



# 2023

## Influenza and ORV Report EW 6 / Reporte de Influenza y OVR SE 6

Data as of 17 February 2023 – Datos hasta el 17 de febrero del 2023



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.

Due to the end-of-the-year holidays, under-reporting may affect the data below.

© Pan American Health Organization, 2023

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.

Debido a las vacaciones de fin de año, el subregistro puede afectar los datos a continuación.

© Organización Panamericana de la Salud, 2023

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

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

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

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

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

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

Severe acute respiratory infections network – SARI*net* plus

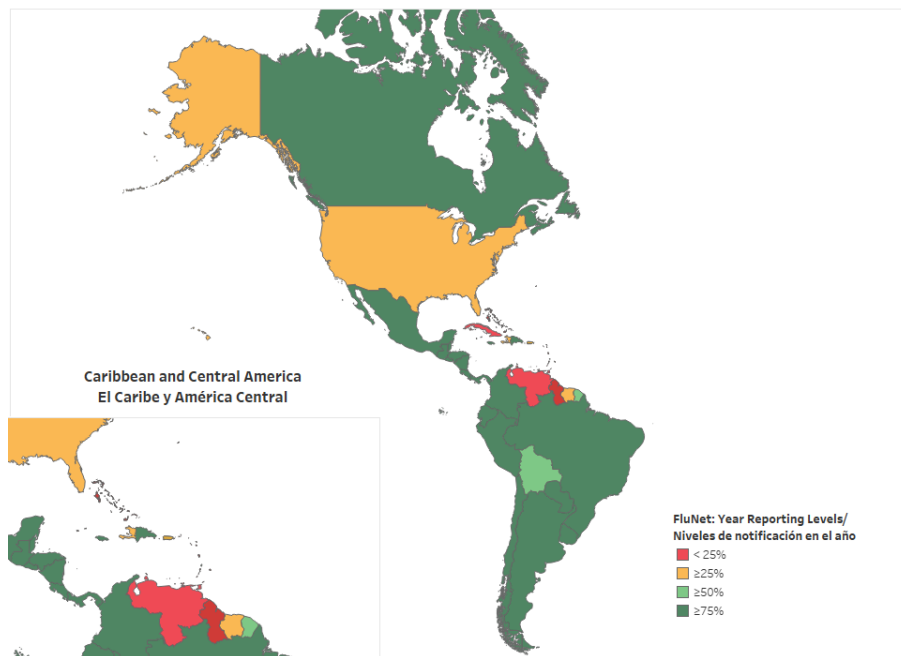
Red de las infecciones respiratorias agudas graves – SARI*net* plus

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index](#) / [Ir al Índice](#)

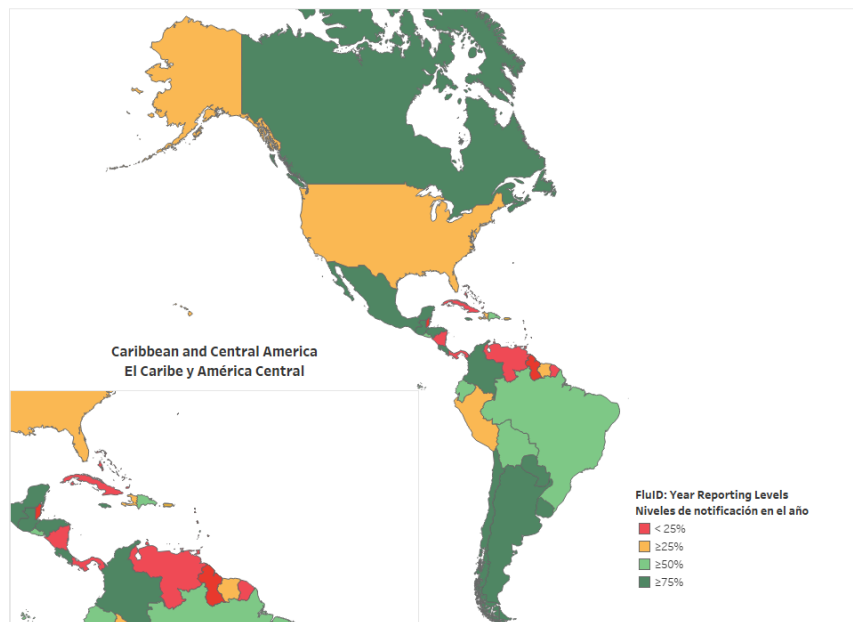


Reporting percentage to FluNet during 2023 (EW 6)  
 Porcentaje de notificación a FluNet en el 2023 (SE 6)



fluID

Reporting Percentage to fluID during 2023 (EW 6)  
 Porcentaje de notificación a fluID en el 2023 (SE 6)



## REPORT INDEX ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Weekly summary .....	5
Resumen semanal.....	6
Influenza Global Update 439 / Actualización de influenza a nivel mundial 439 .....	7
Influenza Human-Animal Interface Update / Actualización de la influenza en la interfaz humano-animal .....	9
Regional summary - Overall influenza and RSV circulation / Resumen regional - Circulación general de los virus influenza y VRS.....	11
Regional summary - Overall other respiratory virus and SARS-CoV-2 circulation / Resumen regional - Circulación general de otros virus respiratorios y SARS-CoV.....	12
Regional summary – SARS-CoV-2 variants of concern and Influenza virus genetic characterization / Resumen regional – Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 y caracterización genética de los virus influenza.....	13
Weekly and cumulative numbers / Números semanales y acumulados .....	14
Epidemiological and virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país.....	15
North America / América del Norte .....	16
Caribbean / Caribe.....	20
Central America / América Central.....	32
South America / América del Sur – Andean Countries / Países Andinos.....	39
South America / América del Sur / South Cone and Brazil / Cono Sur y Brasil.....	44
Technical note / Nota técnica .....	50
Acronyms / Acrónimos .....	51





## WEEKLY SUMMARY

**North America:** Influenza activity was low overall in the subregion. Influenza A(H1N1)pdm09 continued predominating with the co-circulation of A(H3N2) and B/Victoria. The SARS-CoV-2 and RSV activity decreased. In [Canada](#), influenza activity continues low, with A(H1N1)pdm09 predominance. In [Mexico](#), influenza activity was low, while SARS-CoV-2 and RSV activity remained elevated. In the [United States](#), influenza activity was low overall, with the percentage of deaths due to pneumonia, influenza, and COVID-19 above the average of previous seasons and declining.

**Caribbean:** Influenza activity decreased in the subregion with A(H1N1)pdm09 predominance, with A(H3N2) and B/Victoria co-circulation. [French Guyana](#) and [Haiti](#) reported increased influenza activity, and all seasonal subtypes co-circulated. SARS-CoV-2 activity was moderate in the subregion, while RSV activity remained at baseline levels.

**Central America:** Influenza activity was moderate, with influenza B/Victoria virus predominance and A(H3N2) co-circulation. [Guatemala](#) reported increased influenza activity with influenza B/Victoria circulation; SARI activity was low, with 35% of sampled cases positive for RSV. [El Salvador](#) and [Honduras](#) reported increased influenza activity at low-intensity levels. SARS-CoV-2 percent positivity decreased in the subregion except in [Costa Rica](#) and [Panama](#). RSV activity remained elevated in [Guatemala](#).

**Andean:** Influenza activity was low, predominating influenza A(H1N1)pdm09 viruses; influenza B/Victoria and A(H3N2) viruses co-circulated. In [Bolivia](#) and [Ecuador](#), influenza activity was increased at a low-intensity level. SARS-CoV-2 activity was elevated in [Ecuador](#) and moderate in [Colombia](#) but decreasing. In the subregion, RSV activity was low overall.

**Brazil and Southern Cone:** Influenza activity was low, with influenza B viruses more frequently detected and co-circulated B/Victoria and A(H1N1)pdm09. [Paraguay](#) reported increased influenza B (lineage undetermined) activity at low-intensity levels. Severity indicators were low. SARS-CoV-2 activity was low, except in [Brazil](#) and [Chile](#). RSV activity remains elevated in [Brazil](#).

**Global:** Influenza activity decreased compared to the peak in late 2022. Influenza A viruses predominated with a slightly larger proportion of A(H1N1)pdm09 viruses detected among the subtyped influenza A viruses. The proportion of influenza B virus detections increased during this reporting period. In Europe, overall influenza detections remained stable, and influenza positivity from sentinel sites increased slightly and remained above the epidemic threshold at the regional level. Half countries reported high or moderate intensity and most reported widespread activity. Overall, influenza A viruses predominated with A(H1N1)pdm09, accounting for most subtyped influenza viruses from primary care sentinel sites but with regional differences. The proportion of influenza B viruses increased in recent weeks. In Central Asia, influenza activity decreased overall. In Northern Africa, activity remained elevated, with continued detections of all seasonal influenza subtypes reported in Morocco and Tunisia. In Western Asia, influenza activity decreased overall with all seasonal influenza subtypes detected, although increased activity continued to be registered in some countries. In East Asia, influenza activity remained low overall, although detections of all seasonal influenza subtypes increased in Mongolia in recent weeks. In tropical Africa, influenza activity was highest in eastern Africa but remained low overall, with detections of all seasonal influenza subtypes. In Southern Asia, influenza activity remained low, with all seasonal influenza subtypes detected. In South-East Asia, detections of predominantly influenza B viruses remained elevated due to continued detections reported in Malaysia. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity remained at inter-seasonal levels.

SARS-CoV-2 positivity from sentinel surveillance remained at 20% globally. The activity was reported below 30% in the WHO Region of the Americas, just above 20% in the Western Pacific Region, and remained under 10% in the other regions. SARS-CoV-2 positivity from non-sentinel surveillance was reported at around 25% globally.

**Avian Influenza:** A summary of the avian influenza situation in the region, case management and recommendations are available at [Epidemiological alerts and updates | PAHO/WHO | Pan American Health Organization \(paho.org\)](#)





## RESUMEN SEMANAL

**América del Norte:** en la subregión la actividad de la influenza estuvo baja en la subregión. Los virus influenza A(H1N1)pdm09 continuaron predominando con la circulación concurrente de A(H3N2) y B/Victoria. La actividad del SARS-CoV-2 y del VRS disminuyó. En [Canadá](#) la actividad de la influenza continúa baja, con predominio de A(H1N1)pdm09. En [México](#) la actividad de la influenza estuvo baja, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 y del VRS permaneció elevada. En los [Estados Unidos](#) la actividad de la influenza estuvo baja en general, con un porcentaje de muertes por neumonía, influenza y la COVID-19 por encima del promedio de temporadas previas y con tendencia al descenso.

**Caribe:** la actividad de la influenza disminuyó en la subregión con predominio de A(H1N1)pdm09, y circulación concurrente de A(H3N2) y B/Victoria. La [Guayana Francesa](#) y [Haití](#) notificaron un aumento de la actividad de la influenza y todos los subtipos estacionales circularon concurrentemente. La actividad del SARS-CoV-2 estuvo moderada en la subregión, mientras que la actividad del VRS se mantuvo en los niveles basales.

**América Central:** la actividad de la influenza estuvo moderada, con predominio del virus influenza B/Victoria y circulación concurrente de A(H3N2). [Guatemala](#) reportó mayor actividad de influenza con circulación de influenza B/Victoria; la actividad de la IRAG estuvo baja, con un 35% de los casos con muestra positivos para VRS. [El Salvador](#) y [Honduras](#) notificaron un aumento de la actividad de la influenza en niveles de baja intensidad. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 disminuyó en la subregión excepto en [Costa Rica](#) y [Panamá](#). La actividad del VRS se mantuvo elevada en [Guatemala](#).

**Países Andinos:** la actividad de la influenza estuvo baja, predominando los virus influenza A(H1N1)pdm09; circularon concurrentemente los virus influenza B/Victoria y A(H3N2). En [Bolivia](#) y [Ecuador](#) la actividad de la influenza está aumentada, ubicándose en un nivel de baja intensidad. La actividad del SARS-CoV-2 estuvo elevada en [Ecuador](#) y moderada en [Colombia](#), pero con tendencia a la disminución. En la subregión, la actividad del VRS estuvo baja en general.

**Brasil y Cono Sur:** la actividad de la influenza estuvo baja, y los virus de la influenza B se detectaron con mayor frecuencia y circularon conjuntamente B/Victoria y A(H1N1)pdm09. [Paraguay](#) notificó un aumento de la actividad de influenza B (linaje indeterminado) en niveles de baja intensidad. Los indicadores de gravedad estuvieron bajos. La actividad del SARS-CoV-2 estuvo baja, excepto en [Brasil](#) y [Chile](#). La actividad del VRS sigue estando elevada en [Brasil](#).

**Global:** la actividad de la influenza disminuyó en comparación con el pico a fines de 2022. Predominaron los virus influenza A con una proporción ligeramente mayor de A(H1N1)pdm09 de los virus influenza A con subtipo determinado. La proporción de detecciones del virus influenza B aumentó durante este período de notificación. En Europa, en general las detecciones de influenza se mantuvieron estables y en los sitios centinela la positividad de influenza aumentó levemente y se mantuvo por encima del umbral epidémico a nivel regional. La mitad de los países reportaron una intensidad alta o moderada y la mayoría reportó una actividad generalizada. En general, los virus influenza A predominaron con el subtipo A(H1N1)pdm09, lo que representa la mayoría de los virus de influenza con determinación de subtipo de los sitios centinela de atención primaria, pero con diferencias regionales. La proporción de virus influenza B aumentó en las últimas semanas. En Asia Central, la actividad de la influenza disminuyó en general. En el norte de África, la actividad se mantuvo elevada, con la continua detección de todos los subtipos de influenza estacional notificados por Marruecos y Túnez. En Asia occidental la actividad de la influenza disminuyó en general y se detectaron todos los subtipos de influenza estacional, aunque se siguió registrando una mayor actividad en algunos países. En el este de Asia la actividad de la influenza se mantuvo baja en general, aunque las detecciones de todos los subtipos de influenza estacional aumentaron en Mongolia en las últimas semanas. En África tropical la actividad de la influenza estuvo más alta en África oriental, pero en general se mantuvo baja, con detecciones de todos los subtipos de influenza estacional. En el sur de Asia, la actividad de la influenza se mantuvo baja y se detectaron todos los subtipos de influenza estacional. En el sudeste asiático, las detecciones predominantemente de los virus influenza B se mantuvieron elevadas debido a las detecciones continuas reportadas en Malasia. En las zonas templadas del hemisferio sur la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales.

La positividad del SARS-CoV-2 en la vigilancia centinela se mantuvo en un 20 % a nivel mundial. En la Región de las Américas la actividad estuvo por debajo del 30 %, por encima del 20 % en la Región del Pacífico occidental y se mantuvo por debajo del 10 % en las demás regiones. La positividad del SARS-CoV-2 en la vigilancia no centinela estuvo alrededor del 25% a nivel mundial.

**Influenza Aviar:** el resumen sobre la situación epidemiológica de influenza aviar en la región, manejo de los casos y recomendaciones se encuentran disponibles en [Alertas y actualizaciones epidemiológicas | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)





# Influenza Global Update 439 / Actualización de influenza a nivel mundial 439

20 February 2023 / 20 de febrero de 2023

Based on data up to 5 February 2023 / datos al 5 de febrero de 2023

Globally, influenza activity decreased compared to the peak in late 2022. Influenza A viruses predominated with a slightly larger proportion of A(H1N1)pdm09 viruses detected among the subtyped influenza A viruses. The proportion of influenza B virus detections increased during this reporting period. In Europe, overall influenza detections remained stable, and influenza positivity from sentinel sites increased slightly and remained above the epidemic threshold at the regional level. Half countries reported high or moderate intensity and most reported widespread activity. Overall, influenza A viruses predominated with A(H1N1)pdm09, accounting for most subtyped influenza viruses from primary care sentinel sites but with regional differences. The proportion of influenza B viruses increased in recent weeks. In Central Asia, influenza activity decreased overall. In Northern Africa, activity remained elevated, with continued detections of all seasonal influenza subtypes reported in Morocco and Tunisia. In Western Asia, influenza activity decreased overall with all seasonal influenza subtypes detected, although increased activity continued to be registered in some countries. In East Asia, influenza activity remained low overall, although detections of all seasonal influenza subtypes increased in Mongolia in recent weeks. In tropical Africa, influenza activity was highest in eastern Africa but remained low overall, with detections of all seasonal influenza subtypes. In Southern Asia, influenza activity remained low, with all seasonal influenza subtypes detected. In South-East Asia, detections of predominantly influenza B viruses remained elevated due to continued detections reported in Malaysia. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity remained at inter-seasonal levels.

**National Influenza Centers (NICs)** and other national influenza laboratories from 124 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 23 January 2023 to 5 February 2023. The WHO GISRS laboratories tested more than 435 112<sup>1</sup> specimens during that period. A total of 27 978 specimens were positive for influenza viruses, of which 19 219 (68.7%) were typed as influenza A and 8759 (31.3%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 3040 (57.9%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 2211 (42.1%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, all 900 (100.0%) belonged to the B/Victoria lineage.

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

A nivel mundial, la actividad de la influenza disminuyó en comparación con el pico a fines de 2022. Predominaron los virus influenza A con una proporción ligeramente mayor de A(H1N1)pdm09 de los virus influenza A con subtipo determinado. La proporción de detecciones del virus influenza B aumentó durante este período de notificación. En Europa, en general las detecciones de influenza se mantuvieron estables y en los sitios centinela la positividad de influenza aumentó levemente y se mantuvo por encima del umbral epidémico a nivel regional. La mitad de los países reportaron una intensidad alta o moderada y la mayoría reportó una actividad generalizada. En general, los virus influenza A predominaron con el subtipo A(H1N1)pdm09, lo que representa la mayoría de los virus de influenza con determinación de subtipo de los sitios centinela de atención primaria, pero con diferencias regionales. La proporción de virus influenza B aumentó en las últimas semanas. En Asia Central, la actividad de la influenza disminuyó en general. En el norte de África, la actividad se mantuvo elevada, con la continua detección de todos los subtipos de influenza estacional notificados por Marruecos y Túnez. En Asia occidental la actividad de la influenza disminuyó en general y se detectaron todos los subtipos de influenza estacional, aunque se siguió registrando una mayor actividad en algunos países. En el este de Asia la actividad de la influenza se mantuvo baja en general, aunque las detecciones de todos los subtipos de influenza estacional aumentaron en Mongolia en las últimas semanas. En África tropical la actividad de la influenza estuvo más alta en África oriental, pero en general se mantuvo baja, con detecciones de todos los subtipos de influenza estacional. En el sur de Asia, la actividad de

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



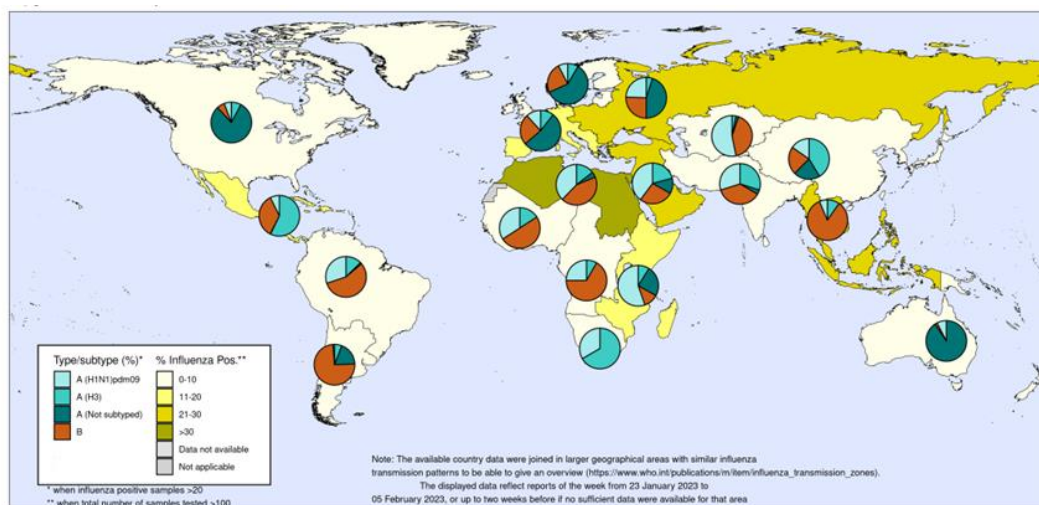


la influenza se mantuvo baja y se detectaron todos los subtipos de influenza estacional. En el sudeste asiático, las detecciones predominantemente de los virus influenza B se mantuvieron elevadas debido a las detecciones continuas reportadas en Malasia. En las zonas templadas del hemisferio sur la actividad de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales.

