

PAHO



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE AMERICAS

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS

2022

Weekly / Semanal
**Influenza Report EW 21/
Reporte de Influenza SE 21**

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

**June 8, 2022
8 de junio del 2022**

*Data as of June 3, 2022
Datos hasta el 3 de junio del 2022*

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

The information presented in this update is based on data provided by Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States to the global informatics platforms [FluNet](#) and [FluID](#); and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

Compared to the same period of the previous years, the current influenza surveillance data should be interpreted in light of the ongoing COVID-19 pandemic, which may have influence, to differing extents, health seeking behaviors, staffing/routines in sentinel sites, and testing capacities in Member States.

© Pan American Health Organization, 2022

Some rights reserved. This work is available under license [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos notificados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas globales de la OPS/OMS: [FluNet](#) y [FluID](#); y de los informes/boletines semanales que los Ministerios de Salud publican en sus páginas web o comparten con la OPS/OMS.

En comparación con el mismo período de los años anteriores, los datos actuales de vigilancia de la influenza deben interpretarse a la luz de la pandemia de COVID-19 en curso, que puede tener influencia en diferentes grados, comportamientos de búsqueda de salud, personal / rutinas en sitios centinela, y capacidades de prueba en los Estados Miembros.

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

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

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

PAHO FluNet: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp

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

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

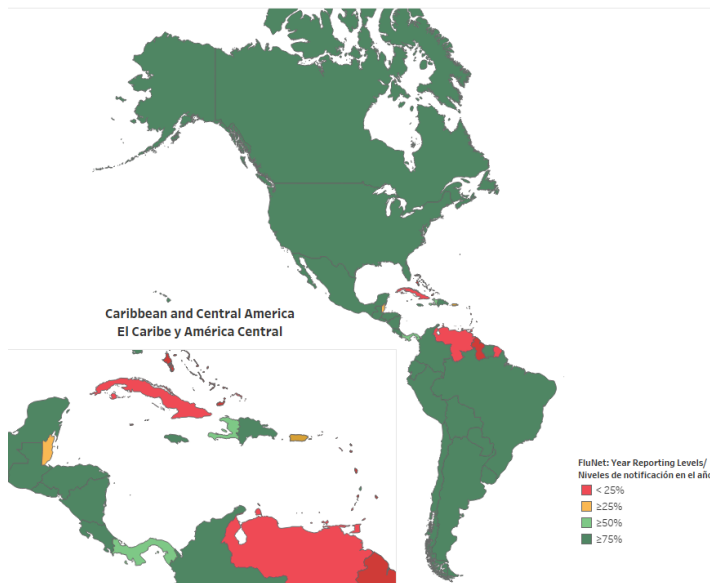
Severe acute respiratory infections network - SARI-net Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARI-net:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /
Ir al índice](#)

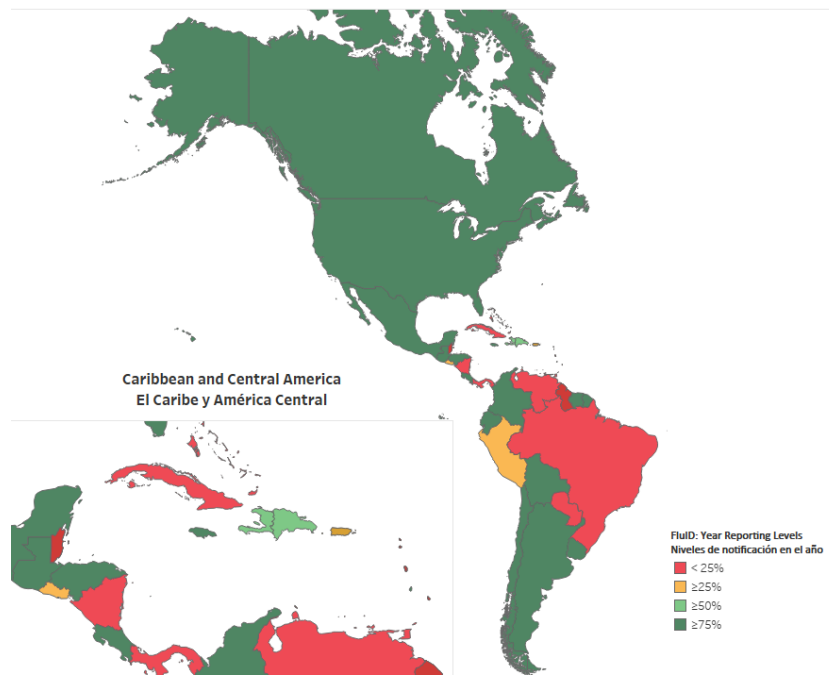
FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-21)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-21)



FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-21)
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-21)



Map Production / Producción del mapa: PAHO/WHO, OPS/OMS.

Data Source / Fuente de datos:
Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States
Reports to the informatics global platforms [FluNet](#) and / [FluID](#)
Informe de los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de
Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas

REPORT INDEX

ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Section	Content	Page
1	Weekly Summary / Resumen semanal	5
2	Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS	7
3	Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2	8
4	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	9
5	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	10
6	Acronyms / Acrónimos	41

WEEKLY SUMMARY

North America: Influenza and SARS-CoV-2 activity remained at low levels. In [Canada](#), influenza activity with influenza A(H3N2) viruses predominating declined slightly and continued above the average of previous seasons for this time of year. In [Mexico](#), influenza positivity with influenza A(H3N2) viruses predominating increased somewhat. In the [United States](#), influenza activity decreased overall, with influenza A(H3N2) viruses predominating and SARS-CoV-2 deaths above expected levels.

Caribbean: Influenza activity remained at low levels with predominating influenza A(H3N2). SARS-CoV-2 activity increased slightly in [Haiti](#) and [Saint Lucia](#).

Central America: Influenza and SARS-CoV-2 activity remained low. In [Guatemala](#), influenza positivity with influenza A(H3N2) viruses predominating increased slightly. In [Costa Rica](#) and [Nicaragua](#), SARS-CoV-2 activity and percent positivity increased compared to the previous week.

Andean: Influenza activity remained low with A(H3N2) predominance, and SARS-CoV-2 activity declined in most countries. However, RSV activity continued to increase in [Bolivia](#), [Colombia](#), and [Ecuador](#), and influenza activity increased in [Peru](#).

Brazil and Southern Cone: Influenza with the predominance of A(H3N2) remained low but continued to increase, and SARS-CoV-2 activity decreased. In [Chile](#) and [Uruguay](#), influenza activity continues to increase, and in [Paraguay](#), SARI activity was at moderate levels associated with the co-circulation of influenza SARS-CoV-2 and RSV.

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: la actividad de influenza y SARS-CoV-2 se mantuvo en niveles bajos. En [Canadá](#), la actividad de influenza disminuyó levemente con predominio de los virus influenza A(H3N2) y continuó por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año. En [México](#), la positividad de influenza con predominio de influenza A(H3N2) aumentó un poco. En los [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza disminuyó en general, con el predominio de los virus de la influenza A(H3N2) y con muertes por SARS-CoV-2 por encima de los niveles esperados.

Caribe: la actividad de la influenza permaneció en niveles bajos, con el predominio de la influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 aumentó levemente en [Haití](#) y [Santa Lucía](#).

América Central: actividad de la influenza y del SARS-CoV-2 se mantuvo baja. En [Guatemala](#), la positividad de la influenza con predominio de influenza A(H3N2) aumentó levemente. En [Costa Rica](#) y [Nicaragua](#), la actividad del SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron en comparación con la semana anterior.

Andina: la actividad de la influenza se mantuvo baja con predominio de A(H3N2), y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó en la mayoría de los países. Sin embargo, la actividad del VRS continuó aumentando en [Bolivia](#), [Colombia](#) y [Ecuador](#); la actividad de la influenza aumentó en [Perú](#).

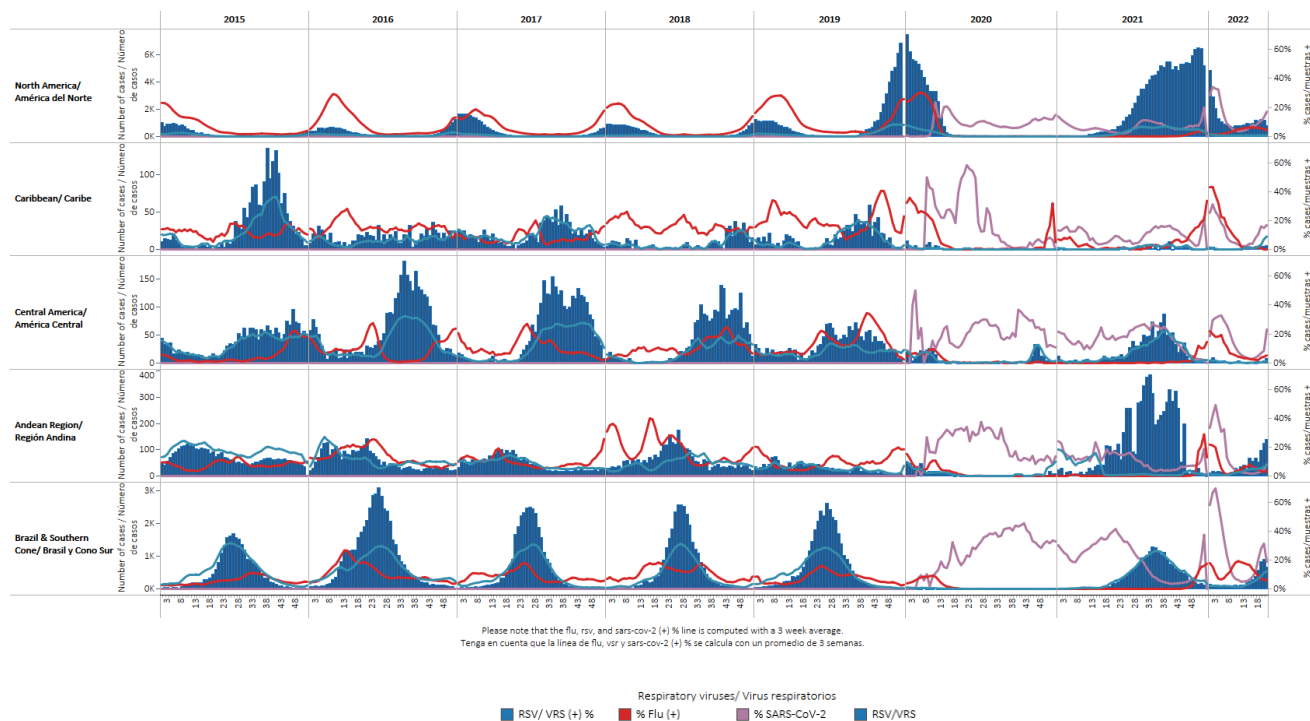
Brasil y Cono Sur: la influenza con predominio de A(H3N2) se mantuvo baja, pero siguió en aumento y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó. En [Chile](#) y [Uruguay](#), la actividad de la influenza continúa aumentando, y en [Paraguay](#), la actividad de la IRAG estuvo en niveles moderados asociados con la circulación concurrente de influenza, SARS-CoV-2 y VRS.

