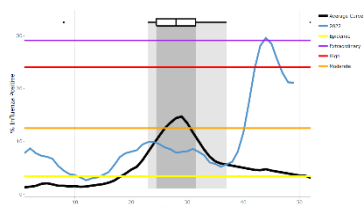
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 49, 2015-22



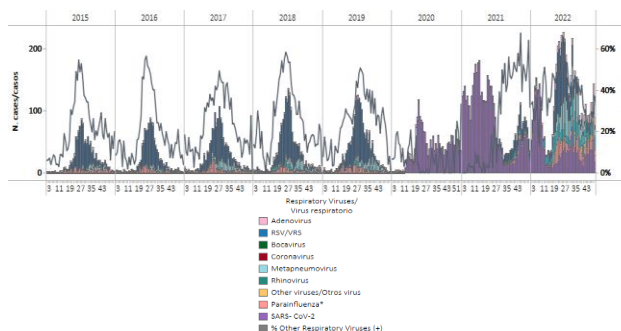
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 49, 2015-22



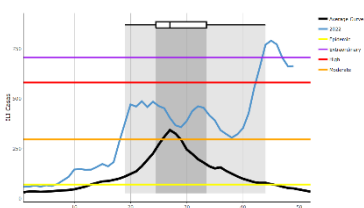
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022 (comparado con 2010-21)



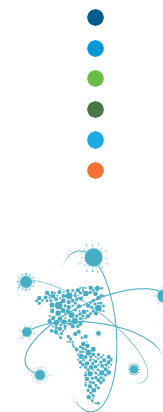
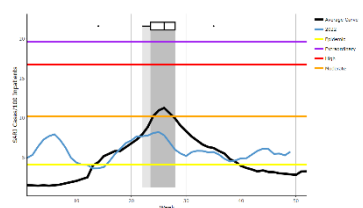
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 49, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 49, 2015-22



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 49, 2022 (compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 49 de 2022 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 49, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 49 de 2022 (comparado con 2015-21)

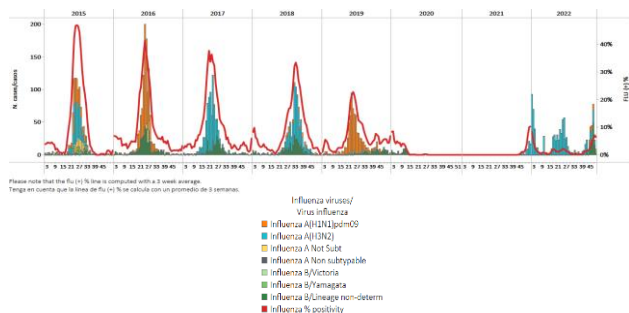




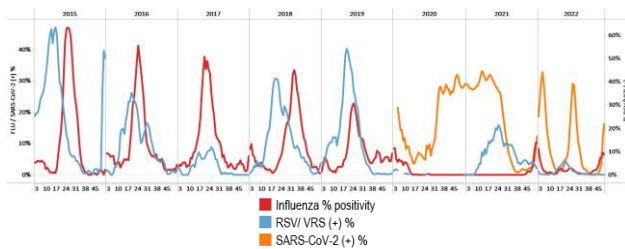
Paraguay

In EW 49, the percent positivity for influenza increased above the epidemic threshold and showed low-intensity levels. Influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09, and influenza B (lineage undetermined) were equally detected. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). Of 75 samples analyzed for SARS-CoV-2, 25.3% tested positive which is an increase compared to previously recorded (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites have remained stable with activity at a low-intensity level above the average of previous seasons (Graph 5); in contrast, ILI cases/1000 outpatients stayed unchanged at baseline levels (Graph 6). / En la SE 49, el porcentaje de positividad para influenza aumentó por encima del umbral epidémico y mostró niveles de baja intensidad. Se detectaron por igual influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09 e influenza B (linaje indeterminado). No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). De 75 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 25,3 % resultaron positivas, lo que representa un aumento respecto al registro previo (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo estable, con una actividad en un nivel de intensidad bajo, por encima del promedio de las temporadas anteriores (Gráfico 5), en contraste, el número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se mantuvo sin cambios en los niveles basales (Gráfico 6).