Los **Centros Nacionales de Influenza (CNI)** y otros laboratorios nacionales de influenza de 124 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 23 de enero y el 5 de febrero de 2023. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 435 112<sup>1</sup> muestras durante ese período. Un total de 27 978 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 19 219 (68,7 %) se tipificaron como influenza A y 8759 (31,3 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 3040 (57,9 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 2211 (42,1 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, todos los 900 (100,0 %) correspondieron al linaje Victoria.

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

**Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza by influenza transmission zone. Map generated on 17 February 2023 / Porcentaje de muestras respiratorias que resultaron positivas para influenza por zona de transmisión de influenza. Mapa producido el 17 de febrero de 2023**



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (https://www.who.int/initiatives/global-influenza-surveillance-and-response-system)  
Copyright WHO 2023. All rights reserved.







## Influenza at the human-animal interface Update / Actualización de la influenza en la interfaz humano-animal

This summary and assessment cover information confirmed during 6 to 26 January 2023, and may include information received outside this period.

**New infections<sup>2</sup>:** From 6 to 26 January 2023, one human case of infection with an influenza A(H5) virus was reported officially.

**Risk assessment:** The overall public health risk from currently known influenza viruses at the human-animal interface has not changed, and the likelihood of sustained human-to-human transmission of these viruses remains low. Human infections with viruses of animal origin are expected at the human-animal interface wherever these viruses circulate in animals.

**IHR compliance:** All human infections caused by a new influenza subtype are required to be reported under the International Health Regulations (IHR, 2005).<sup>3</sup> This includes any influenza A virus that has demonstrated the capacity to infect a human and its haemagglutinin gene (or protein) is not a mutated form of those, i.e. A(H1) or A(H3), circulating widely in the human population. Information from these notifications is critical to inform risk assessments for influenza at the human-animal interface.

Este resumen y evaluación incluye la información confirmada entre el 6 y el 26 de enero de 2023, aunque puede que incluya información recibida por fuera de este período.

**Nuevas infecciones<sup>1</sup>:** del 6 al 26 de enero de 2023 se notificó oficialmente un caso de infección en humanos con el virus influenza A(H5).

**Evaluación de riesgo:** en general, el riesgo para la salud pública de los virus de la influenza conocidos actualmente en la interfaz humano-animal no ha cambiado, y la probabilidad de transmisión sostenida de humano a humano de estos virus sigue siendo baja. Se esperan infecciones humanas con virus de origen animal en la interfaz humano-animal donde quiera que estos virus circulen en animales.

**Cumplimiento del RSI:** todas las infecciones humanas causadas por un nuevo subtipo de influenza deben informarse según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005)<sup>3</sup>. Esto incluye cualquier virus influenza A que haya demostrado la capacidad de infectar a un ser humano y su gen hemaglutinina (o proteína) no es una forma mutada de ellos, es decir, A(H1) o A(H3), que circula ampliamente en la población humana. La información de estas notificaciones es crítica para las evaluaciones de riesgo de la influenza en la interfaz humano-animal.

### Avian influenza viruses / Virus de la influenza aviar

#### Current Situation

#### Avian influenza A(H5) viruses / Virus de la influenza aviar A(H5)

Since the last risk assessment on 5 January 2023, one new human case of influenza A(H5) virus infection was reported from Ecuador<sup>4</sup>. On 9 January 2023, Ecuador informed PAHO/WHO of a human case of infection with an avian influenza A(H5) virus. The case was detected as part of severe acute respiratory infection (SARI) sentinel surveillance and was confirmed by the National Influenza Centre (NIC), the National Institute of Public Health Research (INSPI per its acronym in Spanish).

The case is a 9-year-old girl, with no known comorbidities, from Bolívar Province, Ecuador. She developed symptoms of conjunctival pruritus and coryza on 25 December 2022. On 27 December, she was brought to a local health center for medical evaluation and treatment. On 30 December, due to persistent symptoms, including nausea, vomiting, and constipation, she was admitted to a general hospital where empirical treatment for meningitis was started with antibiotics and antipyretics. On 3 January 2023, she was transferred to a pediatric hospital in critical condition, where she was admitted to the intensive care unit (ICU) with septic shock and was treated with oseltamivir and mechanical ventilation due to pneumonia.

<sup>2</sup> For epidemiological and virological features of human infections with animal influenza viruses not reported in this assessment, see the reports on human cases of influenza at the human-animal interface published in the Weekly Epidemiological Record here.

<sup>3</sup> World Health Organization. Case definitions for the 4 diseases requiring notification to WHO in all circumstances under the International Health Regulations (2005). [Case definitions for the four diseases requiring notification in all circumstances under the International Health Regulations \(2005\)](#).

<sup>4</sup> World Health Organization. Human infection caused by avian influenza A(H5) – Ecuador. [www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON434](http://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON434).





On 5 January, a nasopharyngeal sample was collected from the patient as part of SARI surveillance activities. The sample was sent to Ecuador National Influenza Centre (NIC) and tested positive for influenza A(H5) by reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) on 7 January. Specimens have been sent to a WHO Collaborating Centre for further characterization. According to the epidemiological investigation in response to the outbreak, a week before the onset of her symptoms, the family acquired poultry which died without apparent cause on 19 December 2022. In addition, the epidemiological investigations revealed several incidents of dead backyard poultry (chickens and ducks) from the same community where the family resided. Influenza A(H5N1) viruses have been detected in Ecuador's poultry since commercial poultry outbreaks began in November 2022.

As of 26 January, the patient remained hospitalized, under observation, and in stable condition. As part of the response, contact tracing was conducted, and it was reported that no further cases were detected among the contacts of this case. However, according to reports received by the World Organization for Animal Health (WOAH), various influenza A(H5) subtypes continue to be detected in wild and domestic birds in Africa, Asia, Europe, and the Americas. In addition, infections in mammals are also reported. / Desde la última evaluación de riesgos del 5 de enero de 2023, Ecuador notificó un nuevo caso humano de infección por el virus de la influenza A(H5). El 9 de enero de 2023, Ecuador informó a la OPS/OMS de un caso humano de infección por el virus de la influenza aviar A(H5). El caso fue detectado como parte de la vigilancia centinela de infección respiratoria aguda grave (IRAG) y fue confirmado por el Centro Nacional de Influenza (NIC), el Instituto Nacional de Investigaciones en Salud Pública (INSPI).

Se trata de una niña de 9 años, sin comorbilidades conocidas, de la provincia de Bolívar, Ecuador. Desarrolló síntomas de prurito conjuntival y coriza el 25 de diciembre de 2022. El 27 de diciembre fue llevada a un centro de salud local para evaluación y tratamiento médico. El 30 de diciembre, debido a la persistencia de los síntomas, que incluían náuseas, vómitos y estreñimiento, ingresó en un hospital general donde se inició tratamiento empírico para la meningitis con antibióticos y antipiréticos. El 3 de enero de 2023 fue trasladada a un hospital pediátrico en estado crítico, donde ingresó en la unidad de cuidados intensivos (UCI) con shock séptico y fue tratada con oseltamivir y ventilación mecánica por neumonía.

El 5 de enero se tomó una muestra nasofaríngea del paciente como parte de las actividades de vigilancia de las IRAG. La muestra fue enviada al Centro Nacional de Influenza de Ecuador (NIC) y resultó positiva para influenza A(H5) por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) el 7 de enero. Las muestras se han enviado al Centro Colaborador de la OMS para su posterior caracterización. Según la investigación epidemiológica en respuesta al brote, una semana antes del inicio de sus síntomas, la familia adquirió aves de corral que murieron sin causa aparente el 19 de diciembre de 2022. Además, las investigaciones epidemiológicas revelaron varios incidentes de aves de traspatio muertas (pollos y patos) de la misma comunidad donde residía la familia. Los virus de la influenza A (H5N1) se han detectado en las aves de corral de Ecuador desde que comenzaron los brotes de aves comerciales en noviembre de 2022.

Al 26 de enero, la paciente permanecía hospitalizada, en observación y en condición estable. Como parte de la respuesta, se realizó el rastreo de contactos y se notificó que no se detectaron más casos entre los contactos de este caso. Sin embargo, según los informes recibidos por la Organización Mundial de Sanidad Animal (WOAH), se siguen detectando varios subtipos de influenza A(H5) en aves silvestres y domésticas en África, Asia, Europa y las Américas. Además, también se reportan infecciones en mamíferos.

Full information available online in the following WHO site: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>

Información completa disponible en línea en el siguiente sitio de la OMS: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>

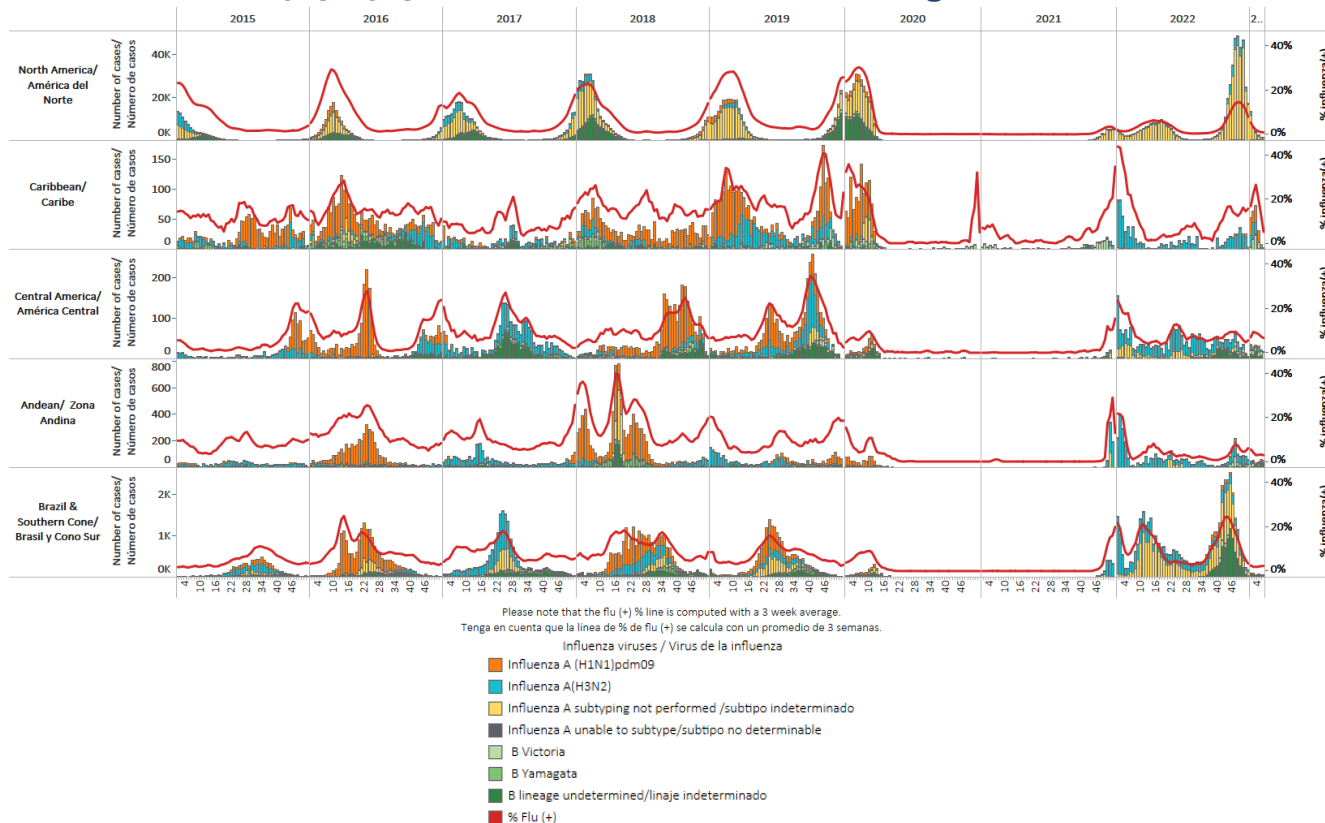




## REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

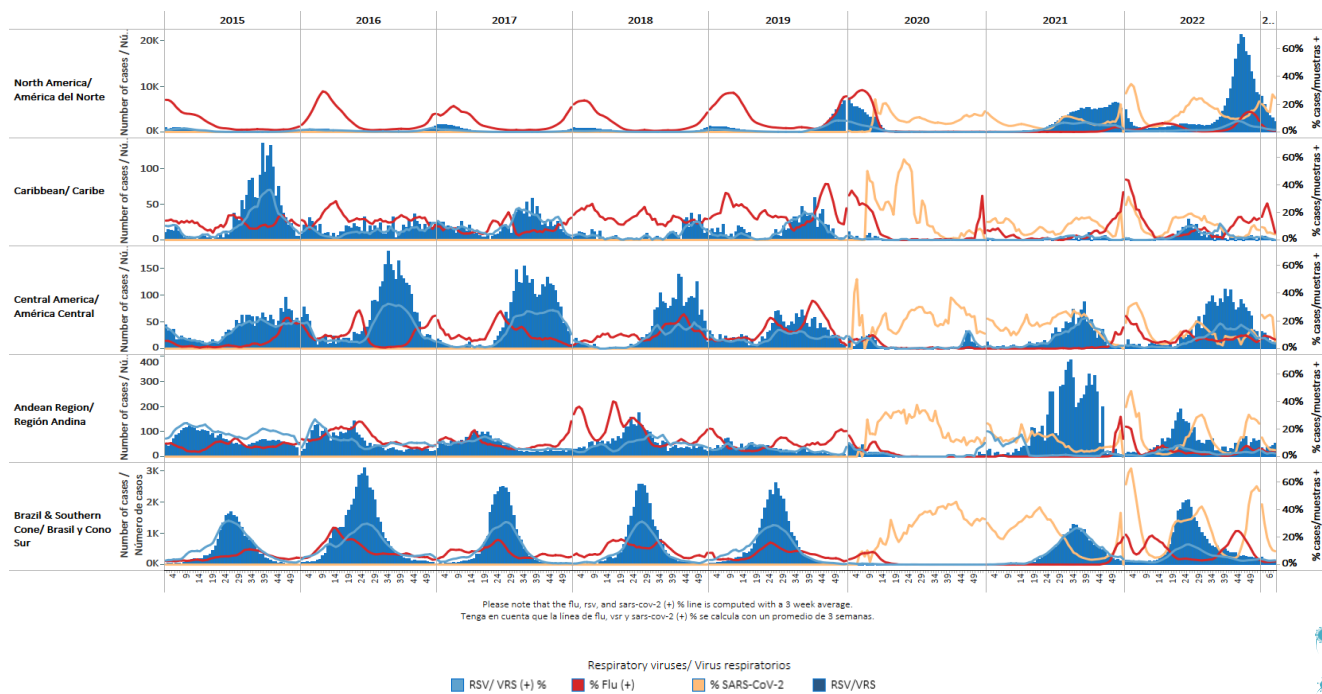
### Influenza circulation by subregion, 2015-2023

### Circulación virus influenza por subregión, 2015-2023



### Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-2023

### Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-2023

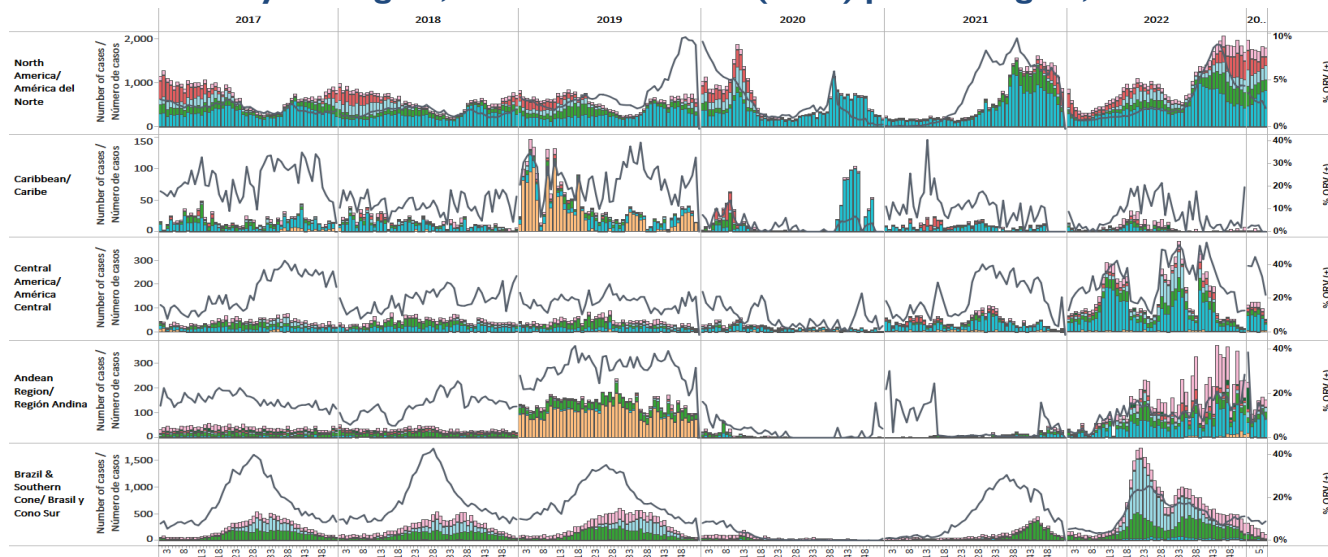




# REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

## Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-2023

## Circulación de otros virus respiratorios (OVR) por subregión, 2017-2023

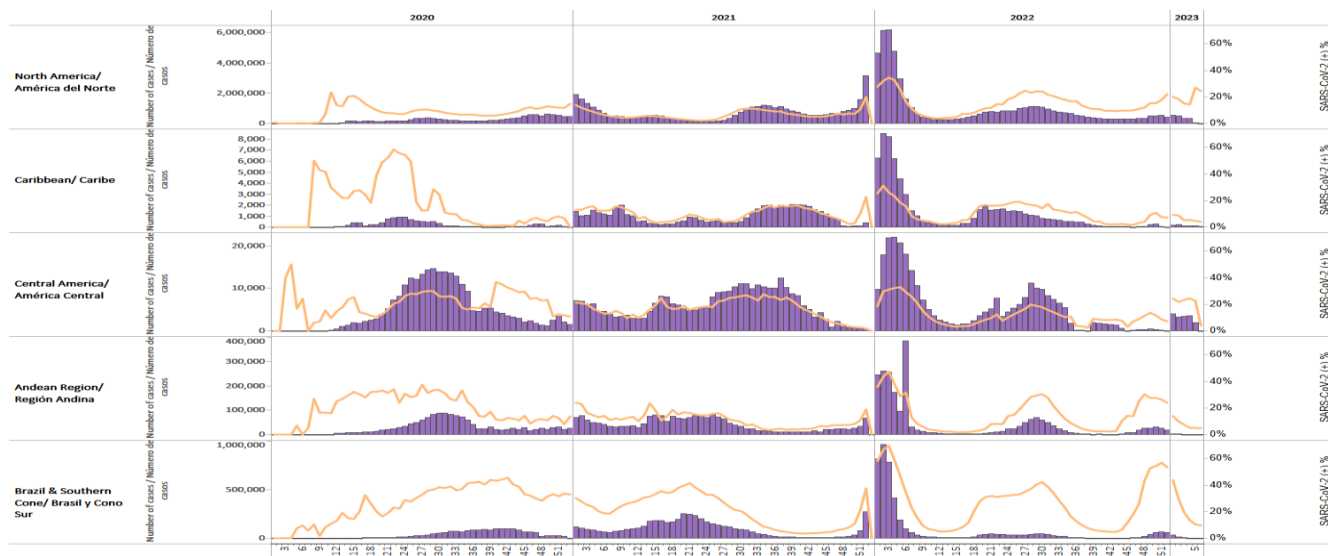


Please note that the other respiratory virus (+) % line is computed with a 3 week average.  
Tenga en cuenta que la línea de % (+) de otros virus respiratorios se calcula con un promedio de 3 semanas.