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



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

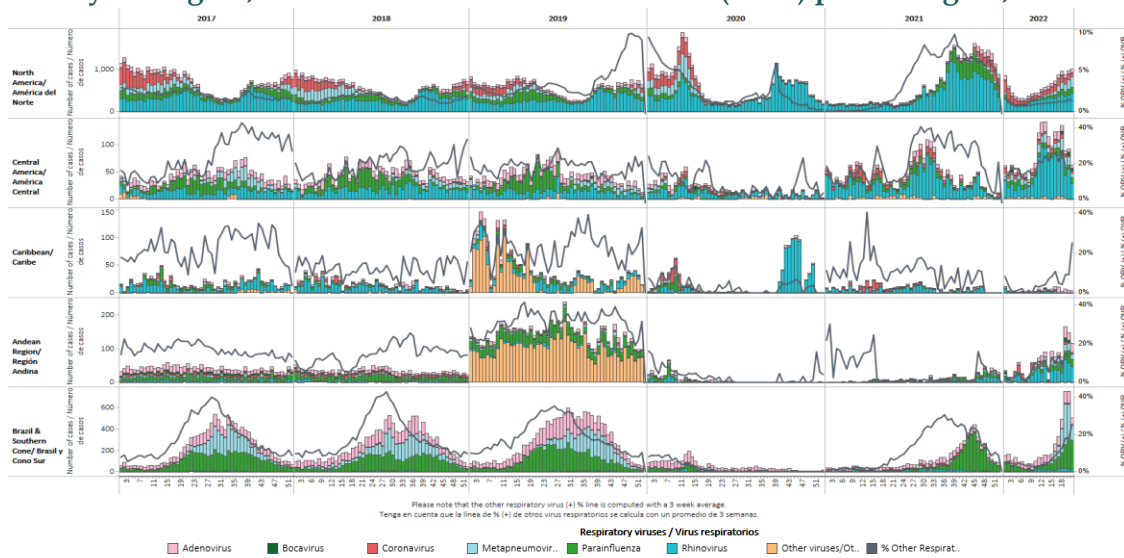
Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-22



*To view more lab data, view here. / Para ver más datos de laboratorio, vea aquí.

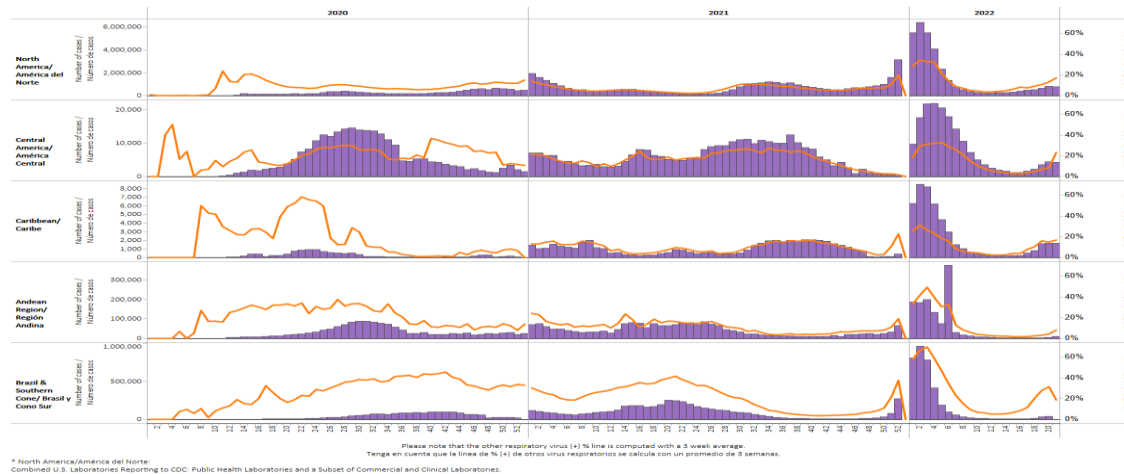
Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22

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



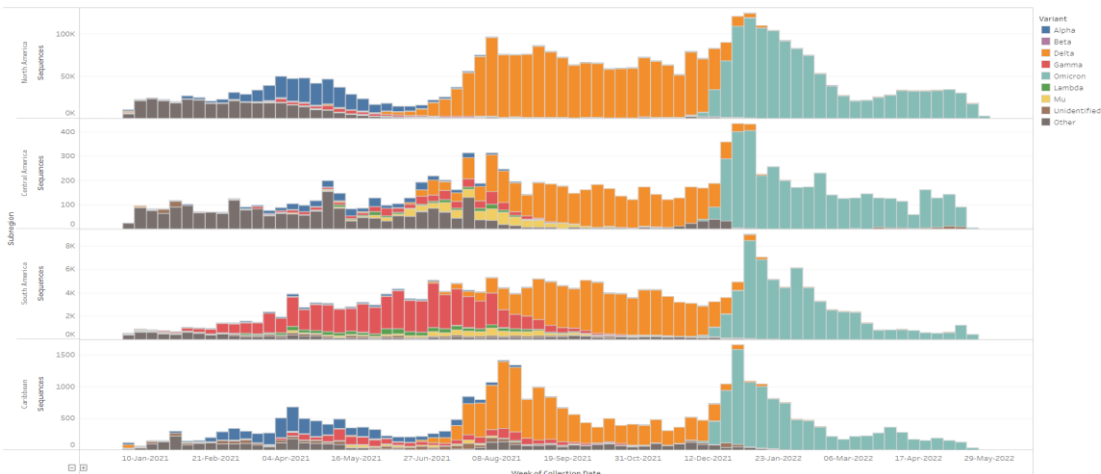
SARS-CoV-2 circulation by Subregion, 2020 - 2022

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



SARS-CoV-2 Variants of Concern by Subregion, February 2021 - May 2022

Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 por subregión, febrero de 2021 - mayo de 2022

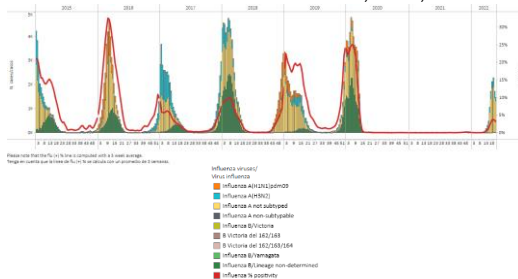


North America / América del Norte

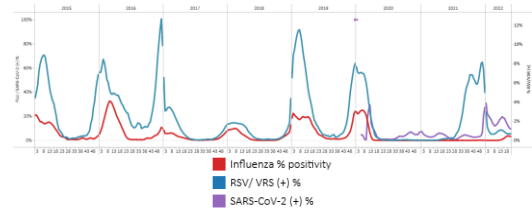
Canada / Canadá

- As of EW 21, influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 detections (where subtyping was performed) and a few influenza B detections (lineage undetermined) were reported; influenza A(H3N2) is the dominant strain among the subtyped A viruses. Influenza activity declined slightly and continued above the average of previous seasons for this time of year, at low-intensity levels (Graphs 1, 2, and 3). Persons under 45 years were the majority of influenza detected cases among those with age information. Respiratory syncytial virus activity remained stable compared to last week (Graph2). In EW 21, SARS-CoV-2 percent positivity (9.1%) declined compared to the previously reported (Graph 2). The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (1.6%) remained unchanged, exceeding the pre-pandemic levels typical of this time of year (Graph 4). The highest cumulative number of COVID-19 cases were registered in Ontario and Quebec (Graph 5). The age group 20-49 years accounted for 51.2% of the COVID-19 patients (Graph 6). The distribution of COVID-19 cases by sex remained similar to that registered in previous months, with 53.6% of cases in women, 36.1% were 20-39 years old. / A la SE 21, se notificaron detecciones de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado) y algunas detecciones de influenza B (linaje indeterminado); influenza A(H3N2) es la cepa dominante entre los subtipos de virus A. La actividad de influenza disminuyó levemente y continuó por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, en niveles de baja intensidad (Gráficos 1, 2 y 3). Las personas menores de 45 años fueron la mayoría de los casos de influenza detectados entre aquellos con información de edad. La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo estable en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). En la SE 21, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (9,1 %) disminuyó en comparación con lo informado anteriormente (Gráfico 2). El porcentaje de visitas por ETI realizadas a los profesionales de la salud (1,6 %) se mantuvo sin cambios, superando los niveles previos a la pandemia propios de esta época del año (Gráfico 4). El mayor número acumulado de casos de COVID-19 se registró en Ontario y Quebec (Gráfico 5). El grupo de edad de 20 a 49 años representó el 51,2 % de los pacientes con COVID-19 (Gráfico 6). La distribución de los casos de COVID-19 por sexo se mantuvo similar a la registrada en meses anteriores, con el 53,6% de los casos en mujeres, el 36,1% tenía entre 20 y 39 años.