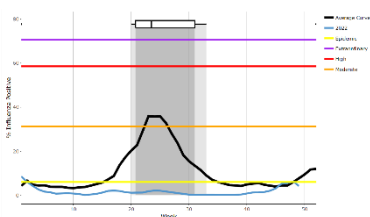
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution
 EW 49, 2015-22
 Distribución de virus de influenza,
 SE 49, 2015-22



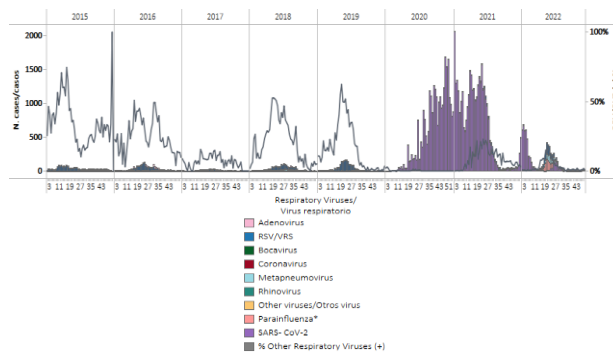
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
 EW 49, 2015-21
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
 SE 49, 2015-21



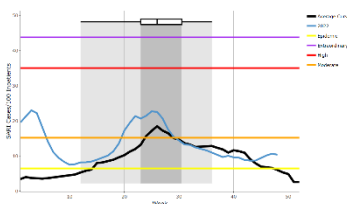
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022
 (in comparison to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022
 (comparado con 2010-21)



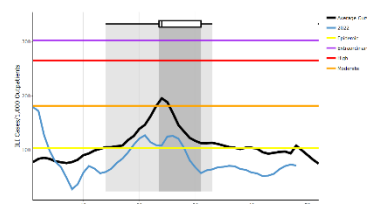
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution,
 EW 49, 2015-22
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
 SE 49, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
 EW 49, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 49 de 2022
 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 49, 2022
 (compared to 2015-21)
 Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 49 de
 2021 (comparado con 2015-21)

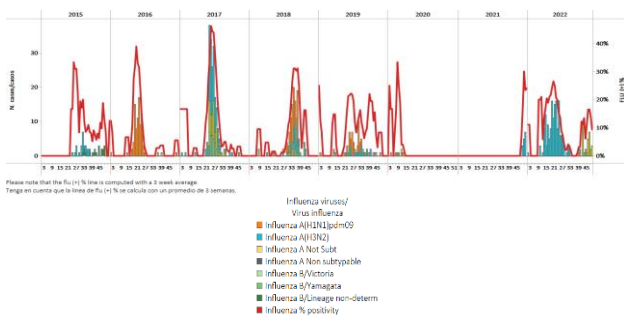




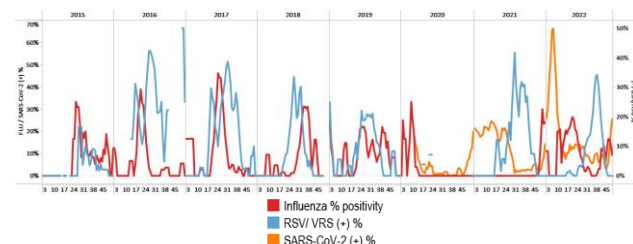
Uruguay

In EW 49, influenza B/Victoria detections were recorded. Percent positivity remained above the average of previous seasons at a low-intensity level for this time of year (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded. Of 29 samples tested for SARS-CoV-2, 31.0% were positive, which increased compared to the previous weeks (Graph 2). In addition, SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites remained above the average of prior seasons at a low-intensity level for this time of year (Graph 4). / En la SE 49 se registraron detecciones de influenza B/Victoria. El porcentaje de positividad se mantuvo por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de intensidad bajo para esta época del año (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincital. De 29 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 31,0 % resultó positivo, lo que corresponde a un aumento con respecto a las semanas anteriores (Gráfico 2). Además, en los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por encima del promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 4).

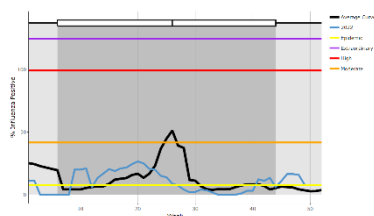
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 49, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 49, 2015-22



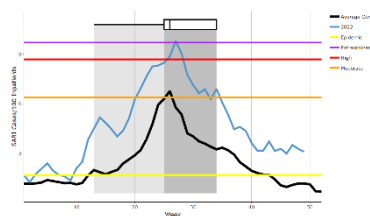
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 49, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 49, 2015-22



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 49, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 49 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 49, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 49 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>





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