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

## SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 – 2023

## Circulación de SARS-CoV-2 por subregión, 2020 – 2023



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 (+) %

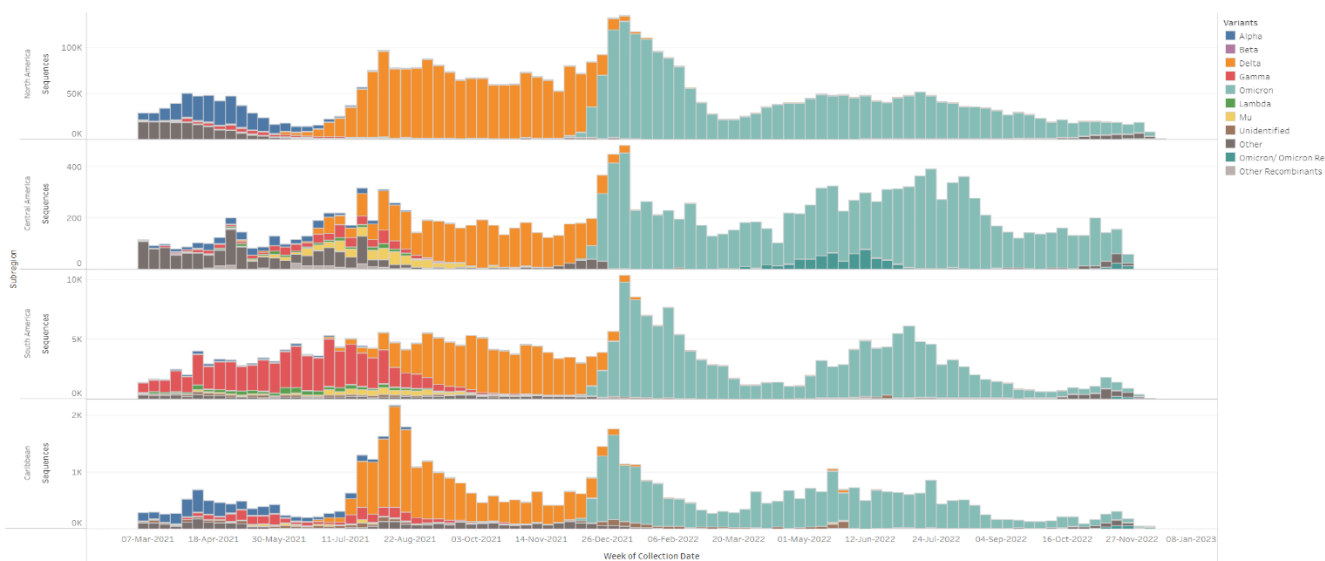




## REGIONAL SUMMARY / RESUMEN REGIONAL

### SARS-CoV-2 Variants of Concern by Subregion, February 2021 – December 2022

### Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 por subregión, febrero de 2021 – diciembre de 2022



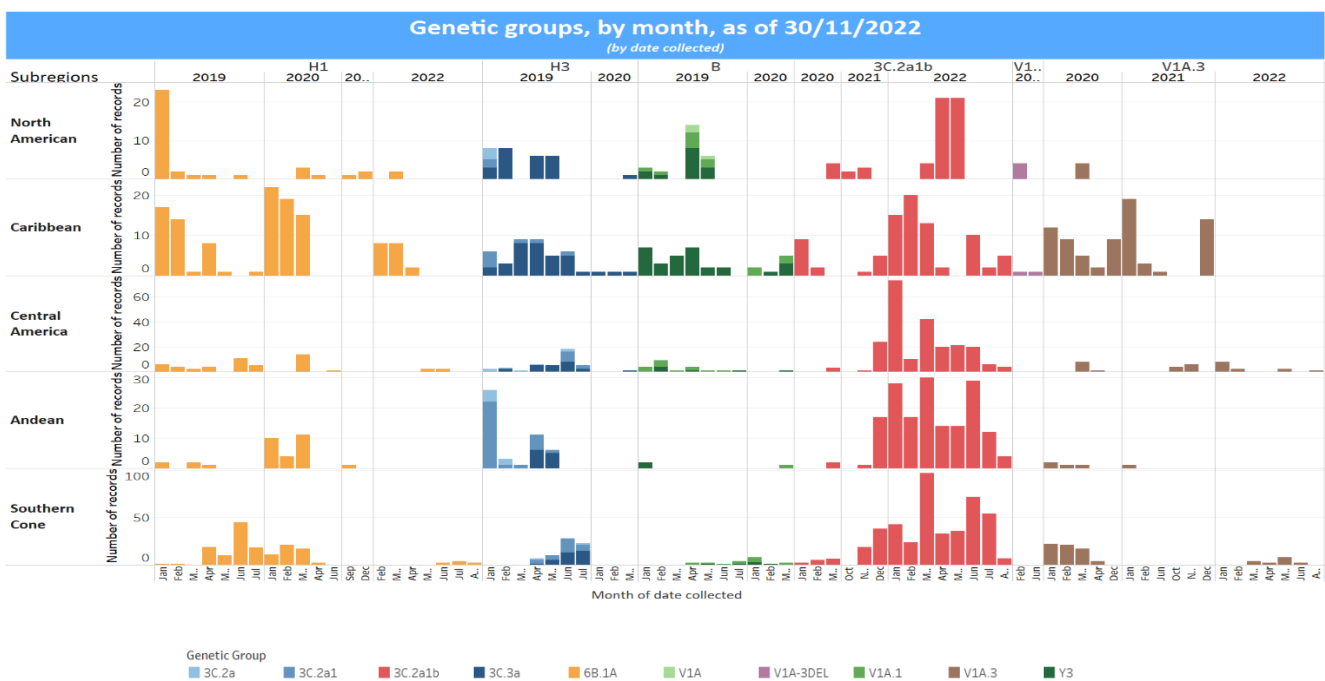
Source: GISAID

Weekly / Semanal

13

### 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**



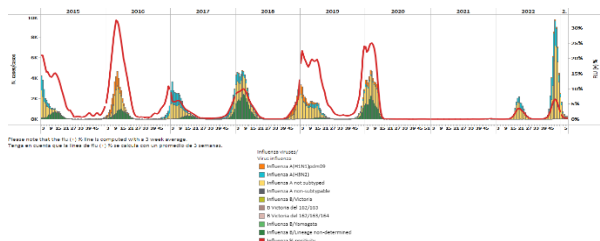




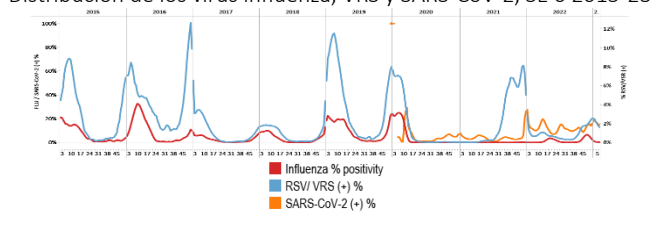
Canada / Canadá

During EW 6 2023, influenza A viruses predominated; A(H1N1) was most frequently detected, followed by A(H3N2). Influenza B (lineage undetermined) was co-circulated. Influenza activity remains low at levels typically seen in late spring/early summer. RSV activity continues to decrease within expected levels for this time of year (Graphs 1, 2, and 3). Among influenza detections for which age information was recorded (207), 56 (27%) of detections were among those aged 20-44 years. Rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, and adenovirus detections continued to be registered, with activity near expected levels typical of this time of year (Graph 4). The ILI (1.0%) percentage visits to healthcare professionals were at expected levels for this time of year (Graph 5). The highest cumulative influenza-associated hospitalizations rate was 128/100 000 population among adults 65 years and older. No influenza-associated pediatric deaths have been reported since EW 50, 2022. In addition, the COVID-19 weekly rate remained highest among individuals aged 80 years and older (Graph 6). / Durante la SE 6 de 2023 predominaron los virus influenza A; A(H1N1) fue detectado con mayor frecuencia, seguido de A(H3N2). Circularon concurrentemente los virus influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza permaneció baja en los niveles que normalmente se observan a fines de la primavera o principios del verano. La actividad del VRS continúa disminuyendo dentro de los niveles esperados para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). De las detecciones de influenza para las que se registró información sobre la edad (207), 56 (27 %) de las detecciones ocurrieron en personas de 20 a 44 años. Continuó el registro de detecciones de rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus, con una actividad cercana a los niveles esperados típicos de esta época del año (Gráfico 4). El porcentaje de visitas de ETI (1,0 %) a profesionales de la salud se ubicó en los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 5). La tasa acumulada más alta de hospitalizaciones asociadas a la influenza fue de 128/100 000 habitantes en adultos de 65 años o más. No se han notificado muertes pediátricas asociadas a la influenza desde la SE 50 de 2022. Además, la tasa semanal de la COVID-19 se mantuvo más alta en las personas de 80 años o más (Gráfico 6).

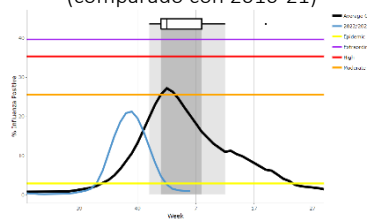
**Graph 1.** Canada: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus de influenza, SE 6, 2015-23



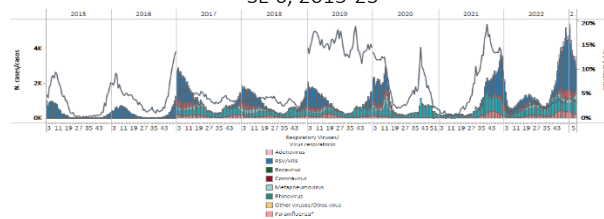
**Graph 2.** Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution  
EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6 2015-23



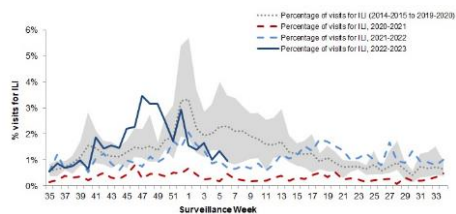
**Graph 3.** Canada: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023  
(comparado con 2010-21)



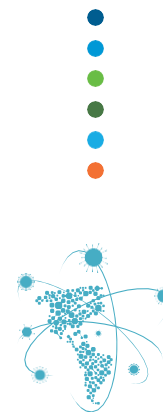
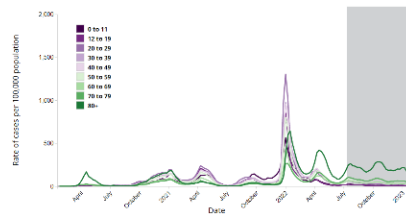
**Graph 4.** Canada: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses  
distribution, EW 6 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,  
EW 6, 2022 – EW 6, 2023  
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela,  
SE 6 de 2022 a SE 6 de 2023



**Graph 6.** Canada: Age distribution of COVID-19 cases  
as of 11 February 2023  
Distribución por edad de los casos de la COVID-19,  
al 11 de febrero de 2023

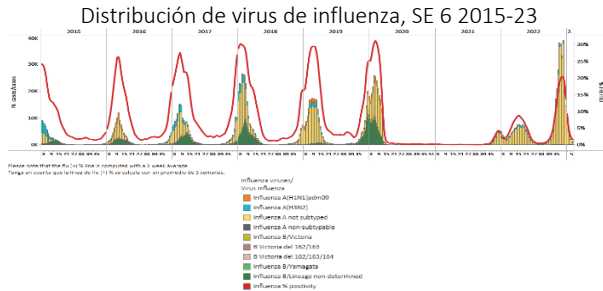




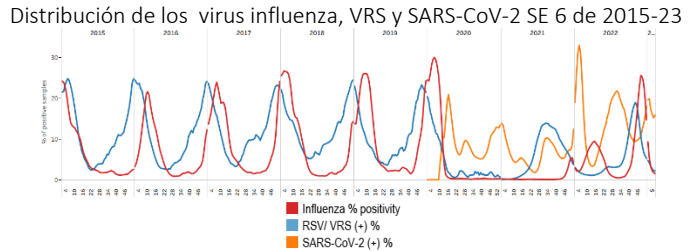
United States / Estados Unidos

As of EW 6 2023, influenza A viruses predominated; A(H3N2) was more frequently detected among subtyped samples, followed by A(H1N1)pdm09. Influenza B/Victoria was co-circulated (where lineage was determined). Seasonal influenza activity continues to decline across the country at low levels (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus activity remained lower than previous seasons' peaks (Graph 2). Influenza-like illness (ILI) remained stable, with 2.6% of outpatient ILI visits above the national baseline for this time of year (Graph 4). In EW 6, most jurisdictions reported low or minimal ILI activity, seven experienced moderate activity, and three had high activity (Graph 5). According to the FluSurv-NET system, the overall cumulative hospitalization rate was 59.5/100 000 population, the second highest rate observed in EW 6 going back to the 2010-2011 season. Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations have decreased, with a - 9.9% percent change from EW 5 2023 (Graph 6). During EW 6, 9.4% of the deaths were due to pneumonia, influenza, and COVID-19 (PIC). This percentage decreased compared to week EW 5, which is above the epidemic threshold of 7.3% for this week. / En la SE 6 de 2023 predominaron los virus influenza A; A(H3N2) se detectó con mayor frecuencia entre las muestras con subtipo determinado, seguido de A(H1N1)pdm09. Los virus influenza B/Victoria (en muestras con linaje determinado) circularon concurrentemente. La actividad de la influenza estacional continúa disminuyendo en todo el país, ubicándose en niveles de actividad bajos (Gráficos 1, 2 y 3). La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo por debajo de los picos de temporadas anteriores (Gráfico 2). La enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvo estable, con un 2,6 % de visitas ambulatorias por ETI por encima de la línea de referencia nacional para esta época del año (Gráfico 4). En la SE 6, la mayoría de las jurisdicciones reportaron actividad mínima o baja de ETI, siete experimentaron actividad moderada y tres tuvieron actividad alta (Gráfico 5). Según el sistema FluSurv-NET, la tasa de hospitalización total acumulada fue de 59,5/100 000 habitantes, la segunda tasa más alta observada en la SE 6 desde la temporada 2010-2011. Las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio han disminuido, con un cambio porcentual de -9,9 % desde la SE 5 de 2023 (Gráfico 6). Durante la SE 6, el 9,4 % de las muertes se debieron a neumonía, influenza y la COVID-19 (PIC). Este porcentaje disminuyó con respecto a la semana SE 5, el cual se encuentra por encima del umbral epidémico de 7,3% para esta semana.

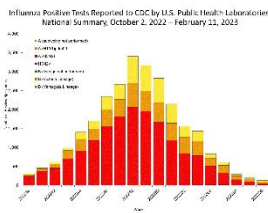
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23



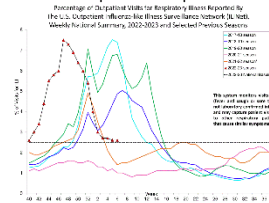
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 6, 2015-23



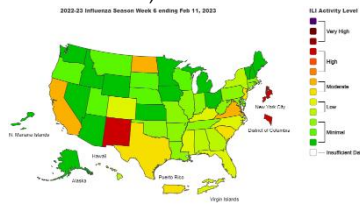
Graph 3. USA: Influenza positive test reported, EW 6 2023 (October 2, 2022 – February 11, 2023)  
Pruebas positivas para influenza reportadas, SE 6 de 2023 (Octubre 2 de 2022 – Febrero 11 de 2023)



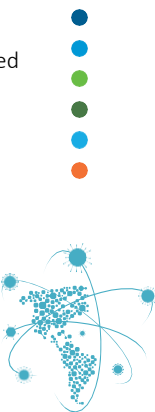
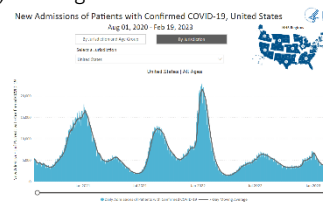
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 6 2023 compared to selected previous seasons  
Porcentaje de visitas por ETI, SE 6, 2023 comparado con temporadas previas seleccionadas



Graph 5. USA: ILI activity level indicator by state, EW 6, 2021-2023  
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 6, 2021-2023



Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – February 19, 2023  
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 19 de febrero de 2023

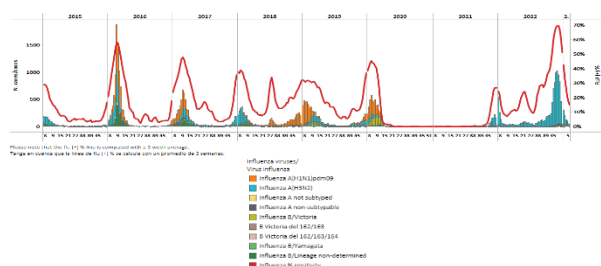




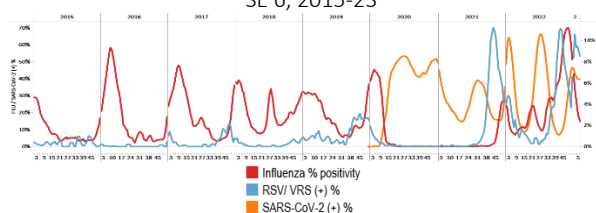
Mexico / México

In EW 6 2023, a predominance of influenza A(H3N2) detections followed by influenza B/Victoria and A(H1N1)pdm09 (where subtyping was performed) were reported. Influenza activity remained below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were recorded, with increased activity at higher levels than the peaks observed in pre-pandemic seasons. SARS-CoV-2 percent positivity (40.4%) declined at higher levels than the peak observed in 2021 (Graphs 2 and 4). In addition, SARI cases remained below the average of prior seasons at low-intensity levels (Graph 5). Similarly, Influenza-like illness (ILI) cases were below the average of previous seasons at low-intensity levels (Graph 6). SARI-associated deaths (99) were registered, with 67.7% occurring among 65 and older. / En la SE 6 de 2023, se reportó un predominio de detecciones de influenza A(H3N2) seguido de influenza B/Victoria y A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza se mantuvo por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, con una mayor actividad a niveles más altos que los observados en los picos de temporadas previas a la pandemia. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (40,4 %) disminuyó, ubicándose en niveles más altos que el pico observado en 2021 (Gráficos 2 y 4). Además, el número de casos de IRAG se mantuvo por debajo del promedio de temporadas previas, en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Asimismo, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) estuvo por debajo del promedio de temporadas anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6). Se registraron 99 muertes asociadas a la IRAG, el 67,7% ocurrió en personas de 65 y más años.