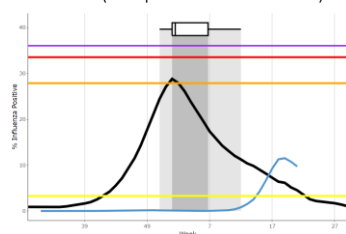
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 21, 2015-22



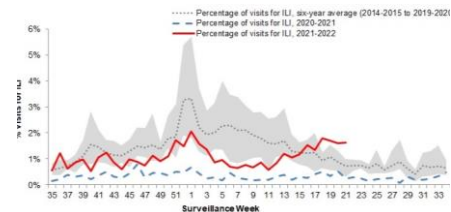
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 21 2015-22



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

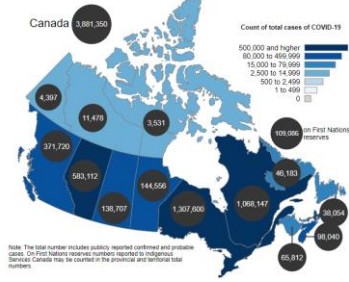


Graph 4. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,
EW 35, 2021 – 21, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela,
SE 35 de 2021- 21 de 2022



Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

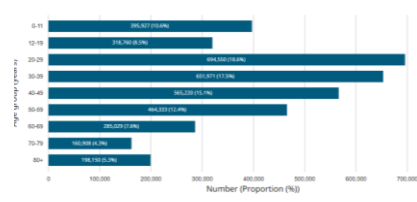
Graph 5. Canada: Number of COVID-19 total cases as of June 5, 2022
 Número total de casos de COVID-19 en Canadá,
 al 5 de junio de 2022



Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update, <https://www.canada.ca/en/public-health>

Graph 6. Canada: Age distribution of COVID-19 cases
 as of June 3, 2022
 Distribución por edad de los casos de la COVID-19,
 al 3 de junio de 2022

Figure 4. Age distribution of COVID-19 cases (n=3,734,848) in Canada as of June 3, 2022.



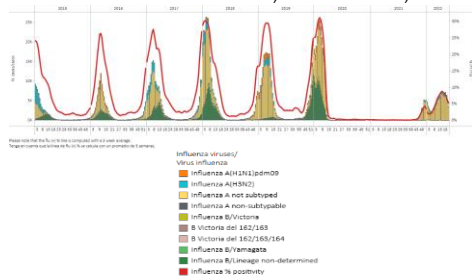
Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update, <https://www.canada.ca/en/public-health>

*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- The public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2) among samples where subtyping was performed. The majority of samples where subtyping was performed were influenza A(H3N2) with influenza B (lineage undetermined) co-circulating in EW 21. Influenza activity increased above the epidemic threshold, remaining at the average of previous seasons for this time of year. Respiratory syncytial virus activity was slightly augmented compared to the previous week (Graphs 1, 2, and 3). Most jurisdictions reported minimal/low ILI activity levels. In contrast, Florida reported very high levels and, the District of Columbia, Nevada, New Jersey, and New Mexico recorded high activity this week (Graph 4). During the last two weeks, influenza-like illness (ILI) activity has decreased slightly, with 2.3% of outpatient visits for ILI, below the national baseline and above the average of most recent seasons. During EW 21, 7.8% of the deaths were due to pneumonia, influenza, and COVID-19 (PIC), above the epidemic threshold of 6.3% for EW 21 (Graph 5). As of 5 June 2022, laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations increased compared to the number of previously recorded admissions (Graph 6). Between 1 October 2021 and 28 May 2022, 4702 laboratory-confirmed influenza-associated hospitalizations were reported by FluSurv-NET sites. The overall cumulative hospitalization rate was 16.0 per 100 000. / La red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2) en muestras a las que se les determinó el subtipo. En la SE 21, la mayoría de las muestras con subtipo fueron influenza A(H3N2) con la circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado). La actividad de influenza aumentó por encima del umbral epidémico, manteniéndose en el promedio de temporadas anteriores para esta época del año. La actividad del virus respiratorio sincitial aumentó ligeramente en comparación con la semana anterior (Gráficos 1, 2 y 3). La mayoría de las jurisdicciones reportaron niveles mínimos/bajos de actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI). En contraste, Florida reportó niveles muy altos y, el Distrito de Columbia, Nevada, Nueva Jersey y Nuevo México registraron una alta actividad esta semana (Gráfico 4). Durante las últimas dos semanas, la actividad de la ETI ha disminuido levemente, con un 2,3 % de visitas ambulatorias por ETI, por debajo de la línea basal nacional y por encima del promedio de las temporadas más recientes. Durante la SE 21, el 7,8 % de las defunciones se debieron a neumonía, influenza y COVID-19 (PIC), por encima del umbral epidémico de 6,3 % para la SE 21 (Gráfico 5). Al 5 de junio de 2022, las hospitalizaciones asociadas con la COVID-19 confirmadas por laboratorio aumentaron en comparación con el número de admisiones registradas anteriormente (Gráfico 6). Entre el 1 de octubre de 2021 y el 28 de mayo de 2022, los sitios FluSurv-NET informaron 4702 hospitalizaciones asociadas a la influenza confirmadas por laboratorio. La tasa global de hospitalización acumulada fue de 16,0 por 100 000.

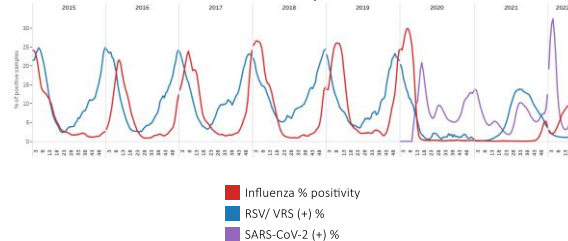
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 21 2022, 2015-2022

Distribución de virus de influenza, SE 21 de 2022, 2015-2022



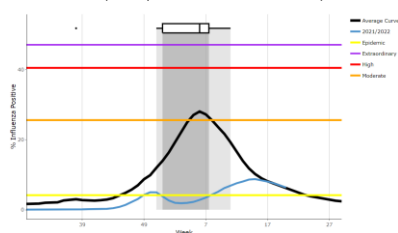
Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 21, 2022, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21 de 2022, 2015-22



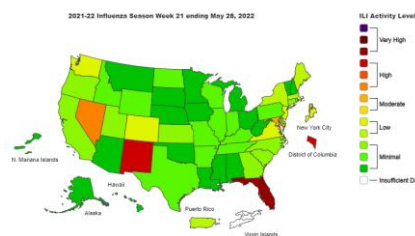
Graph 3. USA: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)

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



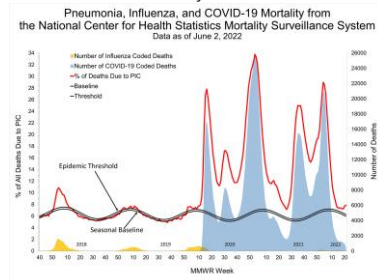
Graph 4. USA: ILI activity level indicator by state, EW 21, 2021-2022

Nivel de actividad de la ETI por estado, SE 21, 2021-2022



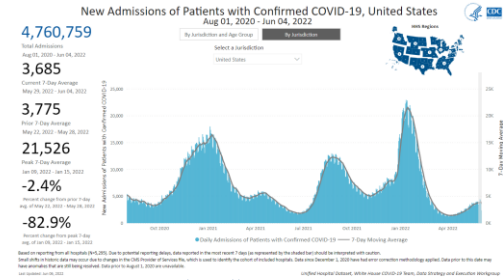
Content source: [CDC- FluView Report](#)

Graph 5. USA: Pneumonia, influenza, and COVID-19 mortality data as of 2 June 2022
Mortalidad por neumonía, influenza y COVID-19, datos al 2 de junio de 2022



Content source: [CDC- FluView Report](#)

Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – June 4, 2022
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 4 de junio de 2022

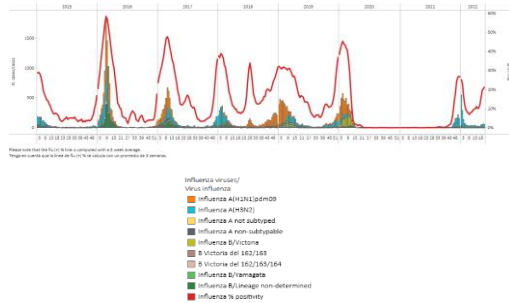


Content source: [CDC - COVID Data Tracker Weekly Review](#)

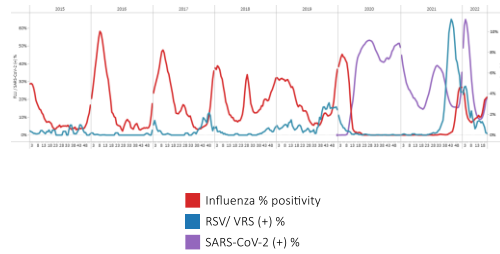
*To view more epi data, view [here.](#) / Para ver más datos epi, vea [aquí.](#)

- In EW 21, influenza detections were reported with influenza A(H3N2) viruses circulating (where subtyping was performed). Influenza activity raised slightly compared to previously and remained at low-intensity levels, above the average of previous seasons for this time of year (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 2). As of EW 21, SARS-CoV-2 percent positivity (24.2%) rose compared to the previously registered (Graph 2), with increased SARS-CoV-2 detections (Graph 4). SARI cases continued to decline and remained above the average of prior seasons for this time of year, at a low-intensity level (Graph 5). Among sampled SARI cases (1104), 1.0% were positive for influenza, 11.6% were COVID-19 cases, and 0.4% were RSV positive. In contrast, influenza-like illness cases increased slightly at moderate-intensity levels (Graph 6). / En la SE 21, se reportaron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H3N2), en muestras con subtipo determinado. La actividad de influenza aumentó levemente con respecto a la anterior semana y se mantuvo en niveles de baja intensidad, por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). A la SE 21, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (24,2 %) aumentó en comparación con el registrado anteriormente (Gráfico 2), con un aumento de las detecciones de SARS-CoV-2 (Gráfico 4). Los casos de IRAG continuaron disminuyendo y se mantuvieron por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año, en un nivel de baja intensidad (Gráfico 5). Entre los casos de IRAG muestreados (1104), el 1,0 % resultó positivo para influenza, el 11,6 % fueron casos de COVID-19 y el 0,4 % resultó positivo para el VRS. En contraste, los casos de enfermedad tipo influenza aumentaron levemente en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6).

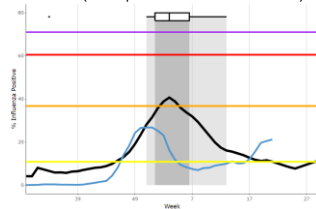
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución deL virus influenza, SE 21, 2015-22



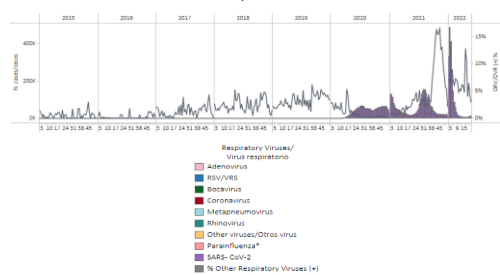
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



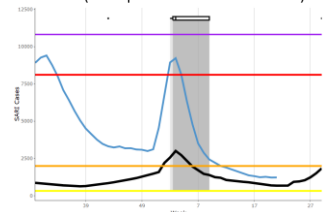
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



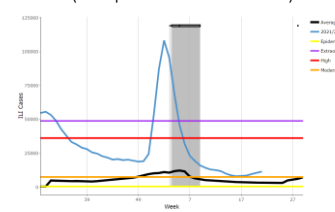
Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



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



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



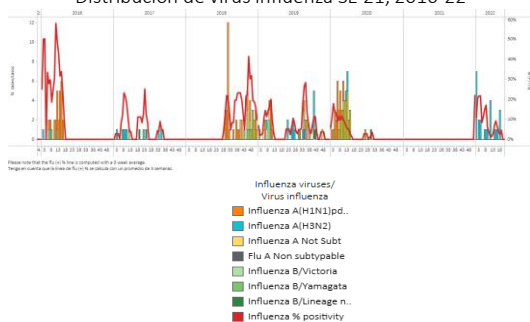
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Caribbean / Caribe

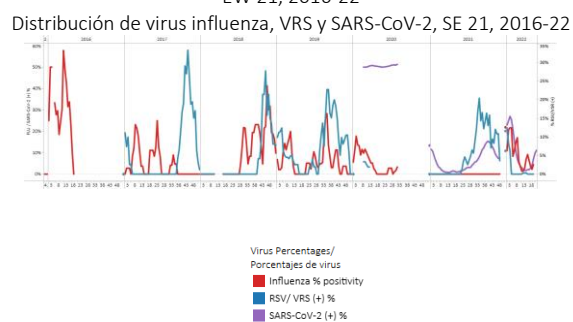
Belize / Belice

- In EW 21, no influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating at the national level in recent weeks (Graph 1), with increasing activity and percent positivity. No respiratory syncytial viruses were reported, with activity at baseline levels. In EW 21, SARS-CoV-2 detections increased with 5356 samples analyzed and an 11.7% positivity, which increased compared to previously registered (Graphs 2 and 3). Belize City and Cayo recorded the greatest number of cumulative SARS-CoV-2 cases. / En la SE 21 no se registraron detecciones de influenza a nivel nacional con circulación de influenza A(H3N2) en las últimas semanas (Gráfico 1), con actividad y porcentaje de positividad crecientes. No se notificaron virus respiratorios sincitial, con actividad en los niveles basales. En la SE 21, las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron con 5356 muestras analizadas y un 11,7 % de positividad, un aumento con respecto a lo registrado previamente (Gráficos 2 y 3). Ciudad de Belice y Cayo registraron el mayor número de casos acumulados de SARS-CoV-2.

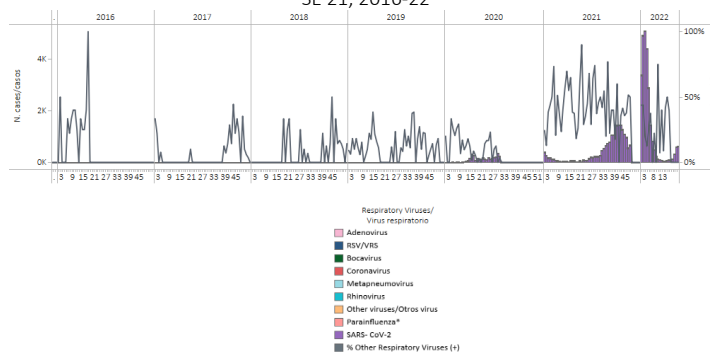
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 21, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 21, 2016-22



Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2016-22



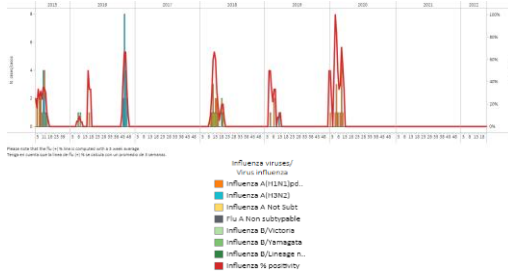
Graph 3. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2016-22



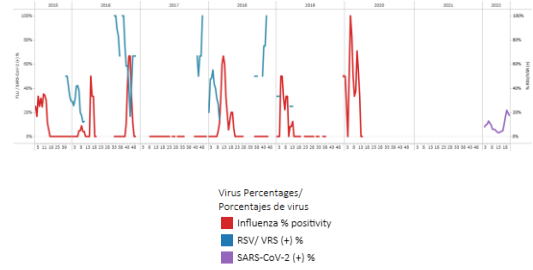
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, no influenza or RSV detections were reported (Graphs 1 and 2). As of EW 21, 1569 samples were analyzed for SARS-CoV-2 with 13.6% positivity, representing a slight decrease compared to previously reported. Thus, detections decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 3). The severe acute respiratory infections (SARI) activity remained below the average of prior years at baseline levels (Graph 4). / Durante la SE 21, no se reportaron detecciones de influenza o VRS (Gráficos 1 y 2). A la SE 21, se analizaron 1569 muestras para SARS-CoV-2 con un 13,6% de positividad, lo que representa una leve disminución en comparación con lo informado anteriormente. Así, las detecciones disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráficos 2 y 3). La actividad de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 4).

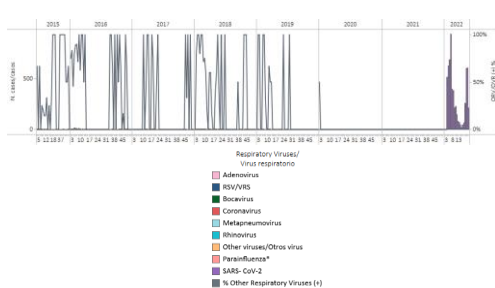
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 21, 2015-22



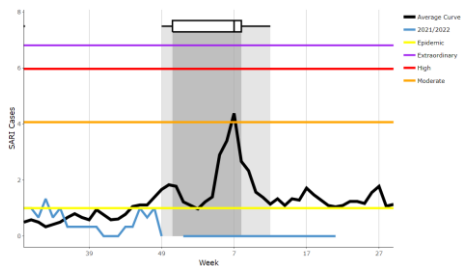
Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



Graph 3. Dominica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



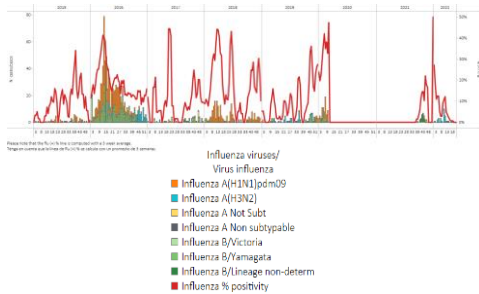
Graph 4. Dominica: Number of SARI cases, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Número de casos de IRAG, SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



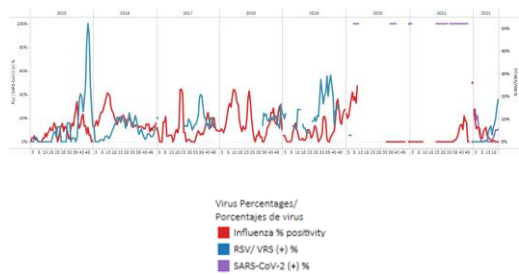
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in the previous month. Influenza activity fluctuated during EWs 5-11, declined, and remained at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). A few respiratory syncytial virus detections (five samples) were registered, with increased activity at levels observed in the third quarter of 2019 (Graph 2). During EW 21, minimal SARS-CoV-2 detections (one sample) were reported in sentinel surveillance, with 10.0% positivity (Graph 4). As of EW 21, the number of SARI cases / 100 hospitalizations remained at baseline activity levels (Graph 5). / Durante la SE 21, no se registraron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H3N2) el mes pasado. La actividad de influenza fluctuó durante las SE 5-11, disminuyó y se mantuvo en los niveles de referencia (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial (cinco muestras), con un aumento de la actividad en niveles observados durante el tercer trimestre de 2019 (Gráfico 2). Durante la SE 21, se reportaron detecciones mínimas de SARS-CoV-2 (una muestra) en la vigilancia centinela, con un 10,0 % de positividad (Gráfico 4). A la SE 21, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo en niveles de actividad basales (Gráfico 5).