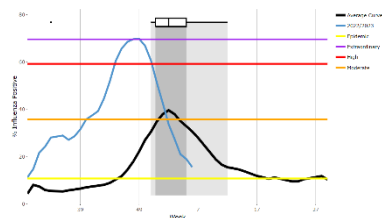
**Graph 1.** Mexico: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución deL virus influenza, SE 6, 2015-23



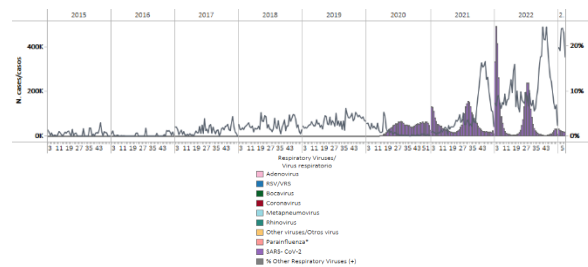
**Graph 2.** Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



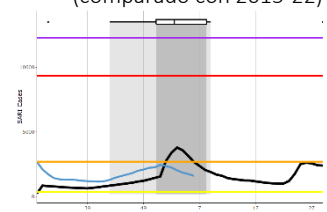
**Graph 3.** Mexico: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



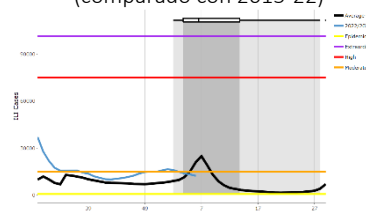
**Graph 4.** Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Mexico: Number of SARI cases, EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Número de casos de IRAG, SE 6 de 2023 (comparado con 2015-22)



**Graph 6.** Mexico: Number of ILI cases, EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Número de casos de ETI, SE 6 de 2023 (comparado con 2015-22)





**SUBREGION  
CARIBBEAN / CARIBE**

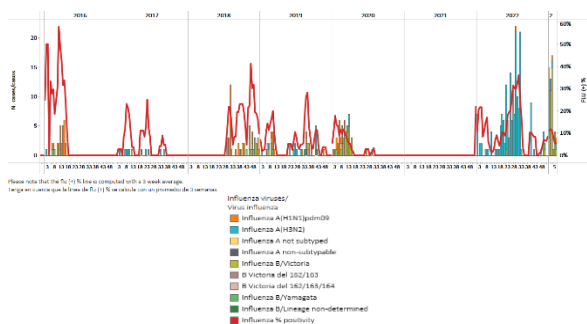




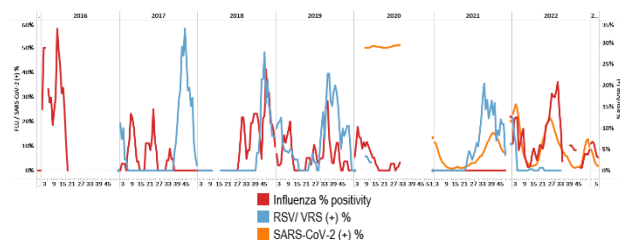
Belize / Belice

In EW 6 2023, influenza A and B viruses were similarly detected, with an equal number of all seasonal subtypes recorded (Graph 1). Influenza activity decreased, remaining above historical levels at low-intensity ones (Graph 3); Cayo reported most influenza cases during EWs 1-6. No respiratory syncytial viruses were reported. Of 1503 samples analyzed for SARS-CoV-2, 1.7% tested positive; percent positivity and detections decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). During EW 6, Belize and Cayo reported the most COVID-19 cases. / En la SE 6 de 2023, los virus de influenza A y B se detectaron de manera similar, con igual número registrado de todos los subtipos estacionales (Gráfico 1). La actividad de la influenza disminuyó, manteniéndose por encima de los niveles históricos, ubicándose en niveles de baja intensidad (Gráfico 3); Cayo notificó la mayoría de los casos de influenza durante las SE 1-6. No se informó la detección de virus respiratorio sincitial. De 1503 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 1,7 % resultaron positivas; el porcentaje de positividad y el número de detecciones disminuyeron en comparación con las semanas previas (Gráficos 2 y 4). Durante la SE 6, Belice y Cayo reportaron la mayor cantidad de casos de la COVID-19.

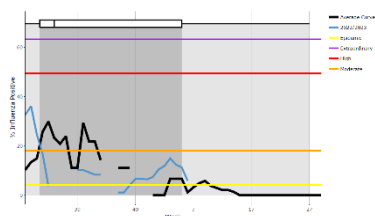
**Graph 1.** Belize. Influenza virus distribution EW 6, 2016-23  
Distribución de virus influenza SE 6, 2016-23



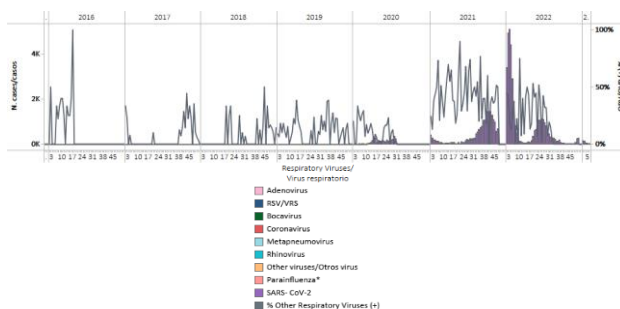
**Graph 2.** Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2016-23  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2016-23



**Graph 3.** Belize: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2016-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2016-22)



**Graph 4.** Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2016-23  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2016-23





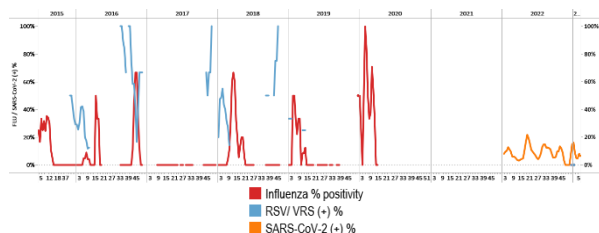
Dominica

During EW 6 2023, no samples were analyzed for influenza or RSV (Graphs 1 and 2). In contrast, 49 samples were analyzed for SARS-CoV-2; (10.2%) tested positive, a slight decrease compared to the previous week (Graphs 2 and 3). In addition, the number of SARI cases remained at baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 6 2023, no se analizaron muestras para influenza ni para VRS (Gráficos 1 y 2). En contraste, se analizaron 49 muestras para SARS-CoV-2; (10,2 %) resultaron positivas, una ligera disminución en comparación con la semana previa (Gráficos 2 y 3). Además, el número de casos de IRAG se mantuvo en niveles basales (Gráfico 4).

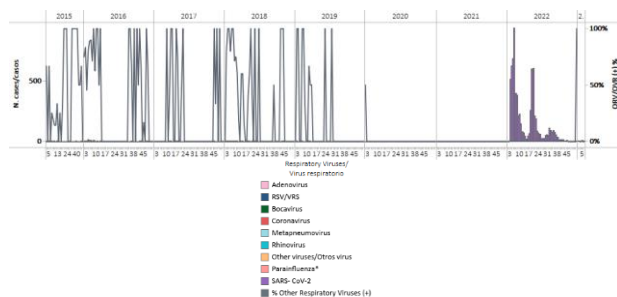
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 6, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-22



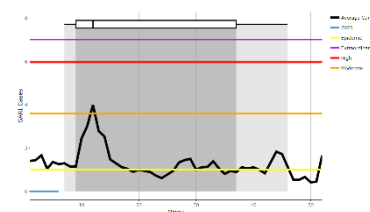
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-22



Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-22



Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 6, 2022 (compared to 2010-21)  
Número de casos de IRAG, SE 6 de 2022 (comparado con 2010-21)

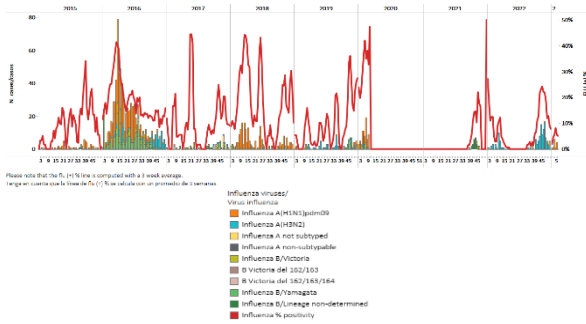




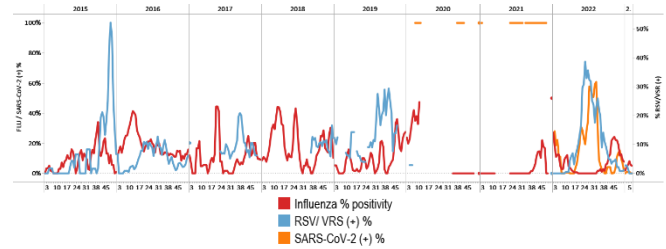
Dominican Republic / República Dominicana

During EW 6 2023, no influenza detections were reported, with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 the previous week (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were registered (Graphs 2 and 4). All eight samples analyzed for SARS-CoV-2 were negative (Graph 4). SARI cases/100 hospitalizations stayed unchanged at a low-intensity level. (Graph 5). / Durante la SE 6 de 2023 no se reportaron detecciones de influenza, con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 la semana previa (Gráficos 1, 2 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráficos 2 y 4). Las ocho muestras analizadas para SARS-CoV-2 resultaron negativas (Gráfico 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo sin cambios en un nivel de baja intensidad. (Gráfico 5).

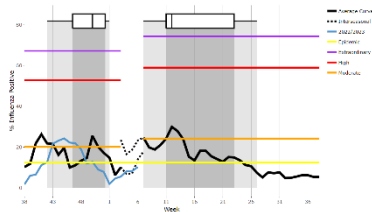
**Graph 1.** Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del virus influenza, SE 6, 2015-23



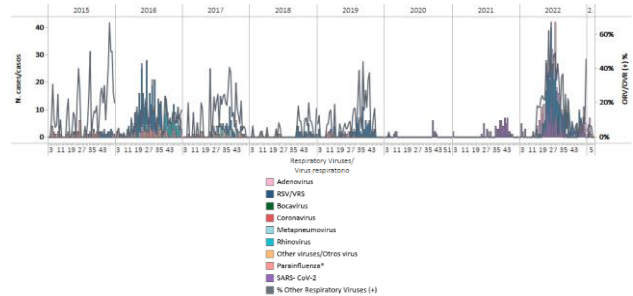
**Graph 2.** Dominican Republic: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



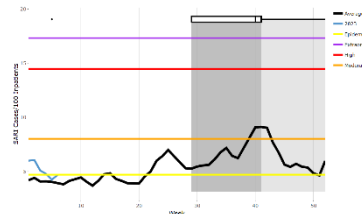
**Graph 3.** Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



**Graph 4.** Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations, EW 5, 2023 (compared to 2018-22)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 5 de 2023 (comparado con 2018-22)

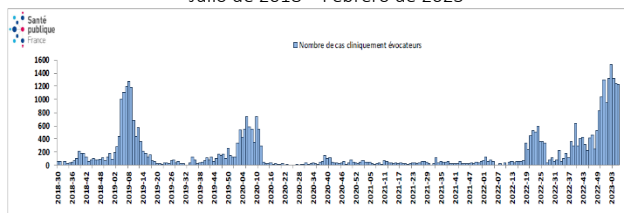




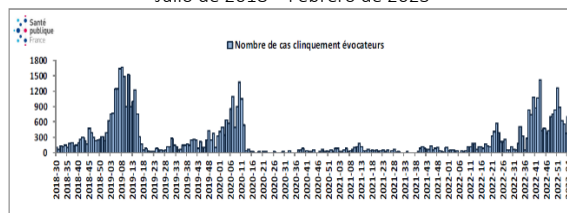
French Territories / Territorios franceses

**Guadeloupe:** In EW 6 2023, the estimated number of weekly consultations for ILI was high, with approximately 1230 consultations (compared to 1235 in EW 5 2023) (Graph 1). Among 77 samples analyzed for influenza at the hospital virological surveillance, 14% tested positive, mostly influenza A. Additionally, SARS-CoV-2 activity was low, with an incidence rate of less than 50 new cases/100 000 population. **Martinique:** The number of ILI consultations in community medicine has decreased but remains high. In EW 6, 415 consultations were recorded compared to 890 the previous week (Graph 2). The number of influenza detections increased compared to the previous week (13 versus 7 in EW5). Influenza B virus continued to be detected, affecting mainly the youngest population (under ten years old). Influenza A(H3N2) remains predominant mostly. In EW 6, the SARS-CoV-2 incidence and positivity rates decreased due to increased screening activity. **Saint-Martin:** In EW 6, ILI's estimated weekly consultations declined to 220 consultations (compared to 245 in EW 5) (Graph 3). Since the beginning of the year, an average of six people have tested positive for SARS-CoV-2 each week. In EW 6, no COVID-19 cases nor new admission for COVID-19 were recorded. **Saint-Barthelemy:** During the past two weeks, ILI consultations have been stable, with 23 in EW 5 and 24 in EW 6. (Graph 4). In EW 6, four people tested positive for SARS-CoV-2, the same number as the previous week. No new admission to hospitalization was recorded. **French Guiana:** in EW 6 2023, influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria were equally detected, with the influenza A(H3N2) virus co-circulation (Graph 5). Influenza activity decreased compared to the previous week, above the average of prior years at low-intensity levels (Graph 6). No RSV detections were reported. / **Guadalupe:** en la SE 6 de 2023, el número estimado de consultas semanales por ETI estuvo alto, con aproximadamente 1230 consultas (en comparación con 1235 en la SE 5 de 2023) (Gráfico 1). De las 77 muestras analizadas para influenza en la vigilancia virológica hospitalaria, el 14 % resultaron positivas, en su mayoría influenza A. Además, la actividad del SARS-CoV-2 estuvo baja, con una tasa de incidencia de menos de 50 casos nuevos/100 000 habitantes. **Martinica:** el número de consultas por ETI en medicina comunitaria ha disminuido, pero aún permanece en niveles altos. En la SE 6 se registraron 415 consultas frente a 890 la semana previa (Gráfico 2). El número de detecciones de influenza aumentó en comparación con la semana anterior (13 versus 7 en la SE 5). Ha continuado la detección del virus de la influenza B afectando principalmente a la población más joven (menores de 10 años). La influenza A(H3N2) sigue siendo mayoritariamente predominante. En la SE 6, las tasas de incidencia y positividad del SARS-CoV-2 disminuyeron, en un contexto de mayor actividad de despistaje. **San Martín:** en la SE 6, el número de consultas semanales estimadas de ETI disminuyeron a 220 consultas (en comparación con 245 en la SE 5) (Gráfico 3). Desde principios de año, cada semana un promedio de seis personas resultan positivas para SARS-CoV-2. En la SE 6 no se registraron casos de la COVID-19 ni de nuevas hospitalizaciones por la COVID-19. **San Bartolomé:** durante las últimas dos semanas, las consultas por ETI se han mantenido estables, con 23 en la SE 5 y 24 en la SE 6. (Gráfico 4). En la SE 6, cuatro personas resultaron positivas para SARS-CoV-2, igual número que la semana anterior. No se registraron nuevos ingresos a hospitalización. **Guayana Francesa:** en la SE 6 de 2023 se detectaron por igual influenza A(H1N1)pdm09 y B/Victoria, con circulación concurrente del virus influenza A(H3N2) (Gráfico 5). La actividad de la influenza disminuyó con respecto a la semana previa, por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6). No se informaron detecciones de VRS.

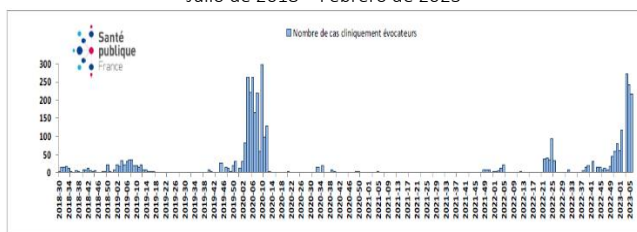
**Graph 1.** Guadeloupe: Estimated number of ILI consultations, July 2018 – February, 2023  
Número estimado de consultas por ETI, Julio de 2018 – Febrero de 2023



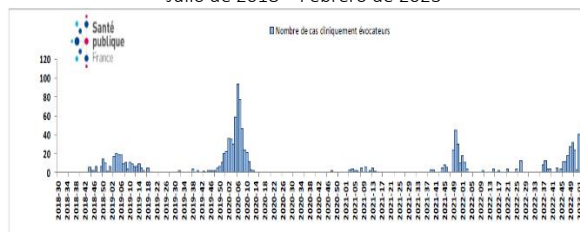
**Graph 2.** Martinique: Estimated number of ILI consultations, July 2018 – February 2023  
Número estimado de consultas por ETI, Julio de 2018 – Febrero de 2023



**Graph 3.** Saint-Martin: Estimated number of ILI consultations, July 2018 – February 2023  
Número estimado de consultas por ETI, Julio de 2018 – Febrero de 2023



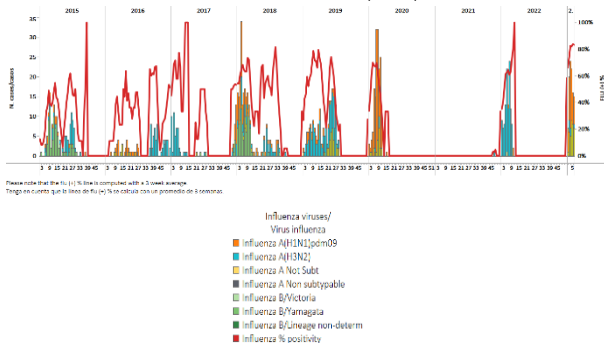
**Graph 4.** Saint-Barthelemy: Estimated number of ILI consultations, July 2018 – February 2023  
Número estimado de consultas por ETI, Julio de 2018 – Febrero de 2023



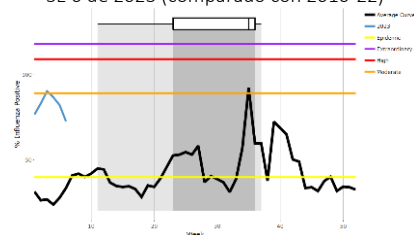




**Graph 5. French Guiana: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23**  
 Distribución del virus influenza, SE 6, 2015-23



**Graph 6. French Guiana: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)**  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



1

2

3

4

5

6

7

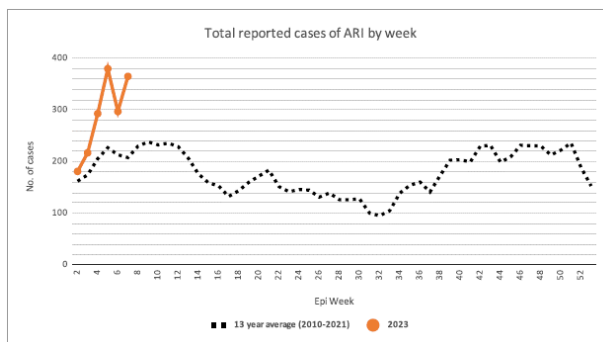




Grenada / Granada

During EW 6 2023, the number of ARI cases increased, remaining above the average of the previous 13 years (2010-22) (Graph 1). / Durante la SE 6 de 2023, el número de casos de IRA aumentó, permaneciendo por encima del promedio de los 13 años previos (2010-22) (Gráfico 1).