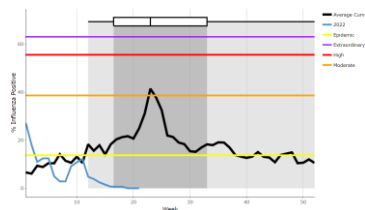
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 21, 2015-22



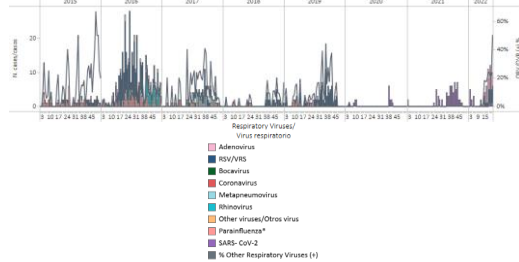
Graph 2. Dominican Republic Influenza and RSV distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 21, 2015-22



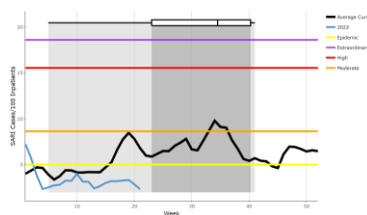
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



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

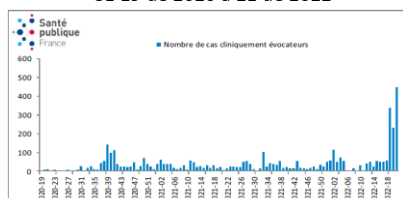


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

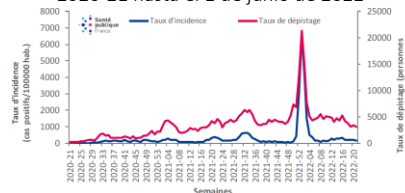
- Guadeloupe:** In EW 21, ILI visits (450) increased compared to the previous week (230) (Graph 1). Overall, 1827 new COVID-19 cases were recorded, a decrease compared to 2515 previously. **Saint-Martin:** In EW 21, The SARS-CoV-2 incidence rate decreased compared to the previously registered (Graph 2). No ILI consultations were recorded. **Saint-Barthelemy:** During EW 21, SARS-CoV-2 incidence and detection rates remained stable compared to EW 20 (Graph 3). Four ILI consultations were registered in contrast to zero consultations previously. **Martinique:** The number of ILI raised (355) compared to last week (115) (Graph 4). The COVID-19 reported cases incidence rate for EW 21 was 1659 per 100 000 inhabitants, compared to 1500 previously registered. **French Guiana:** During EW 19, there were 171 new COVID-19 cases compared to 148 reported previously. Overall, the ARI consultation rate (134 per 100 000 population) rose compared to last week (Graph 5).

/Guadeloupe: en la SE 21, las consultas por ETI (450) aumentaron con respecto a la semana anterior (230) (Gráfico 1). En general, se registraron 1827 nuevos casos de COVID-19, una disminución en comparación con los 2515 anteriores. **San Martín:** en la SE 21, la tasa de incidencia de SARS-CoV-2 disminuyó con respecto a la registrada anteriormente (Gráfico 2). No se registraron consultas por ETI. **San Bartolomé:** durante la SE 21, las tasas de incidencia y detección de SARS-CoV-2 se mantuvieron estables en comparación con la SE 20 (Gráfico 3). Se registraron cuatro consultas de ETI en contraste con cero consultas previamente. **Martinica:** el número de casos de ETI aumentó (355) en comparación con la semana pasada (115) (Gráfico 4). La tasa de incidencia de casos notificados de COVID-19 para la SE 21 fue de 1659 por 100 000 habitantes, en comparación con 1500 registrados previamente. **Guayana Francesa:** durante la SE 19, hubo 171 nuevos casos de COVID-19 en comparación con los 148 notificados anteriormente. En general, la tasa de consulta de IRA (134 por 100 000 habitantes) aumentó en comparación con la semana pasada (Gráfico 5).

Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of influenza-like illness, EWs 19, 2020 – 21, 2022*
Número estimado de casos de enfermedad tipo influenza, SE 19 de 2020 a 21 de 2022



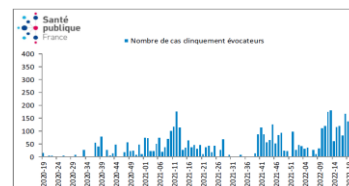
Graph 2. Saint-Martin: Incidence and screening rates per week since week 2020-21, to June 1, 2022†
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 2020-21 hasta el 1 de junio de 2022†



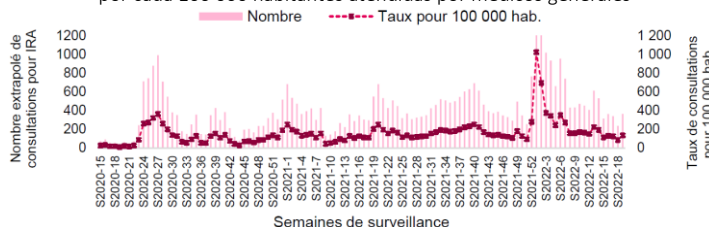
Graph 3. Saint-Barthelemy: Incidence and screening rates per week since week 2020-21, to June 1, 2022†
Tasas de incidencia y de detección por semana desde la semana 2020-21 hasta el 1 de junio de 2022†



Graph 4. Martinique: Estimated number of influenza-like illness, EWs 19, 2020 – 21, 2022*
Número estimado de casos de enfermedad tipo influenza, SE 19 de 2020 a 21 de 2022



Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales



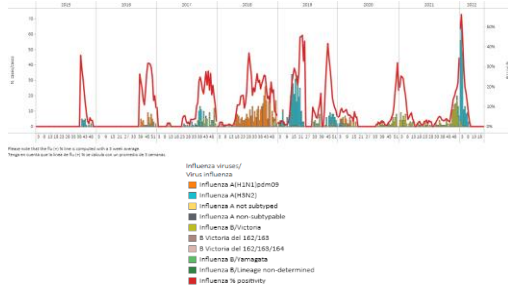
* Point épidémiologique régional. Spécial COVID-19. GLP – MAF - BLM, MTO, GUF / Punto epidémico regional. Especial. COVID-19. Disponible aquí: [GLP – MAF - BLM, MTO, GUF](#).

† Source: SI-DEP

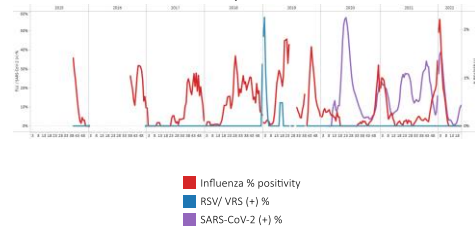
** To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in the previous month (Graphs 1 and 2). Influenza activity continued at baseline levels (Graph 3). In EW 21, 85 specimens were analyzed for SARS-CoV-2. A few SARS-CoV-2 detections (nine) were recorded (Graphs 2 and 4). In recent weeks, the number of severe acute respiratory infections increased at low-intensity levels, although above the average of previous seasons for this time of year (Graph 5). / Durante la SE 21 no se registraron detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en el mes anterior (Gráficas 1 y 2). La actividad de la influenza continuó en los niveles basales (Gráfico 3). En la SE 21 se analizaron 85 especímenes para SARS-CoV-2. Se registraron pocas detecciones (nueve) de SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4). En las últimas semanas, el número de infecciones respiratorias agudas graves se mantuvo estable en niveles de baja intensidad, aunque por encima del promedio para esta época del año (Gráfico 5).

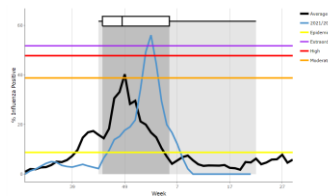
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 21, 2015-22



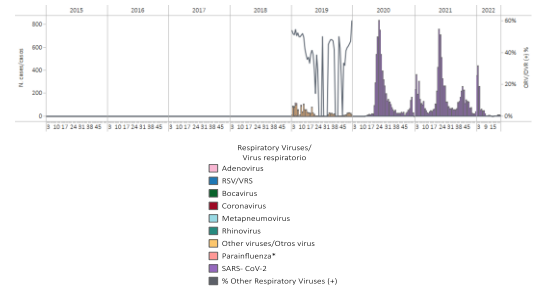
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



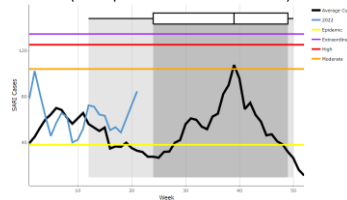
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 21, 2019-22



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

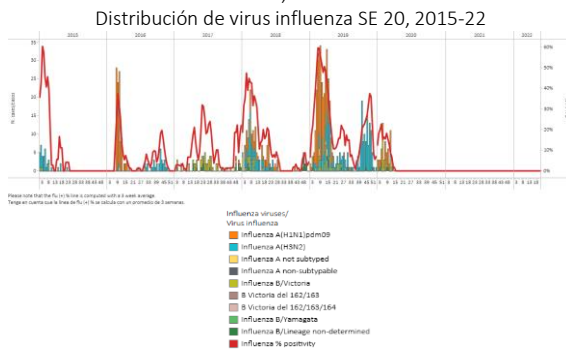


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

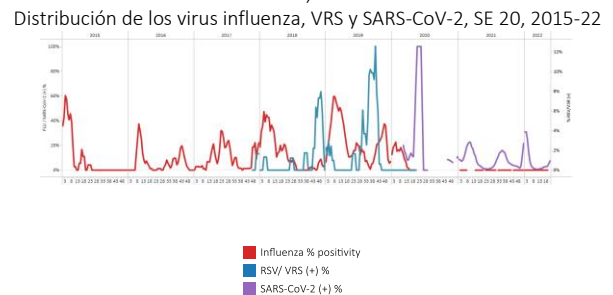
Jamaica

- No influenza or RSV detections have been registered in Jamaica this year (Graphs 1 and 2). SARS-CoV-2 percent positivity (8.8%) increased compare to last week, at low levels compared to the peak observed early in the year (Graph 2). The percent positivity for influenza continued below the average seen in preceding years (Graph 3). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations and pneumonia cases remained below the average of previous years at baseline levels although increasing (Graphs 4 and 5). Albeit at baseline levels, acute respiratory infections have been increasing in recent weeks (Graph 6). / En Jamaica, no se han registrado detecciones de influenza o de VRS este año (Gráficos 1 y 2). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (8,8 %) aumentó en comparación con la semana pasada, en niveles bajos en comparación con el pico observado a principios de año (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para influenza continuó por debajo del promedio observado en años anteriores (Gráfico 3). Las infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones y los casos de neumonía se mantuvieron por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales, pero en aumento (Gráficos 4 y 5). Aunque en niveles basales, las infecciones respiratorias agudas han ido en aumento en las últimas semanas (Gráfico 6).

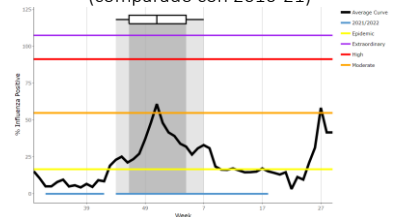
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 20, 2015-22



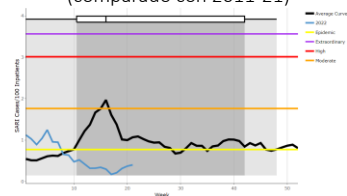
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 20, 2015-22



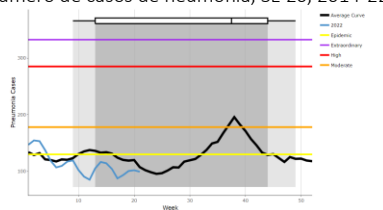
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 20, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 20 de 2022
(comparado con 2010-21)



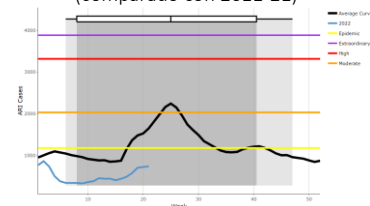
Graph 4. Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 20, 2022 (compared to 2011-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 20 de 2022
(comparado con 2011-21)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases,
EW 20, 2014-22
Número de casos de neumonía, SE 20, 2014-22



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 20, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 20 de 2022
(comparado con 2011-21)

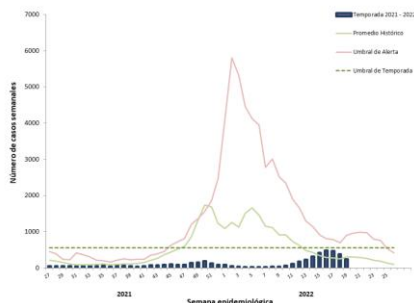


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

- The number of influenza-positive cases (243) by rapid test continued to decrease compared to the previous week, below the seasonal threshold at the average of previous years for EW 19 (Graph 1). Among influenza cases, eight were hospitalized, and 17 had a vaccination history against influenza. In EW 19, the Fajardo health region presented the highest case reporting rate. The influenza cases distribution by age group is displayed in Graph 2. During EWs 27, 2021, and 19, 2022, the Sabana Grande municipality registered the highest cumulative incidence of influenza, between 373.9 – 575.7 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the number of COVID-19 laboratory-confirmed cases decreased compared to previous weeks, with 308 549 cumulative positive cases (Graph 4). / El número de casos positivos para influenza (243) por prueba rápida disminuyó respecto a la semana anterior, por debajo del umbral estacional y en el promedio de años anteriores para la SE 19 (Gráfico 1). Entre los casos de influenza, ocho fueron hospitalizados y 17 tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. En la SE 19, la región de salud de Fajardo presentó la tasa de notificación de casos más alta. La distribución de casos de influenza por grupo de edad se muestra en el Gráfico 2. Entre la SE 27 de 2021 y la 19 de 2022, el municipio de Sabana Grande registró la mayor incidencia acumulada de influenza, 373,9 – 575,7 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, el número de casos confirmados por laboratorio de COVID-19 disminuyó respecto a semanas anteriores, con 308 549 casos positivos acumulados (Gráfico 4).

Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 19, 2021-22
Casos positivos para influenza SE 19, 2021-22*

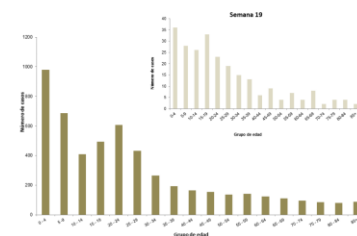
Gráfica 1. Casos de influenza reportados por semana epidemiológica, Temporada 2021 – 2022



Graph 2. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 19, 2022

Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 19 de 2022*

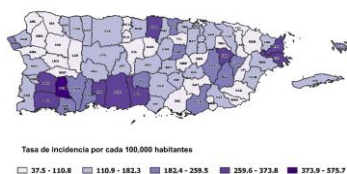
Gráfica 3. Número de casos positivos a influenza por grupo de edad, Temporada 2021-2022



Graph 3. Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2021 - 19, 2022

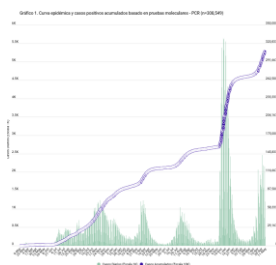
Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 19 de 2022**

Gráfica 2. Mapa de tasas de incidencia acumulada de influenza por municipio, semanas 27, 2021-19, 2022



Graph 4. Puerto Rico: Epidemic Curve and Cumulative Positive Cases COVID-19, as of May 13, 2022

Curva epidémica y casos positivos acumulados de COVID-19, al 13 de mayo de 2022[‡]



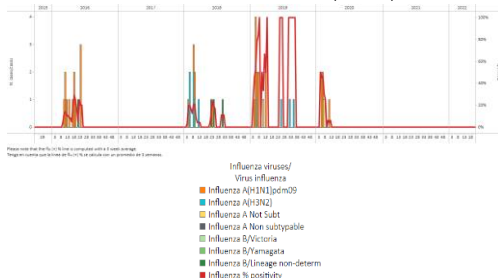
* Sources/Fuentes: Departamento de Salud. Puerto Rico Surveillance System. Salud Puerto Rico. Instituto de Estadísticas de Puerto Rico: <https://estadisticas.pr/en/covid-19>

**To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 21, 723 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (37.0%) decreased slightly compared to those previously registered. A sharp SARS-CoV-2 activity increase has been observed since EW 15 (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years fluctuated during 2022, remaining below the average of previous years (Graph 4). ILI cases in persons five years and older declined and were below the average epidemic level (Graphs 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). The age group most affected is 1-4-year-olds, accounting for 66.7% of all SARI admissions. / Durante la SE 21 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincitial (Gráfico 1). En la SE 21, 723 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (37,0 %) disminuyó ligeramente en comparación con los registrados anteriormente. Se ha observado un fuerte incremento en la actividad del SARS-CoV-2 desde la SE 15 (Gráficos 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años fluctuó durante 2022, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores (Gráfico 4). Los casos de ETI en personas de cinco años o más disminuyeron ubicándose por debajo del nivel epidémico promedio (Gráficos 5). Los casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron en niveles basales (Gráfico 6). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, con el 66,7 % de todos los ingresos por IRAG.

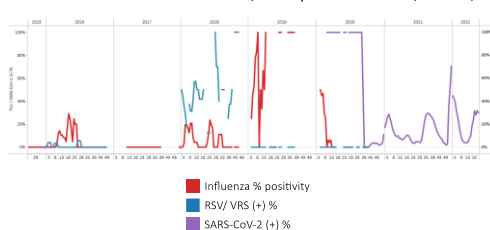
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22

Distribución del virus de la influenza, SE 21, 2015-22



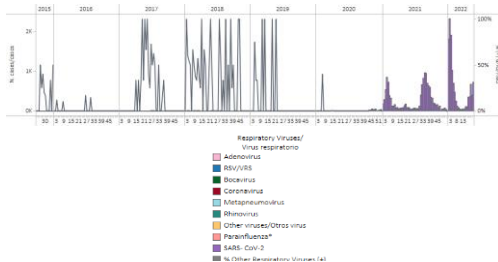
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 21, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



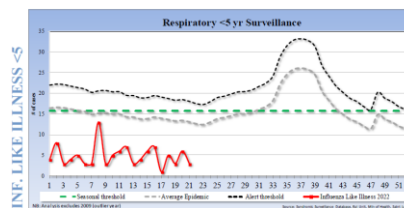
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



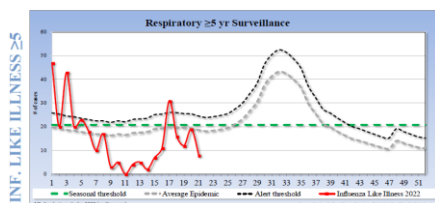
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 21, 2022 (compared to 2016-21)

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



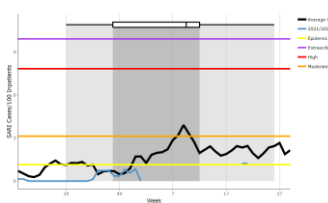
Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 21, 2022 (compared to 2016-21)

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



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

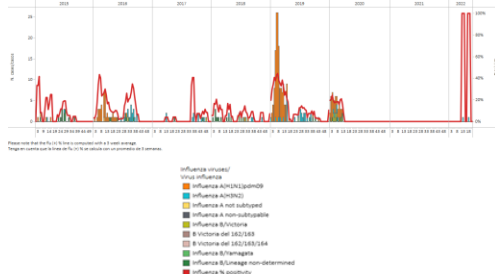
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 21 de 2022 (comparado con 2016-21)



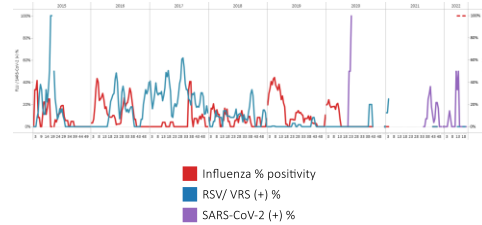
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, 2022, no influenza or RSV detections were recorded. Influenza percent positivity fluctuated recently, with influenza A(H3N2) circulating in previous weeks. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 21 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations decreased and were below the average of previous years at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 21 de 2022, no se registraron detecciones de influenza o VRS. El porcentaje de positividad de influenza fluctuó recientemente, con circulación de influenza A(H3N2) en semanas anteriores. No se registraron muestras de SARS-CoV-2 en la SE 21 (Gráficos 1 y 2). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyeron y se ubicaron por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráfico 3).