**Graph 1.** Grenada: Total number of ARI cases, EW 6 2023 (compared to 2010-22)  
 Número total de casos de IRA, SE 6 de 2023  
 (comparado con 2010-22)



**Source / fuente:** Weekly Communicable Disease Surveillance Report 2023. Epidemiological week #6. Ministry of Health, Wellness, and Religious Affairs Grenada  
 Informe Semanal de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles 2023. Semana epidemiológica #6. Ministerio de Salud, Bienestar y Asuntos Religiosos Granada

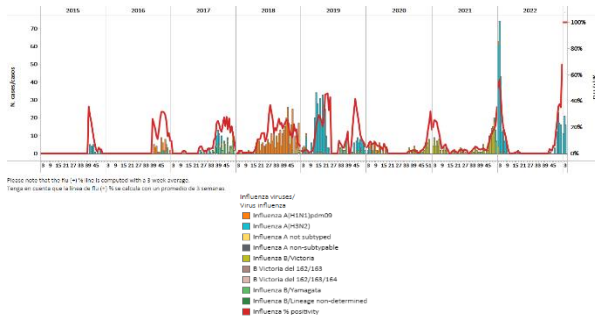




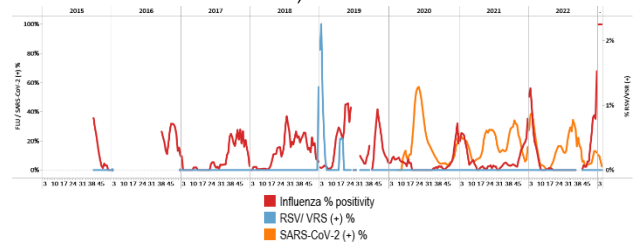
Haiti / Haití

During EW 4 2023, no influenza detections were reported; influenza A(H3N2) circulated in recent weeks. Influenza activity was at expected levels for this time of year at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). Among 46 specimens tested for SARS-CoV-2, none tested positive (Graphs 2 and 4). In addition, severe acute respiratory infections have remained stable around the epidemic threshold (Graph 5). / Durante la SE 4 de 2023, no se reportaron detecciones de influenza; influenza A(H3N2) circuló en las últimas semanas. La actividad de la influenza estuvo en los niveles esperados para esta época del año en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). De 46 muestras analizadas para SARS-CoV-2, ninguna resultó positiva (Gráficos 2 y 4). Además, el número de infecciones respiratorias agudas graves se ha mantenido estable en torno al umbral epidémico (Gráfico 5).

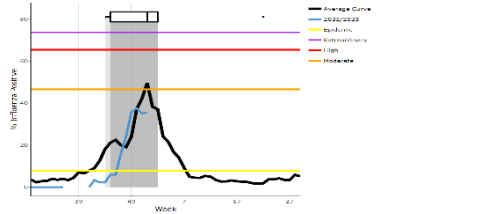
**Graph 1.** Haiti: Influenza virus distribution EW 4, 2015-23  
Distribución de virus influenza SE 4, 2015-23



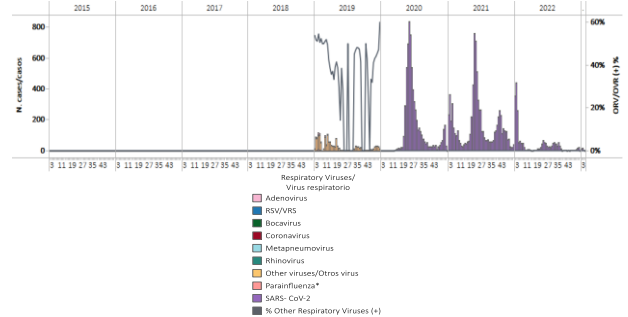
**Graph 2.** Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 4, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 4, 2015-23



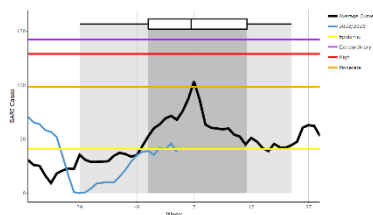
**Graph 3.** Haiti: Percent positivity for influenza, EW 4, 2023  
(compared to 2015-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 4 de 2023  
(comparado con 2015-22)



**Graph 4.** Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 4, 2019-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 4, 2019-23



**Graph 4.** Haiti: Number of SARI cases, EW 4, 2023  
(compared to 2017-22)  
Número de casos de IRAG, SE 4 de 2023  
(comparado con 2017-22)

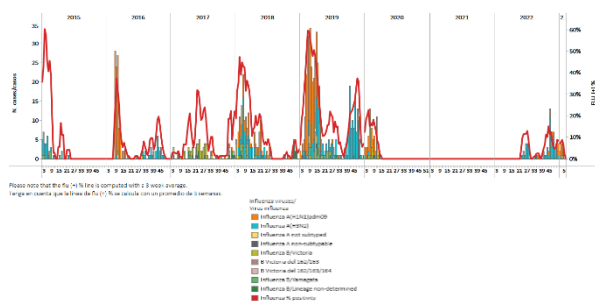




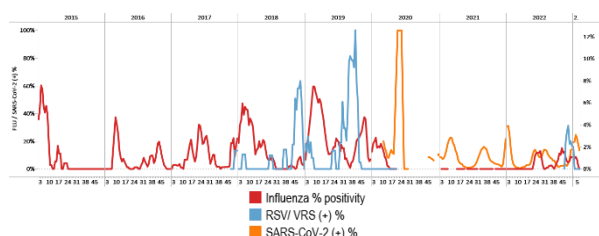
Jamaica

In EW 6 2023, no influenza detections were reported, with influenza A(H1N1)pdm09 virus circulation in previous weeks. No RSV detections were recorded (Graphs 1 and 2). Influenza activity remained at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 percent positivity (10.5%) declined compared to last week (Graph 2). SARI cases / 100 hospitalizations remained stable at the average of previous years at low-intensity levels (Graph 4). Pneumonia cases increased to moderate-intensity levels (Graph 5), while acute respiratory infections remained at baseline (Graph 6). / En la SE 6 de 2023 no se reportaron detecciones de influenza, con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en semanas previas. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráfico 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (10,5 %) disminuyó en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo estable en el promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 4). Los casos de neumonía aumentaron a niveles de intensidad moderada (Gráfico 5), mientras que las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron en el nivel basal (Gráfico 6).

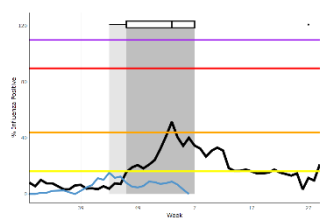
**Graph 1.** Jamaica: Influenza virus distribution  
EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza SE 6, 2015-23



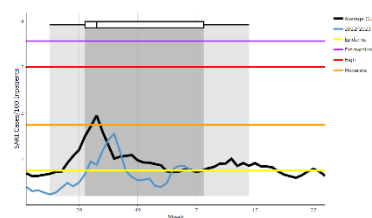
**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



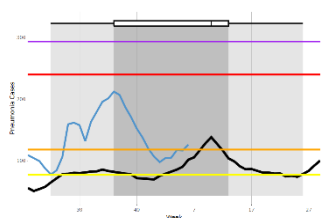
**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023  
(compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023  
(comparado con 2010-22)



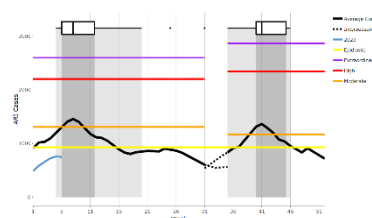
**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,  
EW 6, 2023 (compared to 2011-22)  
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 6 de 2023  
(comparado con 2011-22)



**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 6, 2023  
(compared to 2014-22)  
Número de casos de neumonía, SE 6, 2023  
(comparado con 2014-22)



**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 6, 2023  
(compared to 2011-22)  
Número de casos de IRA, SE 6 de 2023  
(comparado con 2011-22)

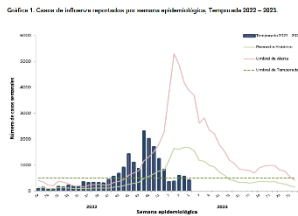




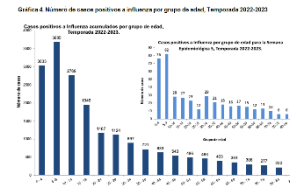
Puerto Rico

The number of influenza-positive cases by rapid test (415) has decreased in recent weeks, below the seasonal threshold and the average of previous years (Graph 1). In EW 5, influenza A (subtyping not performed) predominated. Among influenza cases, 16 were hospitalized, and 27 had a vaccination history against influenza. No influenza-associated deaths were recorded. The Ponce health region presented the highest case reporting rate. In addition, most influenza cases occurred among children less than ten years (Graph 2). The Guayama, Yauco, and Yabucoa municipalities registered the highest cumulative incidence of influenza (Graph 3). In addition, the COVID-19 incidence rate (106.0/100 000 pop.) decreased compared to the previous week (Graph 4). / El número de casos de influenza positivos por prueba rápida (415) ha disminuido en las últimas semanas, por debajo del umbral estacional y del promedio de años previos (Gráfico 1). En la SE 5 predominó influenza A (subtipo indeterminado). De los casos de influenza, 16 fueron hospitalizados y 27 tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. No se registraron muertes asociadas a la influenza. La región de salud de Ponce 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). Los municipios de Guayama, Yauco y Yabucoa registraron la mayor incidencia acumulada de influenza (Gráfico 3). Además, la tasa de incidencia de COVID-19 (106,0/100 000 hab.) disminuyó con respecto a la semana previa (Gráfico 4).

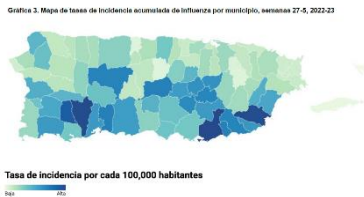
**Graph 1.** Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 5, 2022-23  
 Casos positivos para influenza SE 5, 2022-23



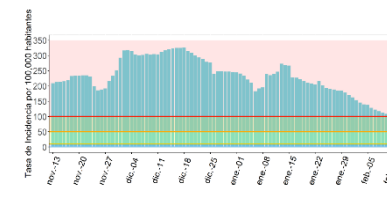
**Graph 2.** Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 5, 2023  
 Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 5 de 2023



**Graph 3.** Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 5, 2023  
 Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 5 de 2023



**Graph 4.** Puerto Rico: COVID-19 incidence rate per 100 000 population, 13 November 2022 – 11 February 2023  
 Tasa de incidencia de la COVID-19 por 100 000 habitantes, del 13 de noviembre de 2022 al 11 de febrero de 2023



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

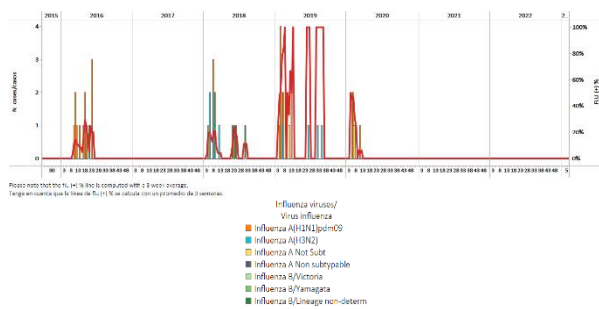




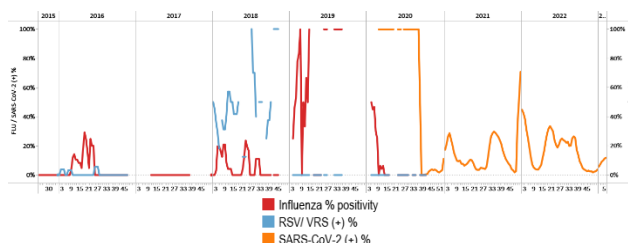
Saint Lucia / Santa Lucía

During EW 6 2023, no influenza or respiratory syncytial virus samples were reported. Of 386 samples analyzed for SARS-CoV-2, 11.9% tested positive (Graphs 1, 2, and 3). Influenza-like illness (ILI) cases among children under five years and persons five and older remained at baseline levels (Graphs 4 and 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations continued at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 6 de 2023, no se reportaron muestras de influenza o virus respiratorio sincitial. De 386 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 11,9 % resultaron positivas (Gráficos 1, 2 y 3). El número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años y personas mayores de cinco años se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 4 y 5). El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones continuó en niveles basales (Gráfico 6).

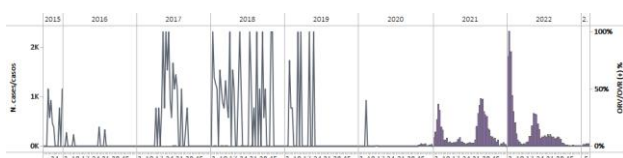
**Graph 1.** Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del virus de la influenza, SE 6, 2015-23



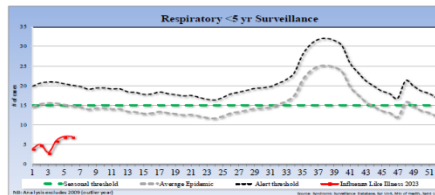
**Graph 2.** Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



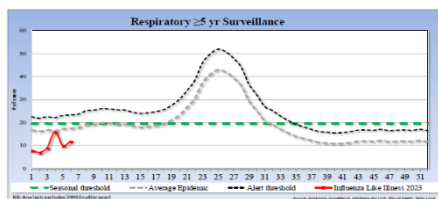
**Graph 3.** Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



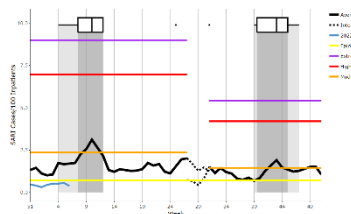
**Graph 4.** Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 6, 2023 (compared to 2016-22)  
Distribución de ETI entre los <5 años, SE 6, 2023 (comparado con 2016-22)



**Graph 5.** Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 6, 2023 (compared to 2016-22)  
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 6, 2023 (comparado con 2016-22)



**Graph 6.** Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 6, 2023 (compared to 2016-22)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 6 de 2023 (comparado con 2016-22)

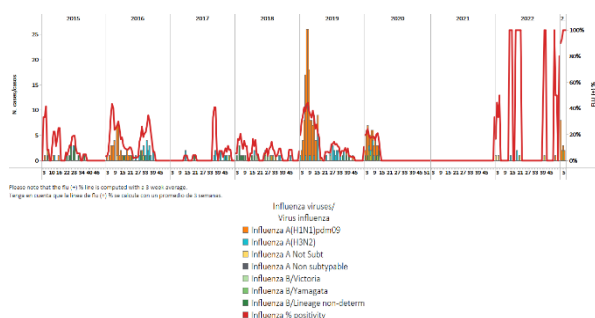




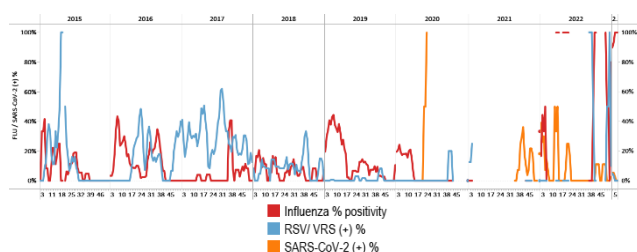
Suriname

During EW 5 2023, no samples were analyzed for influenza or RSV. Influenza A(H1N1) circulated in the previous week. Seven samples were analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graphs 1, 2, and 3). SARI cases / 100 hospitalizations in recent weeks trended downwards and were below the average of previous years at a low-intensity level (Graph 4). / Durante la SE 5 de 2023, no se analizaron muestras para influenza o VRS. Influenza A(H1N1) circuló en la semana previa. Se analizaron seis muestras para SARS-CoV-2 y ninguna resultó positiva (Gráficos 1, 2 y 3). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en las últimas semanas mostraron una tendencia a la baja y se ubicaron por debajo del promedio de años anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 4).

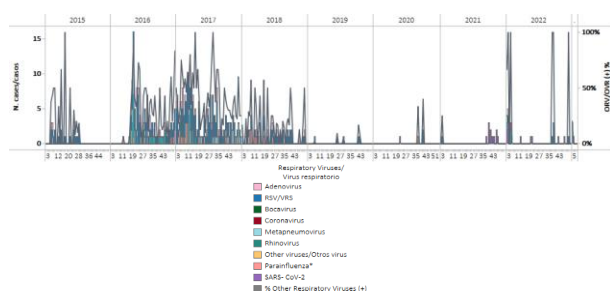
**Graph 1.** Suriname: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-23  
Distribución de virus influenza, SE 5, 2015-23



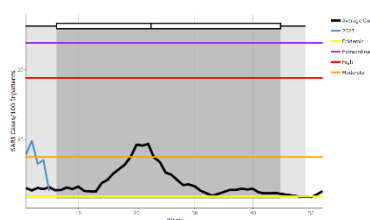
**Graph 2.** Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015 -23



**Graph 3.** Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-23



**Graph 4.** Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 5, 2023 (compared to 2013-22)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 5, 2023 (comparado con 2013-22)





**SUBREGION  
CENTRAL AMERICA / AMÉRICA CENTRAL**



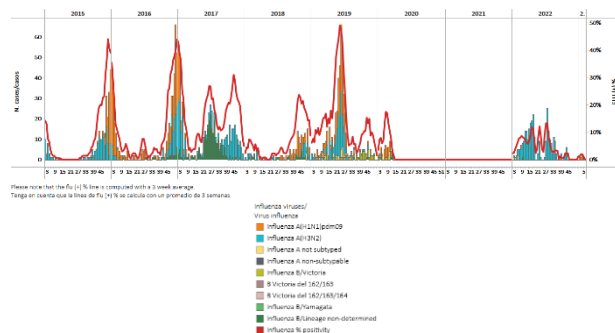




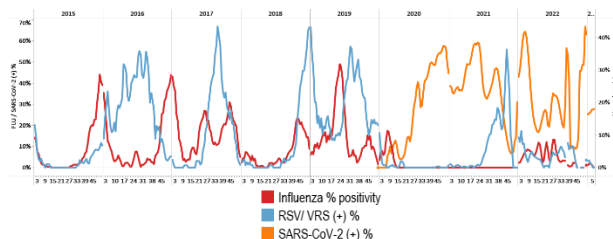
Costa Rica

During EW 6 2023, no influenza detections have been registered. Influenza A(H1N1) was reported in previous weeks. No RSV detections were reported (Graphs 1, 2, and 3). Coronavirus, parainfluenza, and adenovirus detections were recorded during the reporting period. Of 155 samples analyzed for SARS-CoV-2, 27.1% tested positive (Graphs 2 and 4). SARI cases remained unchanged at baseline levels (Graph 5). / Durante la SE 6 de 2023 no se han registrado detecciones de influenza. Se reportó influenza A(H1N1) en semanas previas. No hubo notificación de detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron detecciones de coronavirus, parainfluenza y adenovirus durante el período del informe. De 155 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 27,1% resultaron positivas (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG se mantuvo sin cambios, ubicándose en los niveles de actividad basales (Gráfico 5).