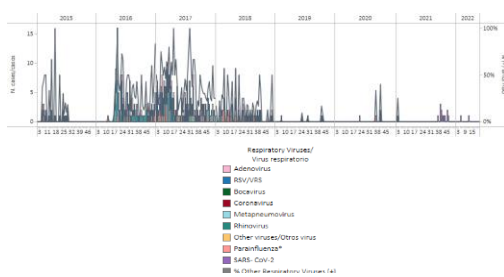
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 21 2015-22



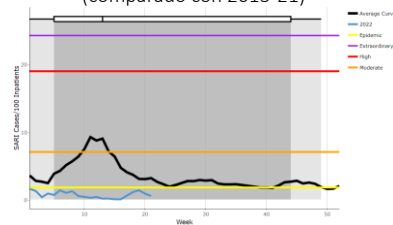
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015 -22



Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



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



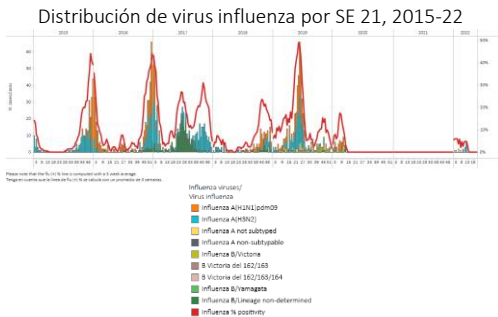
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Central America / América Central

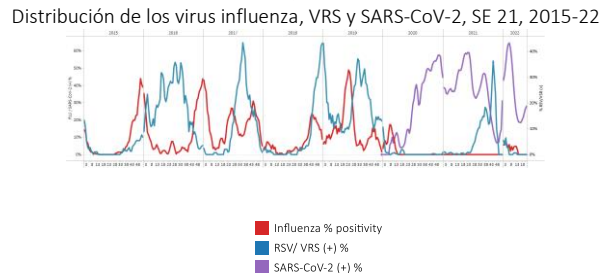
Costa Rica

- No influenza detections have been recorded since EW 12 when influenza A(H3N2) was recorded at sentinel sites and the activity at the baseline level. In EW 21, no respiratory syncytial virus detections were reported. Rhinovirus continued to be the most frequently detected among non-influenza, non-SARS-CoV-2 viruses. SARS-CoV-2 positivity percent rose (29.5%) compared to previously registered (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections increased with the activity augmented compared to the previously recorded (Graph 4). The jurisdictions with the higher cumulative number of COVID-19 cases were Alajuela and Puntarenas during the last month. Overall, the number of severe acute respiratory infections (SARI) declined below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 5). / No se han registrado detecciones de influenza desde la SE 12 cuando se registró influenza A(H3N2) en los sitios centinela y la actividad se ubicó en el nivel basal. En la SE 21 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial. El rinovirus continúa siendo el más frecuentemente detectado entre los virus que no son influenza ni SARS-CoV-2. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 aumentó (29,5 %) en comparación con el registrado anteriormente (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones y la actividad de SARS-CoV-2 aumentaron en comparación con lo registrado anteriormente (Gráfico 4). En el último mes, las jurisdicciones con mayor número acumulado de casos de COVID-19 fueron Alajuela y Puntarenas. En general, el número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) disminuyó por debajo del promedio de años anteriores con una baja intensidad (Gráfico 5).

Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22

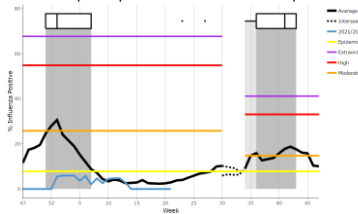


Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22



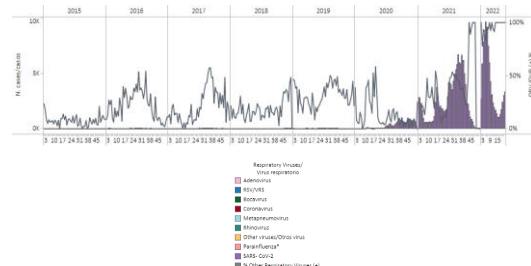
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2011-21)



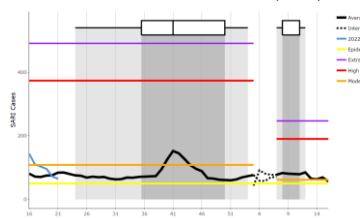
Graph 4. Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



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

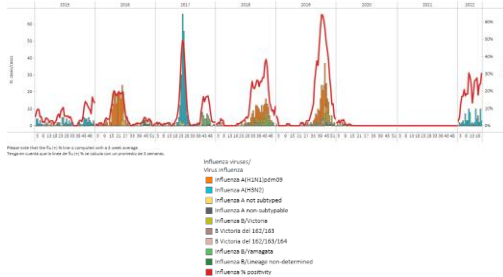
Número de casos de IRAG, SE 21 de 2022 (comparado con 2013-21)



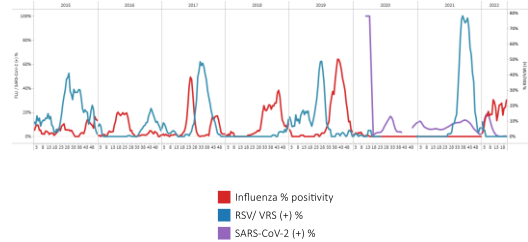
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- As of EW 21, 2022, recorded a few influenza A(H3N2) detections (three samples). Influenza activity remained above the expected levels observed in the average of previous years for this time, with moderate-intensity levels registered (Graphs 1 and 3). In EW 21, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). None tested positive among samples tested for SARS-CoV-2 (9) (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases / 100 hospitalizations remained below the average recorded in previous years at baseline intensity levels, although steadily increasing (Graph 5). / A la SE 21 de 2022, se registraron algunas detecciones de influenza A(H3N2) (tres muestras). La actividad de influenza se mantuvo por encima de los niveles esperados observados en el promedio de años anteriores para esta época, registrándose niveles de intensidad moderada (Gráficos 1 y 3). En la SE 21 no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). Ninguno resultó positivo entre las muestras analizadas para SARS-CoV-2 (9) (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo por debajo del promedio registrado en años anteriores en niveles de intensidad basal, aunque en constante aumento (Gráfico 5).

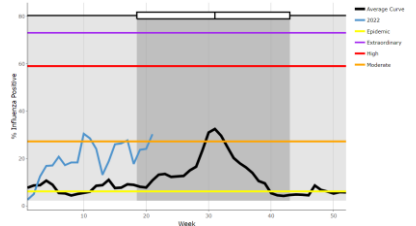
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 21, 2015-22



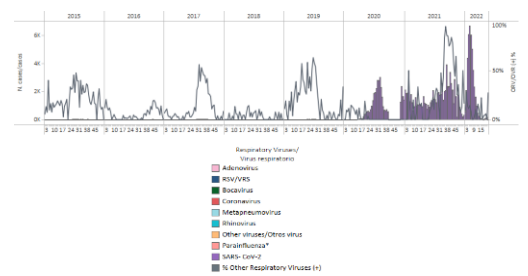
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



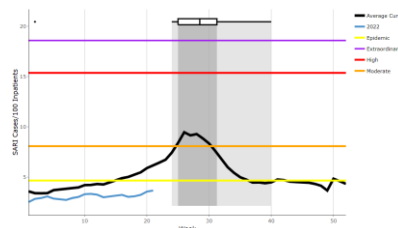
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparación 2010-21)



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



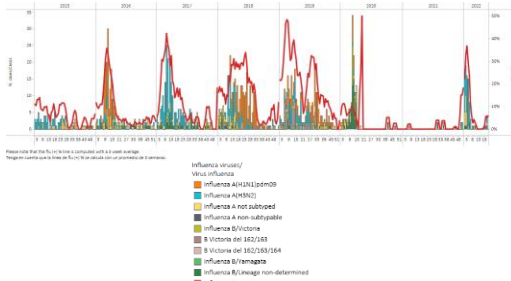
Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 21, 2022 (compared to 2016-2021)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 21 de 2022 (comparado con 2016-21)



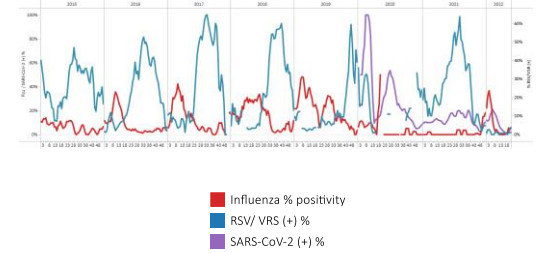
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, no influenza detections were reported in Guatemala. Influenza A (subtyping not performed) circulated the previous week. Percent positivity remained at baseline levels although increasing in recent weeks. Minimal respiratory syncytial virus (RSV) detections (one sample) were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (2.2%) remained stable below levels recorded early in 2022 (Graphs 1, 2, 3, and 4). Since EW 14, the number of influenza-like illnesses (ILI) presented an increasing trend reaching levels never observed at high-intensity levels. In contrast, the severe acute respiratory infections continued to decrease below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 21, no se reportaron detecciones de influenza en Guatemala. Influenza A (subtipo indeterminado) circuló la semana anterior. El porcentaje de positividad se mantuvo en los niveles de referencia, aunque en las semanas previas presentó un aumento. Se registraron detecciones mínimas (una muestra) de virus respiratorio sincitial (VRS) en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (2,2 %) se mantuvieron estables por debajo de los niveles registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). Desde la SE 14, el número de enfermedad tipo influenza (ETI) presentó una tendencia creciente alcanzando niveles nunca observados en niveles de alta intensidad. En contraste, las infecciones respiratorias agudas graves continuaron disminuyendo por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