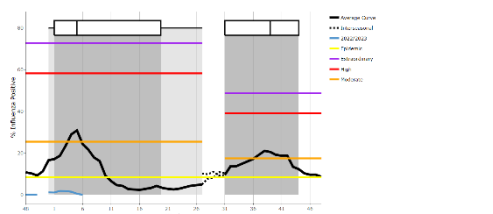
**Graph 1.** Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza por SE 6, 2015-23



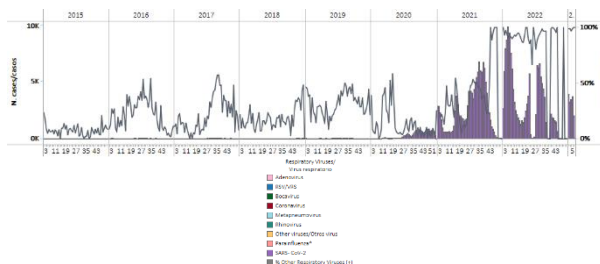
**Graph 2.** Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



**Graph 3.** Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2011-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2011-22)

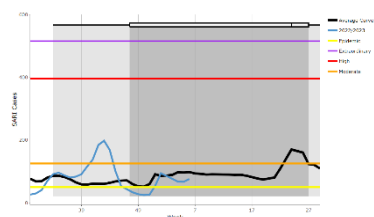


**Graph 4.** Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Costa Rica: Number of SARI cases, EW 6, 2023 (compared to 2013-22)

Número de casos de IRAG, SE 6 de 2023 (comparado con 2013-22)

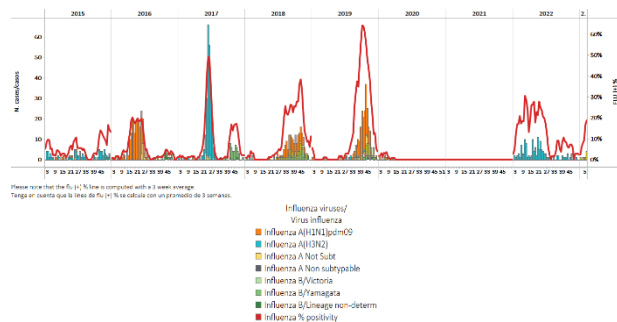




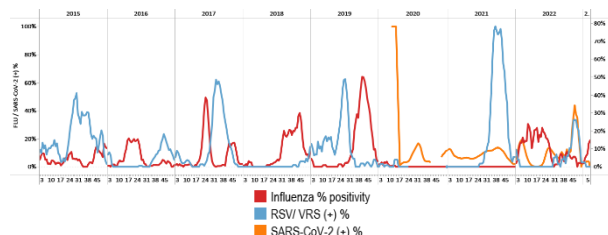
## El Salvador

As of EW 6 2023, a few influenza B/Victoria detections were reported; influenza activity decreased at the average of previous years at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). No respiratory syncytial virus detections were reported; nine samples were also analyzed for SARS-CoV-2, and none tested positive (Graph 4). SARI cases / 100 hospitalizations decreased to baseline levels (Graph 5). / En la SE 6 de 2023, se informaron algunas detecciones de influenza B/Victoria; la actividad de la influenza disminuyó, ubicándose en el promedio de años anteriores y en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial; también se analizaron nueve muestras para SARS-CoV-2, y ninguna resultó positiva (Gráfico 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó, ubicándose en los niveles basales (Gráfico 5).

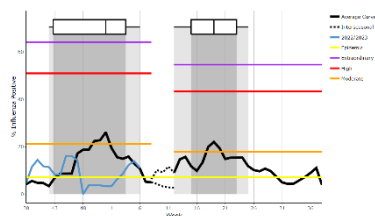
**Graph 1.** El Salvador: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-23



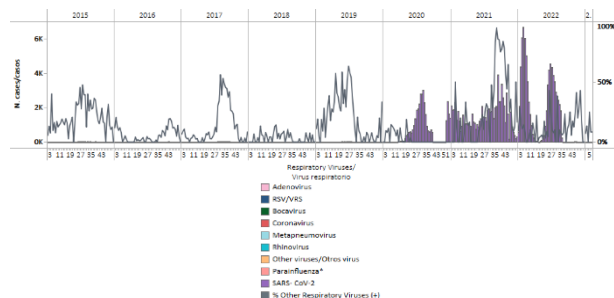
**Graph 2.** El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



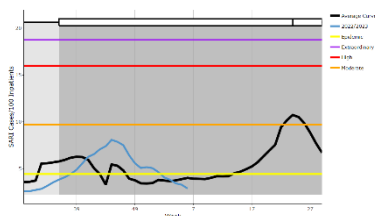
**Graph 3.** El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparación 2010-22)



**Graph 4.** El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients EW 6, 2023 (compared to 2016-2022)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 6 de 2023 (comparado con 2016-22)

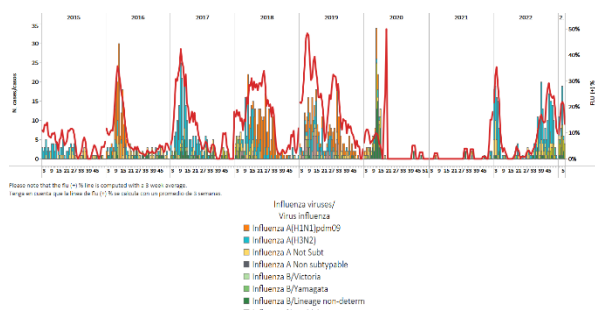




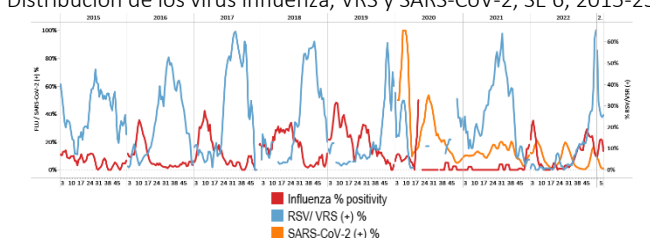
Guatemala

During EW 6 2023, influenza B/Victoria detections were reported; influenza activity declined to the average of previous years, remaining at moderate-intensity levels. In addition, respiratory syncytial virus detections were recorded at sentinel sites with decreased activity; rhinovirus, parainfluenza, and coronavirus were co-circulated during the reported period. Among 727 samples analyzed for SARS-CoV-2, seven tested positive (1.0%), remaining stable compared to the previous week (Graphs 1, 2, 3, and 4). Influenza-like illness/1000 outpatients increased and were at moderate-intensity levels (Graph 5) ); in contrast, severe acute respiratory infections/100 hospitalizations fell to low-intensity levels (Graph 6). Among 17 SARI cases sampled, 35.2% were positive for RSV, 11.8% were influenza cases, and the same percentage tested positive for SARS-CoV-2. / Durante la SE 6 de 2023, se reportaron algunas detecciones de influenza B/Victoria; la actividad de la influenza disminuyó, ubicándose en el promedio de años anteriores, manteniéndose en niveles de intensidad moderada. Además, en sitios centinela se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad en disminución; circularon concurrentemente rinovirus, parainfluenza y coronavirus durante el período del reporte. De 727 muestras analizadas para SARS-CoV-2, siete resultaron positivas (1,0 %), manteniéndose estable en comparación con la semana previa (Gráficos 1, 2, 3 y 4). El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentó y se ubicó en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5) ); en cambio, el número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones descendió a niveles de baja intensidad (Gráfico 6). De 17 casos de IRAG con muestra, el 35,2 % resultaron positivos para VRS, el 11,8 % fueron casos de influenza y el mismo porcentaje resultó positivo para SARS-CoV-2.

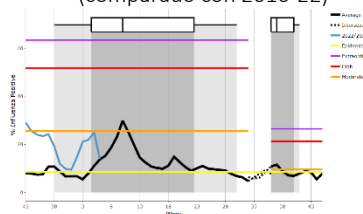
**Graph 1.** Guatemala: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de influenza, SE 6, 2015-23



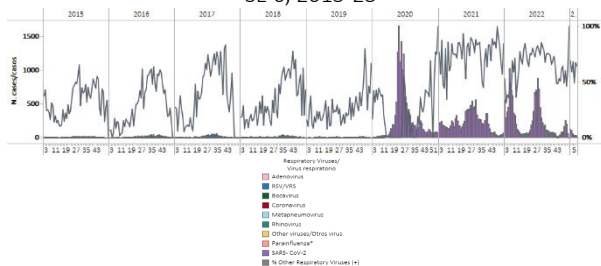
**Graph 2.** Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



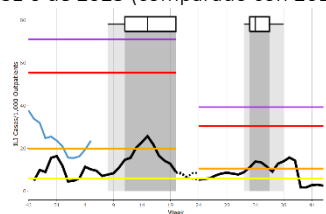
**Graph 3.** Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



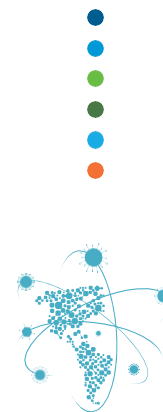
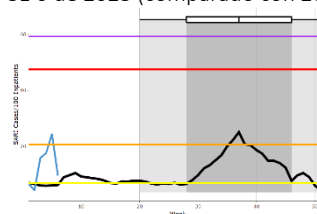
**Graph 4.** Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Guatemala: ILI cases/1000 outpatients, EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 6 de 2023 (comparado con 2015-22)



**Graph 6.** Guatemala: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 6, 2023 (compared to 2017-22)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 6 de 2023 (comparado con 2017-22)

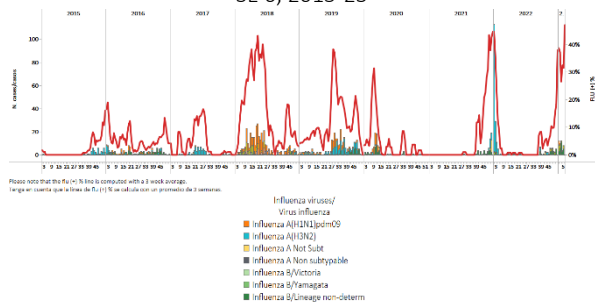




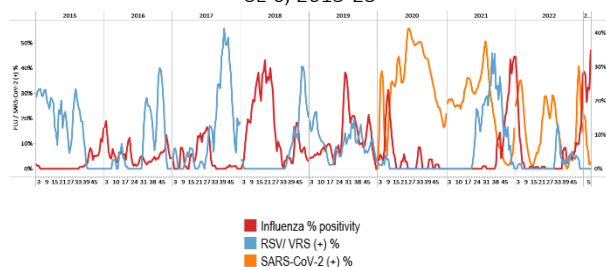
Honduras

In EW 6 2023, no influenza detections were reported, with influenza B/Victoria virus (where lineage was determined) circulated in the previous week. Influenza continued to elevate at high-intensity levels for this time of year. No RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). At the national level, four samples were analyzed for SARS-CoV-2 and tested negative (Graphs 2 and 4). Severe acute respiratory infections remained below the epidemic levels; similarly, influenza-like illness was below the average of prior years at baseline levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 6 de 2023, no se informaron detecciones de influenza, con circulación del virus influenza B/Victoria (donde se determinó el linaje) en la semana previa. La actividad de la influenza continuó aumentando a niveles de alta intensidad para esta época del año. No se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). A nivel nacional, cuatro muestras fueron analizadas para SARS-CoV-2 y resultaron negativas (Gráficos 2 y 4). El número de infecciones respiratorias agudas graves permaneció por debajo de los niveles epidémicos; de manera similar, el número de casos de enfermedad tipo influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores, ubicándose en los niveles basales (Gráficos 5 y 6).

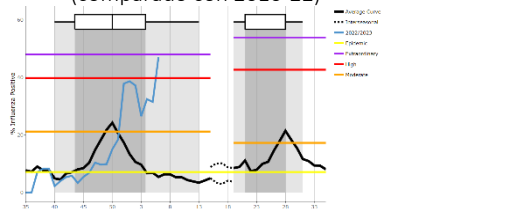
**Graph 1.** Honduras: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución virus de la influenza, SE 6, 2015-23



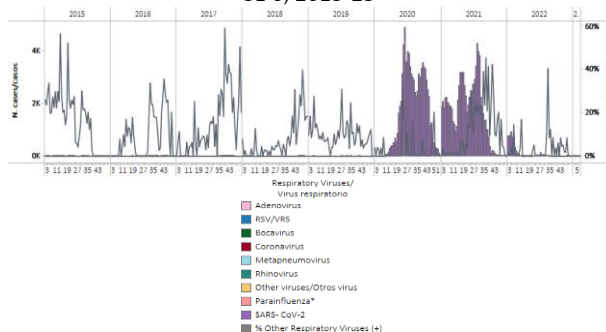
**Graph 2.** Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



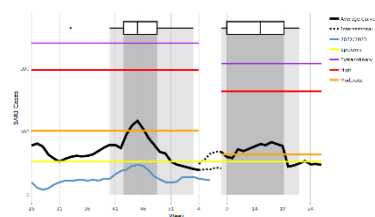
**Graph 3.** Honduras: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



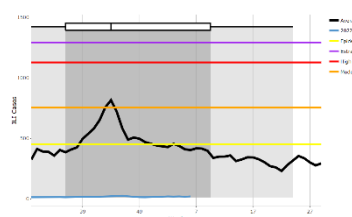
**Graph 4.** Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



**Graph 6.** Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)

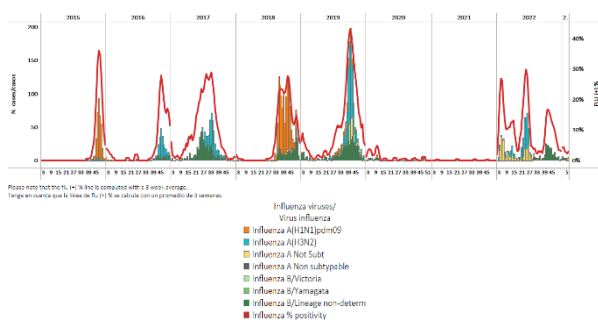




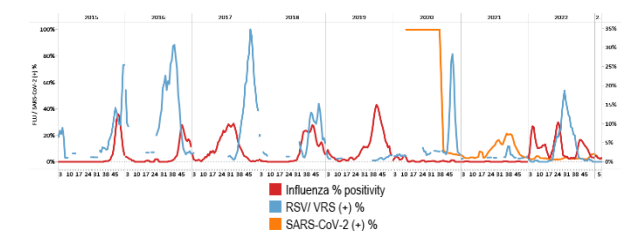
Nicaragua

During EW 6 2023, few influenza B/Victoria detections were reported. Influenza activity was below the average of previous years at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were registered during the reporting period (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity declined compared to the percent reported by EW 5 (Graphs 2 and 4). Of 903 samples analyzed for SARS-CoV-2, 1.7% tested positive. / Durante la SE 6 de 2023, se notificaron pocas detecciones de influenza B/Victoria. La actividad de la influenza estuvo por debajo del promedio de años anteriores en los niveles de actividad basales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial durante el período reportado (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 disminuyó en comparación con el porcentaje informado en la SE 5 (Gráficos 2 y 4). De 903 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 1,7% resultaron positivas.

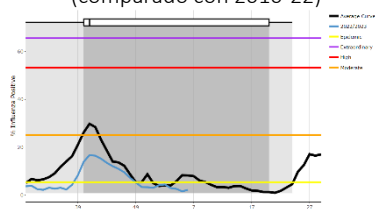
**Graph 1.** Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de influenza, SE 6, 2015-23



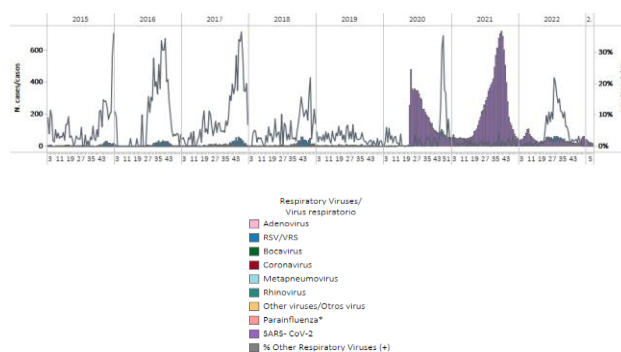
**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



**Graph 3.** Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23

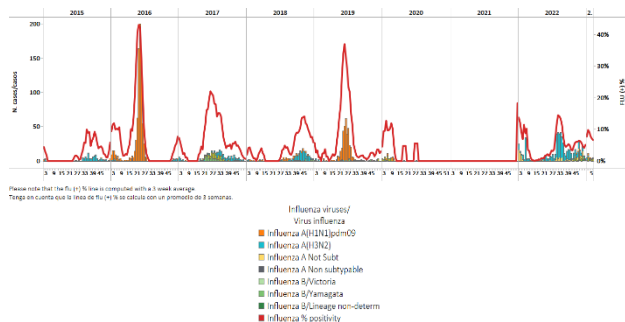




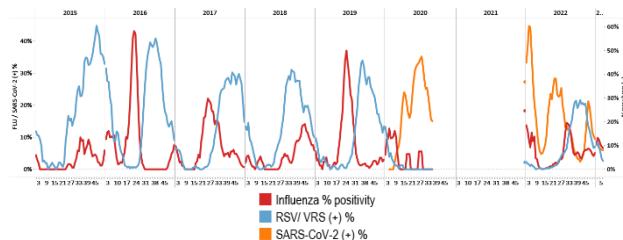
Panama / Panamá

During EW 6 2023, influenza B/Victoria predominated, followed by A(H3N2) detections at sentinel sites. Influenza activity was above the average of previous years at baseline activity levels. In addition, respiratory syncytial virus activity continues to decline (Graphs 1, 2, 3, and 4). During the reporting period, the co-circulation of the rhinovirus and parainfluenza viruses was recorded at lower levels than in previous weeks. Among 184 samples analyzed for SARS-CoV-2, 14 (7.6%) tested positive, remaining stable compared to the previously registered (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 6 de 2023, en los sitios Centinela predominó influenza B linaje Victoria, seguida de detecciones de los virus A(H3N2). La actividad de la influenza estuvo por encima del promedio de años anteriores en los niveles de actividad basales. Además, la actividad del virus respiratorio sincitial continúa disminuyendo (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Durante el período de reporte, se registró la circulación concurrente de los virus rinovirus y parainfluenza en niveles más bajos que los reportados en semanas previas. De 184 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 14 (7,6 %) resultaron positivas, manteniéndose estable con respecto al registro previo (Gráficos 2 y 4).

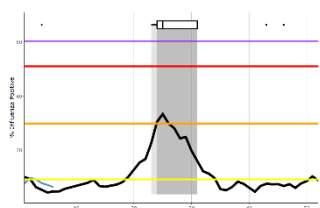
**Graph 1.** Panama: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución virus de influenza, SE 6, 2015-23



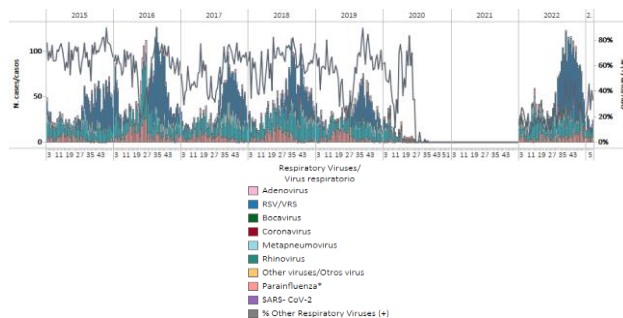
**Graph 2.** Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



**Graph 3.** Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)

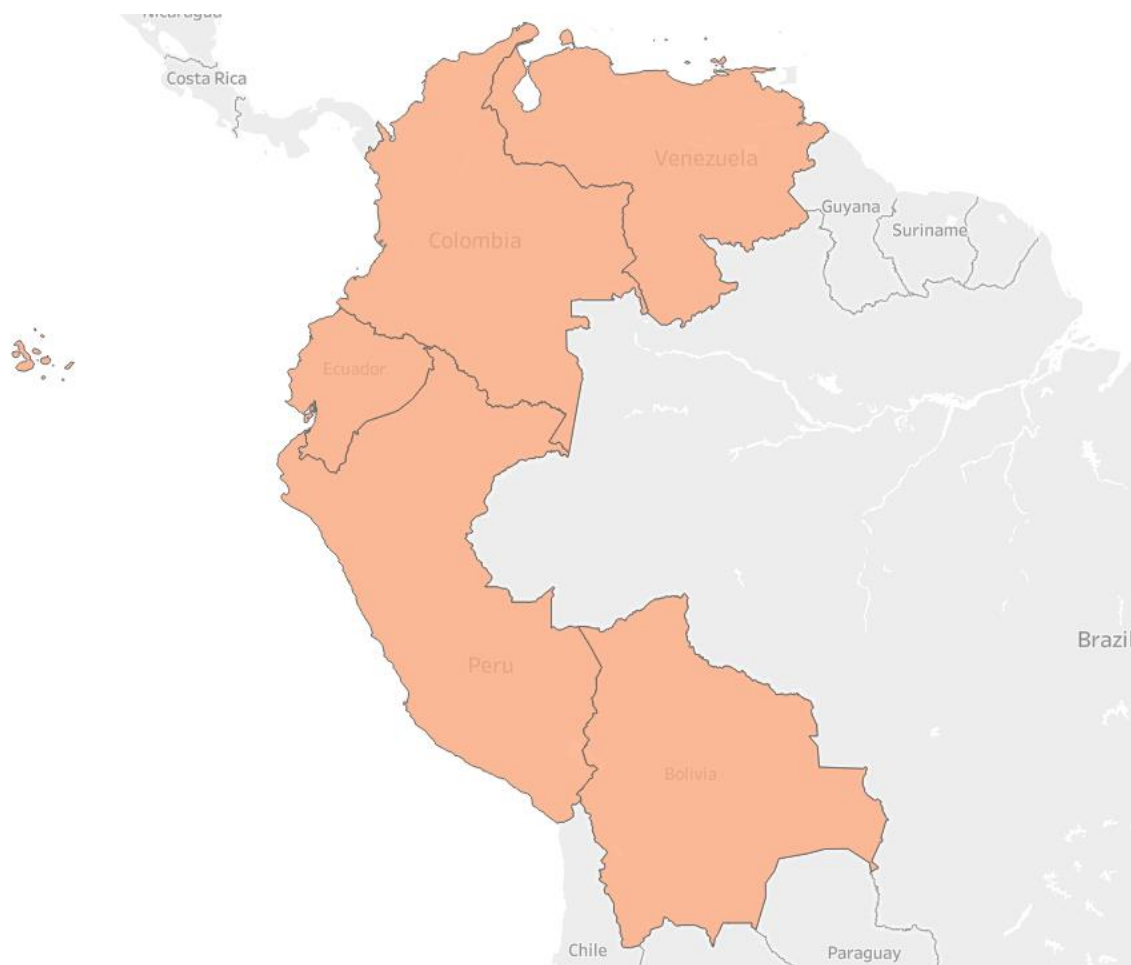


**Graph 4.** Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23





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

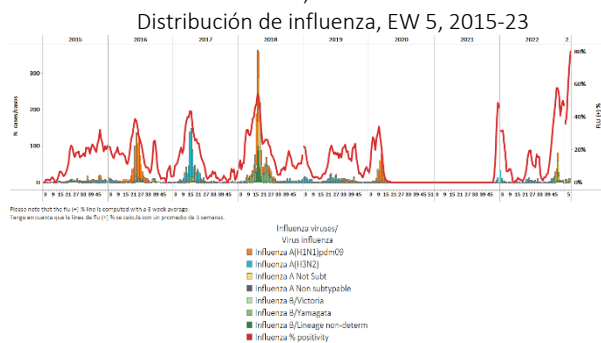




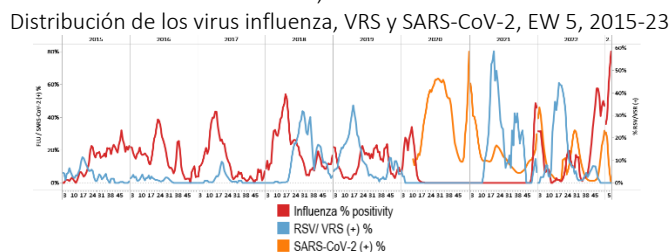
Bolivia

During EW 5 2023, influenza B/Victoria (where lineage was determined) detections were reported (Graph 1). Influenza activity remained above historical levels at moderate intensity for this time of year. No respiratory syncytial virus detections were reported. In contrast, 12 samples were analyzed for SARS-CoV-2; none tested positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI cases / 100 hospitalizations increased slightly at a low-intensity level for this time of year (Graph 5). / Durante la SE 5 de 2023, se reportaron detecciones de influenza B/Victoria (en muestras con linaje determinado) (Gráfico 1). La actividad de la influenza se mantuvo por encima de los niveles históricos con una intensidad moderada para esta época del año. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincital. Por el contrario, se analizaron 12 muestras para SARS-CoV-2; ninguna resultó positiva (Gráficos 2, 3 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó levemente, ubicándose en un nivel de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5).

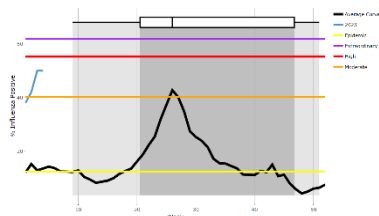
**Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-23**



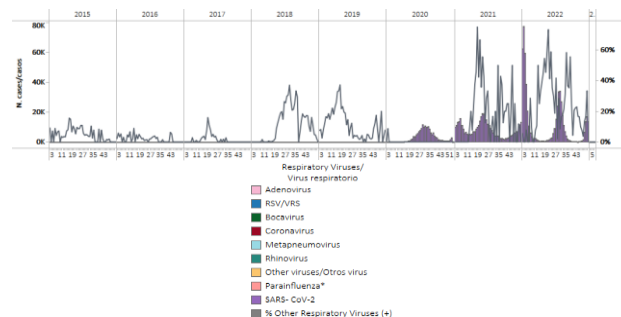
**Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-23**



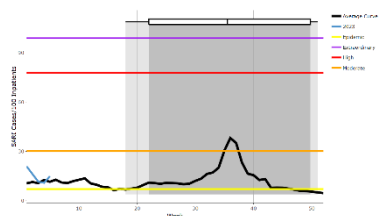
**Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 5, 2023 (compared to 2010-22)**  
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; EW 5 de 2023 (comparado con 2010-22)



**Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-23**  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, EW 5, 2015-23



**Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 5, 2023 (compared to 2015-22)**  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, EW 5 de 2023 (comparado con 2015-22)



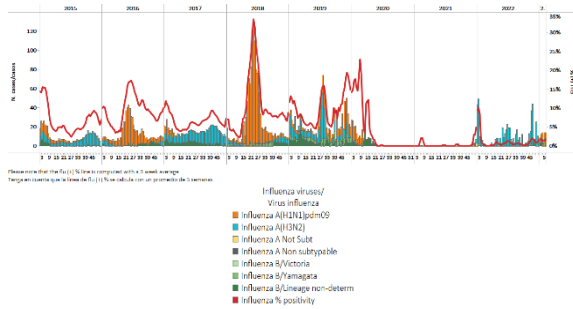




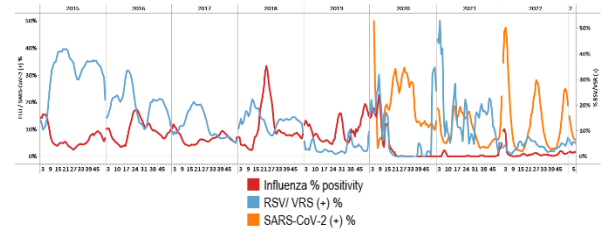
Colombia

During EW 6 2023, influenza A(H1N1)pdm09 predominated, followed by A(H3N2) viruses (where subtyping was performed), with activity at baseline levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity at low levels compared to 2021 (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (6.1%) decreased compared to the prior registered, with fewer detections than reported last week (Graphs 2 and 4). SARI cases remained at baseline levels (Graph 5), while acute respiratory infection cases increased slightly at low-intensity activity levels (Graph 6). / Durante la SE 6 de 2023 predominaron los virus influenza A(H1N1)pdm09, seguidos de A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado), con actividad en niveles basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad en niveles bajos en comparación con 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (6,1 %) disminuyó en comparación con el registro previo, con menos detecciones que las informadas la semana pasada (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG se mantuvo en niveles de actividad basales (Gráfico 5), mientras que el número de casos de infección respiratoria aguda aumentó levemente, ubicándose en niveles de actividad de baja intensidad (Gráfico 6).

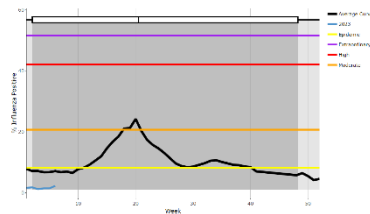
**Graph 1.** Colombia: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-23



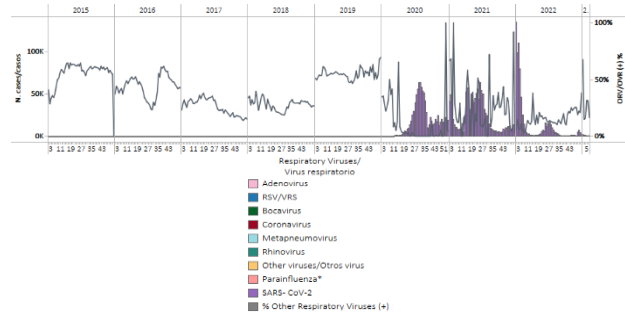
**Graph 2.** Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



**Graph 3.** Colombia: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)

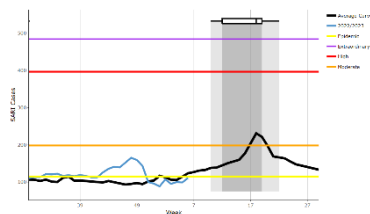


**Graph 4.** Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6 2015-23

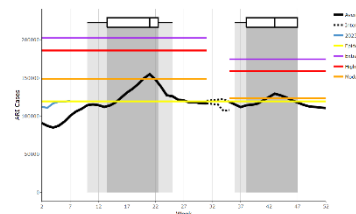


**Graph 5:** Colombia: SARI cases, EW 6, 2023 (compared to 2013-22)  
Casos de IRAG, SE 6 de 2023 (comparado con 2013-22)

Casos de IRAG, SE 6 de 2023 (comparado con 2013-22)



**Graph 6.** Colombia: Number of ARI cases EW 6, 2023 (compared to 2012-22)  
Número de casos de IRA SE 6 de 2023 (comparado con 2012-22)

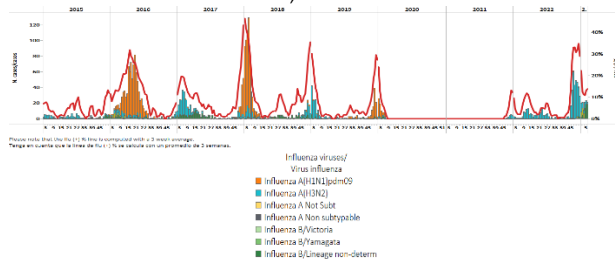




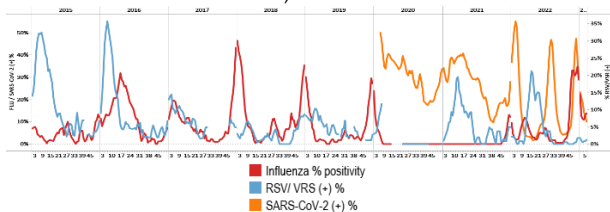
Ecuador

In EW 6 2023, the influenza B viruses predominated (lineage undetermined), and influenza A(H3N2) was co-circulated. Influenza activity increased compared to the previous week above the average of prior years at low-intensity levels. A few respiratory syncytial virus detections were registered; they remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity (9.8%) decreased compared to previously registered, staying at similar levels to those observed at the end of 2021 (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients remained stable at low-intensity levels for this time of year (Graph 5). Among 155 sampled SARI cases, 9.0% tested positive for influenza, and 3.2% were positive for SARS-CoV-2. There were 177 ICU admissions; 7.3% were SARI cases, and three (23.1%) tested positive for SARS-CoV-2; no influenza cases were identified. Most SARI cases occurred in children under five years. Pneumonia cases declined below the average of previous years to low-intensity levels for this time of year (Graph 6). / En la SE 6 2023 predominaron los virus influenza B (linaje indeterminado) y circularon concurrentemente los virus influenza A(H3N2). La actividad de la influenza aumentó en comparación con la semana previa, por encima del promedio de años anteriores ubicándose en niveles de baja intensidad. Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial; se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (9,8 %) disminuyó con respecto al registrado previamente, manteniéndose en niveles similares a los observados al cierre de 2021 (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizados se mantuvo estable en niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 5). De 155 casos de SARI muestreados, el 9,0 % resultaron positivos para influenza y el 3,2 % para SARS-CoV-2. Hubo 177 admisiones en la UCI; 7,3% fueron casos de IRAG y tres (23,1%) resultaron positivos para SARS-CoV-2; no se identificaron casos de influenza. La mayoría de los casos de IRAG ocurrieron en niños menores de cinco años. Los casos de neumonía disminuyeron por debajo del promedio de años anteriores a niveles de baja intensidad para esta época del año (Gráfico 6).

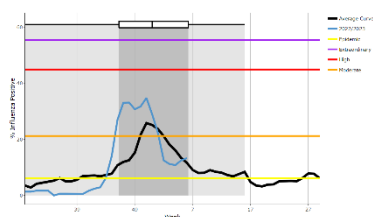
**Graph 1.** Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 6, 2015-23



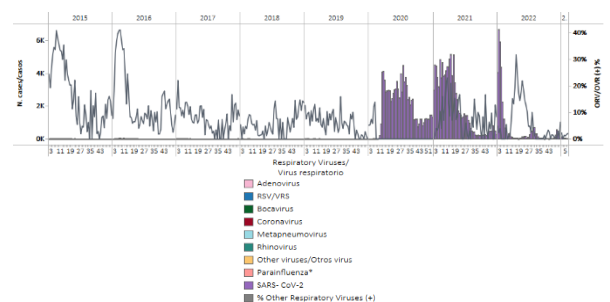
**Graph 2.** Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



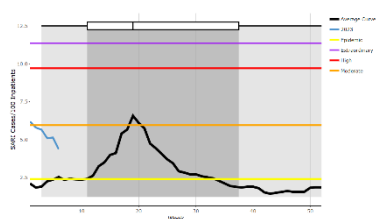
**Graph 3.** Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2011-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2011-22)



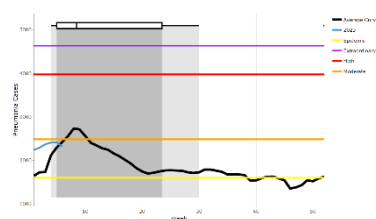
**Graph 4.** Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 6 de 2022 (comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Ecuador: Pneumonia cases, EW 6, 2023 (compared to 2013-22)  
Casos de neumonía, SE 6 de 2022 (comparado con 2013-21)

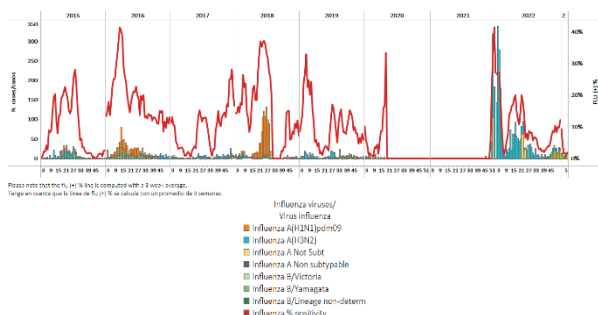




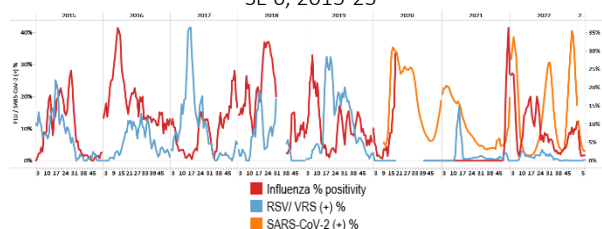
Peru / Perú

During EW 6 2023, influenza B/Victoria predominated, followed by influenza A(H1N1)pdm09 and A(H3N2) viruses (Graph 1). Influenza activity decreased to baseline levels (Graph 3). Few respiratory syncytial virus detections were recorded, with activity at baseline levels. SARS-CoV-2 percent positivity (3.0%) continues to decrease at similar levels to the observed early in 2022 (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased, remaining at a low-intensity level, while the number of ILI cases remained at low-intensity levels, below the average of previous years (Graphs 5 and 6). / Durante la SE 6 de 2023 predominó influenza B/Victoria, seguida de los virus influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) (Gráfico 1). La actividad de la influenza disminuyó, ubicándose en los niveles basales (Gráfico 3). Se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial, con actividad en los niveles basales. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (3,0 %) continúa disminuyendo, con niveles similares a los observados a principios de 2022 (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG disminuyó, manteniéndose en un nivel de baja intensidad, mientras que el número de casos de ETI se mantuvo en niveles de baja intensidad, por debajo del promedio de años previos (Gráficos 5 y 6).

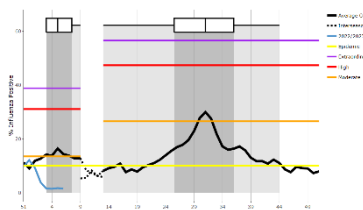
**Graph 1.** Peru: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-23



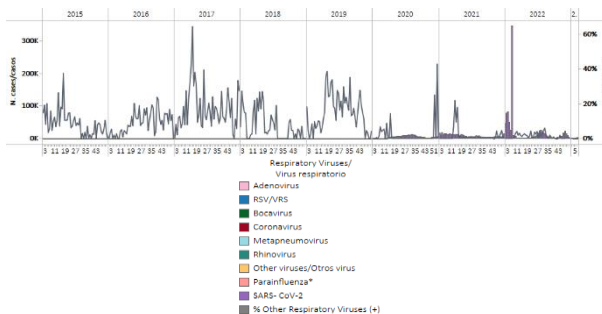
**Graph 2.** Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



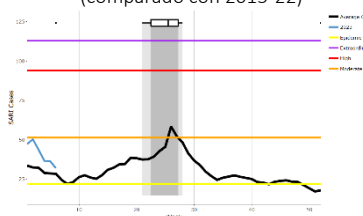
**Graph 3.** Peru: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023  
(compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023  
(comparado con 2010-22)



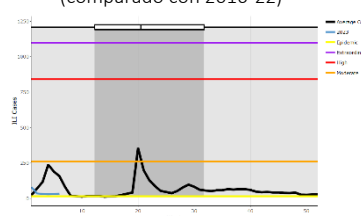
**Graph 4.** Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Peru: Number of SARI cases, EW 6, 2023  
(compared to 2015-22)  
Número de casos IRAG, SE 6 de 2023  
(comparado con 2015-22)



**Graph 6.** Peru: Number of ILI cases, EW 6, 2023  
(compared to 2016-22)  
Número de casos ETI, SE 6 de 2023  
(comparado con 2016-22)





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

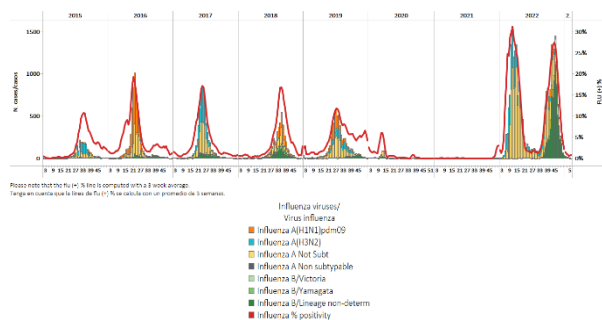




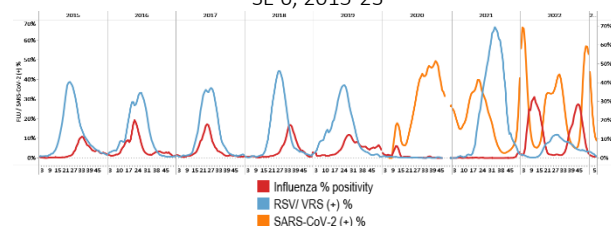
Argentina

During EW 6 2023, minimal influenza detections were reported nationally, with influenza A (subtype undetermined) circulating. Influenza activity remained at baseline levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded. SARS-CoV-2 was moderate with decreasing percent positivity (7.1%) (Graphs 2 and 4). In addition, ILI consultations were below the average of previous seasons for this time of year at baseline levels (Graph 5); similarly, the number of SARI cases remained stable at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 6 de 2023, a nivel nacional se reportaron detecciones mínimas de influenza, con circulación de influenza A (subtipo indeterminado). La actividad de la influenza se mantuvo en los niveles de actividad basales (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. La actividad del SARS-CoV-2 estuvo moderada con un porcentaje de positividad decreciente (7,1 %) (Gráficos 2 y 4). Además, el número de consultas por ETI estuvo por debajo del promedio de temporadas previas para esta época del año, en los niveles de actividad basales (Gráfico 5); de igual forma, el número de casos de IRAG se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 6).

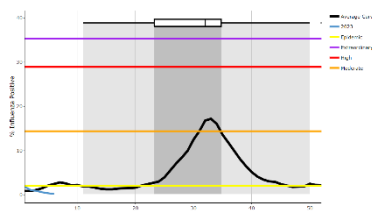
**Graph 1.** Argentina: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-23



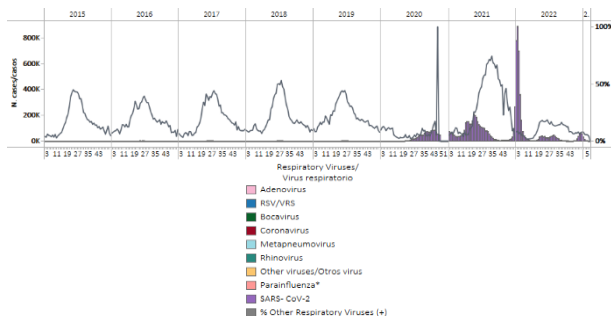
**Graph 2.** Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution  
EW 6, 2015-23  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 6, 2015-23



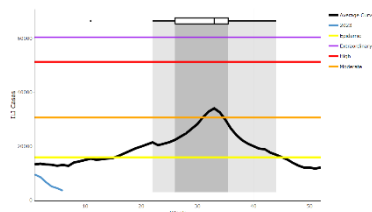
**Graph 3.** Argentina: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023  
(compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023  
(comparado con 2010-22)



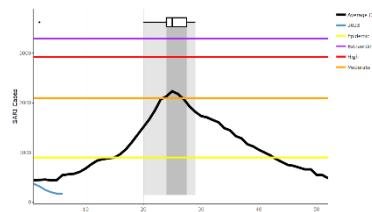
**Graph 4.** Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus  
distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Argentina: Number of ILI cases, EW 6, 2023  
(compared to 2012-22)  
Número de casos de ETI, SE 6 de 2023  
(comparado con 2012-22)



**Graph 6.** Argentina: Number of SARI cases, EW 6, 2023  
(compared to 2012-22)  
Número de casos de IRAG, SE 6 de 2023  
(comparado con 2012-22)

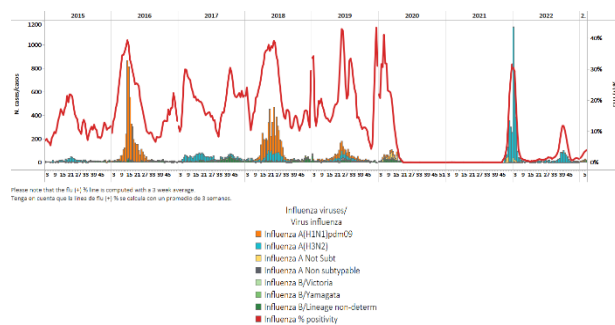




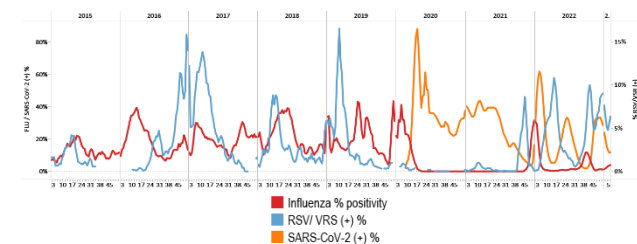
Brazil / Brasil

In EW 6 2023, influenza B predominated with influenza B/Victoria among those with determined lineage. Influenza percent positivity (3.8%) remained low at baseline levels (Graphs 1 and 3). However, respiratory syncytial virus activity was elevated. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (11.7%) continued unchanged compared to previously reported (Graphs 2 and 4). / En la SE 6 de 2023, los virus influenza B predominaron con influenza B/Victoria entre aquellos a los que se les caracterizó el linaje. El porcentaje de positividad de la influenza (3,8 %) se mantuvo bajo en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Sin embargo, la actividad del virus respiratorio sincitial estuvo elevada. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (11,7 %) continuaron sin cambios en comparación con lo reportado previamente (Gráficos 2 y 4).

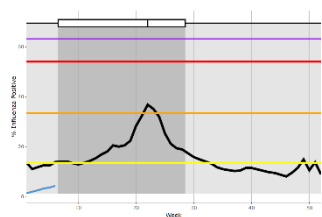
**Graph 1.** Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
 Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-23



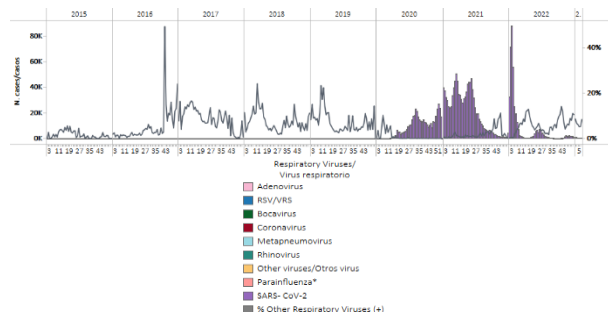
**Graph 2.** Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 6, 2015-23  
 Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 6, 2015-23



**Graph 3.** Brazil: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2011-22)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2011-22)



**Graph 4.** Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 6, 2015-23  
 Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 6, 2015-23

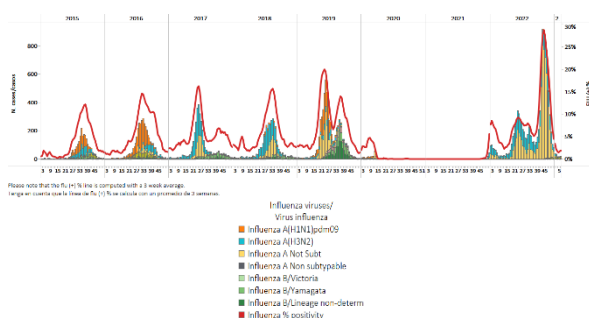




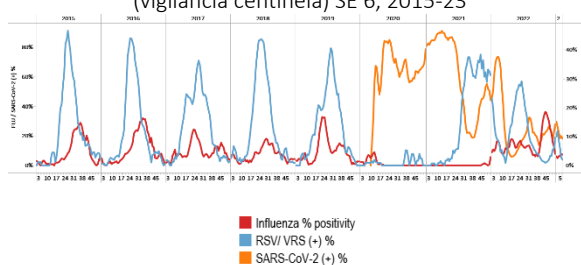
Chile

During EW 6 2023, influenza B/Victoria detections (where lineage was characterized) predominated with influenza A(H1N1)pdm09 viruses (where subtyping was performed) co-circulating. Influenza activity continued at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus activity levels and percent positivity decreased at levels observed in 2020; SARS-CoV-2 activity remained stable (6.5%) compared to the previously reported (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits have continued unchanged, still above the average of previous seasons at low-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 6 de 2023, predominaron las detecciones de influenza B/Victoria (donde se caracterizó el linaje) con circulación concurrente de los virus influenza A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado). La actividad de la influenza continuó en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad disminuyeron a los niveles observados en 2020; la actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo estable (6,5 %) con respecto al porcentaje reportado previamente (Gráficos 2 y 4). El número de visitas por enfermedad tipo influenza se ha mantenido sin cambios, aún por encima del promedio de temporadas anteriores, ubicándose en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Asimismo, el número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en niveles basales, por encima del promedio de temporadas previas (Gráfico 6).

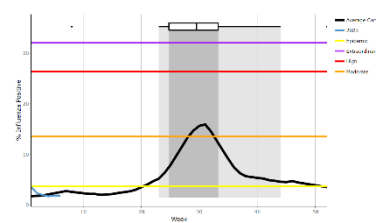
**Graph 1.** Chile: Influenza virus distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución de virus de influenza, SE 6, 2015-23



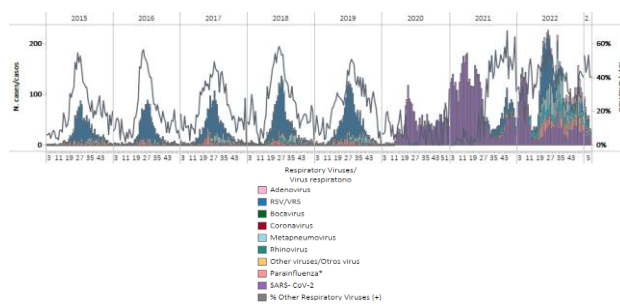
**Graph 2.** Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 6, 2015-23



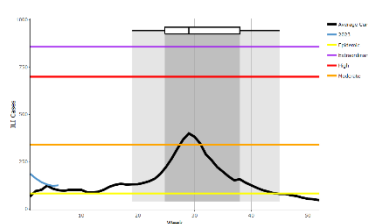
**Graph 3.** Chile: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023 (compared to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023 (comparado con 2010-22)



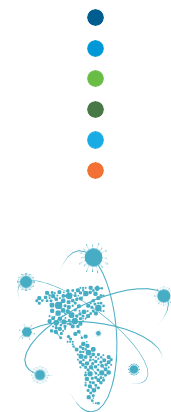
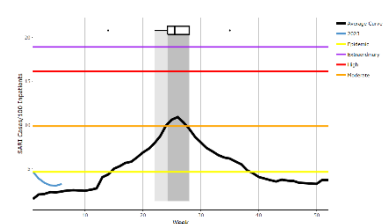
**Graph 4.** Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Chile: Number of ILI cases EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Número de consultas por ETI, SE 6 de 2023 (comparado con 2015-22)



**Graph 6.** Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 6 de 2023 (comparado con 2015-22)

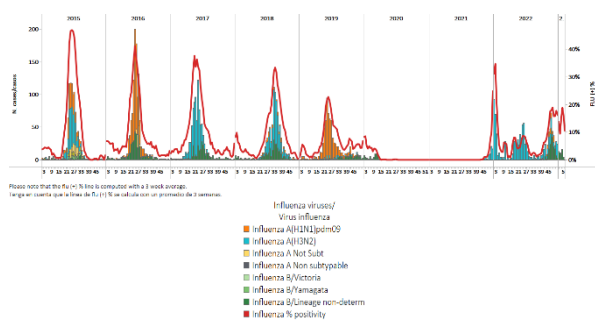




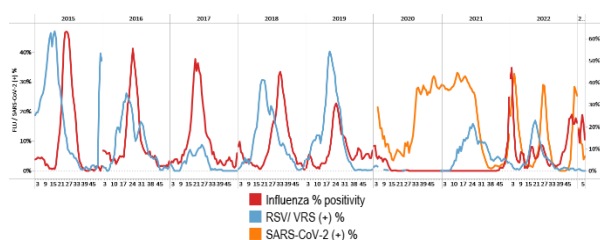
Paraguay

In EW 6 2023, no influenza detections were reported, with influenza B viruses (lineage undetermined) circulating in the previous week. Influenza activity remained elevated at low-intensity levels for this time of year; no RSV detections were registered (Graphs 1, 2, and 3). Of 52 samples analyzed for SARS-CoV-2, 3.8% tested positive, with increasing activity compared to the previously recorded (Graphs 2 and 4). SARI/100 hospitalizations at sentinel sites decreased to baseline levels, although at the average of previous years for this time (Graph 5); ILI cases/1000 outpatients remained unchanged at baseline levels (Graph 6). / En la SE 6 de 2023, no se reportaron detecciones de influenza, con circulación de los virus influenza B (linaje indeterminado) en la semana previa. La actividad de la influenza se mantuvo elevada en niveles de baja intensidad para esta época del año; no se registraron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). De 52 muestras analizadas para SARS-CoV-2, el 3,8 % resultaron positivas, con una actividad creciente en comparación con el registro previo (Gráficos 2 y 4). En sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó, ubicándose en niveles de actividad basales, aunque en el promedio de años anteriores para esta época (Gráfico 5); el número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios se mantuvo sin cambios en los niveles de actividad basales (Gráfico 6).

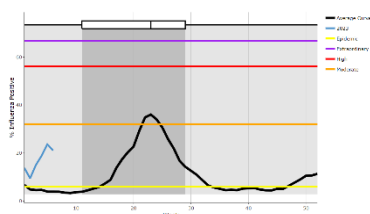
**Graph 1.** Paraguay: Influenza virus distribution  
EW 6, 2015-23  
Distribución de virus de influenza,  
SE 6, 2015-23



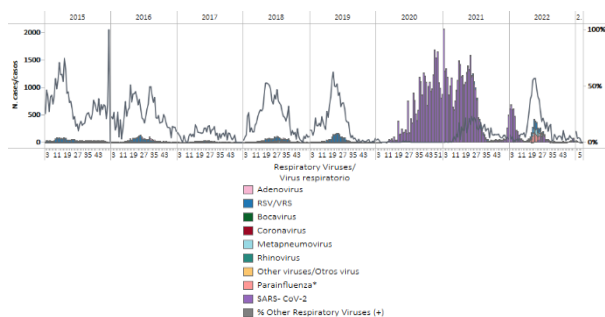
**Graph 2.** Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 6, 2015-23  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 6, 2015-23



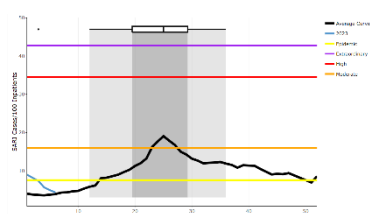
**Graph 3.** Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023  
(in comparison to 2010-22)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023  
(comparado con 2010-22)



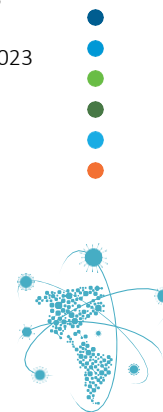
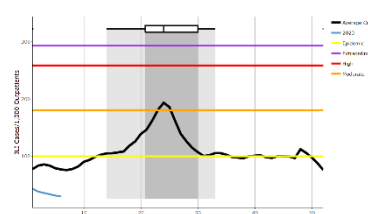
**Graph 4.** Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory  
viruses distribution, EW 6, 2015-23  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 6, 2015-23



**Graph 5.** Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients  
EW 6, 2023 (compared to 2015-22)  
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 6 de 2023  
(comparado con 2015-22)



**Graph 6.** Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 6, 2023  
(compared to 2015-22)  
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 6 de 2023  
(comparado con 2015-22)



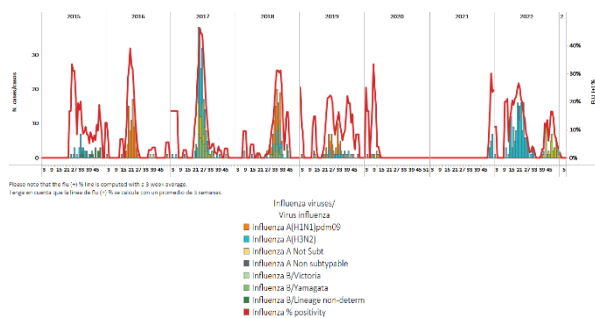




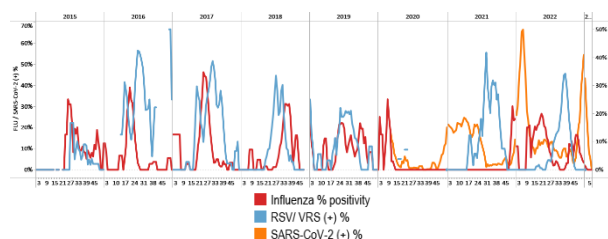
Uruguay

In EW 6 2023, no influenza detections were reported, with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in previous weeks. Percent positivity remained at baseline levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded. One (1.3%) of the 79 samples tested for SARS-CoV-2 was positive (Graph 2). SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites declined to baseline levels (Graph 4). / En la SE 6 de 2023 no se reportaron detecciones de influenza, con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en semanas previas. El porcentaje de positividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial. Una (1,3%) de las 79 muestras analizadas para SARS-CoV-2 resultó positiva (Gráfico 2). En los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó, ubicándose en los niveles de actividad basales (Gráfico 4).

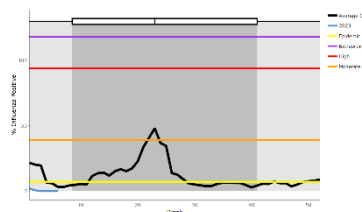
**Graph 1.** Uruguay: Influenza virus distribution EW 6, 2015-23  
 Distribución de virus de influenza, SE 6, 2015-23



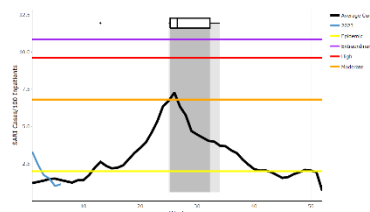
**Graph 2.** Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-23  
 Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6, 2015-23



**Graph 3.** Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 6, 2023  
 (compared to 2010-22)  
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 6 de 2023  
 (comparado con 2010-22)



**Graph 4.** Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations  
 (sentinel surveillance), EW 6, 2023 (compared to 2017-22)  
 Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),  
 SE 6 de 2023 (comparado con 2017-22)





## TECHNICAL NOTE

### Average Curves

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

In the report, the average curve is shown in black and the ongoing season is shown in blue. The average curve shows a typical season in terms of both timing and intensity. The distribution of past seasonal peaks is shown with a boxplot and vertical shading. Thresholds depicting the intensity of activity are shown with colored lines<sup>9</sup>.

### Viral distribution by year and epidemiological week

Please note that the percent positivity line of influenza and other respiratory virus is computed with a three (3) week average<sup>10</sup>.

---

## NOTA TÉCNICA

### Curvas promedio

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

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

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

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

---

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

<sup>10</sup> World Health Organization. (2013). Global epidemiological surveillance standards for influenza. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>



## ACRONYMS

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

## ACRÓNIMOS

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





**SARInet** plus  
Severe Acute Respiratory Infections Network

**PAHO**



Pan American  
Health  
Organization



World Health  
Organization  
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

**2023**