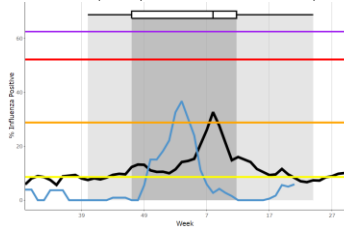
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de influenza, SE 21, 2015-22



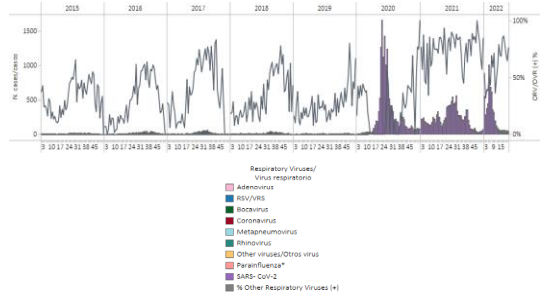
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



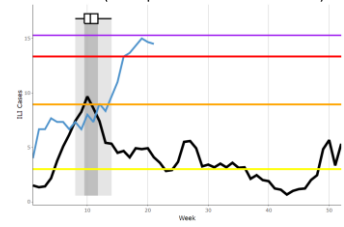
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



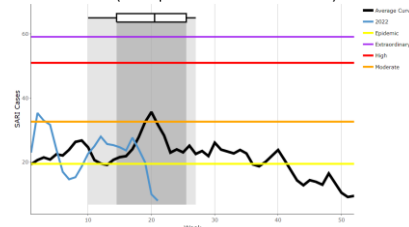
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 21, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de ETI, SE 21 de 2022 (comparado con 2017-21)



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

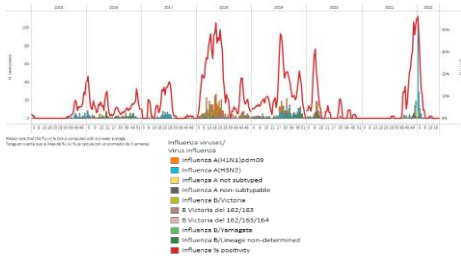


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

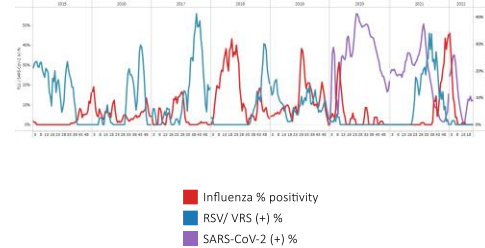
Honduras

- At the beginning of 2022, influenza A(H3N2) and influenza B viruses co-circulated. During EW 21, no influenza or RSV detections were registered. Influenza and RSV activity continued at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 21, 15 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2, and one tested positive with increasing percent positivity (6.7%) (Graphs 2 and 4). Francisco Morazan, Copan, and El Paraiso jurisdictions have reported the most significant number of cumulative COVID-19 cases at the national level. Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / A principios de 2022, los virus influenza A(H3N2) e influenza B circularon concurrentemente. Durante la SE 21 no se registraron detecciones de influenza ni VRS. La actividad de la influenza y del VRS continuó en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 21, se analizaron 15 muestras a nivel nacional para SARS-CoV-2, y una resultó positiva mostrando un porcentaje creciente de positividad (6,7 %) (Gráficos 2 y 4). Las jurisdicciones de Francisco Morazán, Copán y El Paraíso han reportado el mayor número de casos acumulados de COVID-19 a nivel nacional. Los casos de infección respiratoria aguda grave y enfermedad tipo influenza se mantuvieron por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).

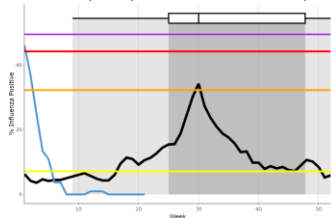
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 21, 2015-22



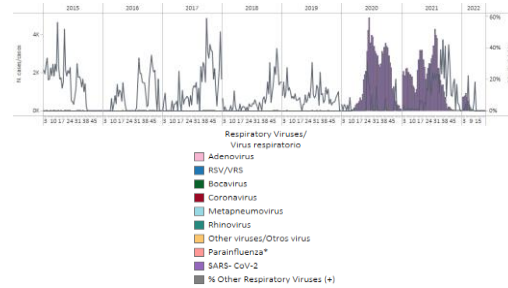
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



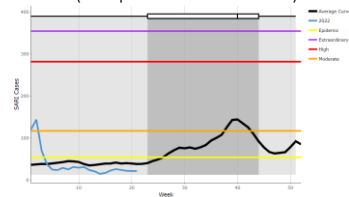
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



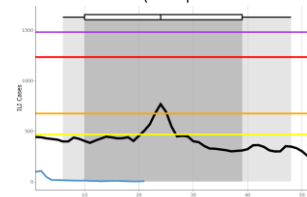
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



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



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

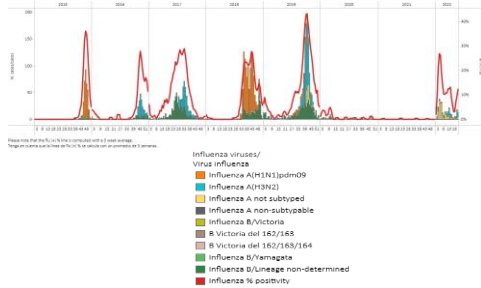


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

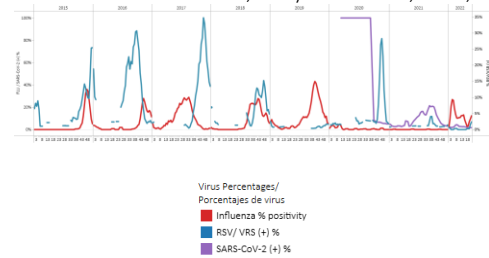
Nicaragua

- In EW 21, few influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded. Influenza percent positivity increased and remained at low-intensity levels above the average of previous years for this time. A few respiratory syncytial virus detections were recorded in EW 21, and the percent positivity increased at levels observed in the third quarter of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 percent positivity stayed steady compared to the previously registered, while detections decreased slightly by EW 21 (Graphs 2 and 4). In EW 201 1,5% (29/1939) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 21, se registraron pocas detecciones de influenza A(H3N2) en muestras con subtipo determinado. El porcentaje de positividad de influenza aumentó permaneciendo en niveles de intensidad bajos. Se registraron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial en la SE 21, y el porcentaje de positividad aumentó y se ubicó en niveles observados en el tercer trimestre de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 se mantuvo estable en comparación con el registrado anteriormente, mientras que el número de detecciones disminuyó (Gráficos 2 y 4). En la SE 21, el 1,5 % (29/1939) de las muestras analizadas resultó positivo para SARS-CoV-2.

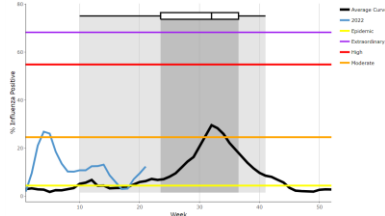
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de influenza, SE 21, 2015-22



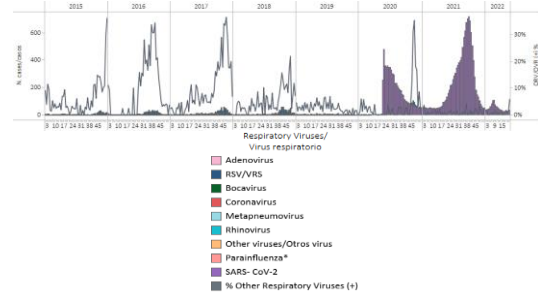
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



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



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22

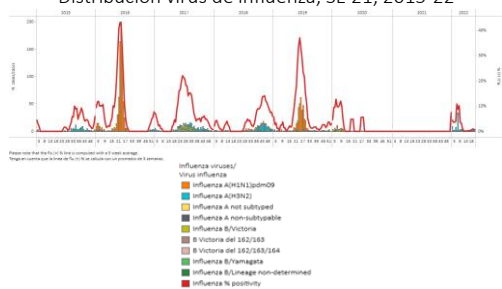


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

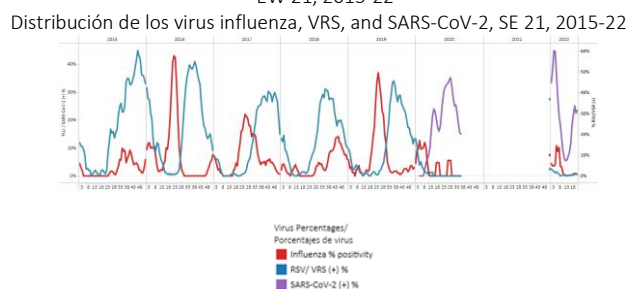
Panama

- During EW 21, no influenza detections were reported; influenza A(H3N2) circulated last week. Few respiratory syncytial virus samples were registered in Panama at sentinel sites, with activity at baseline level (Graphs 1, 2, and 4). Influenza percent positivity remained steady at baseline levels (Graph 3). Metapneumovirus and rhinovirus co-circulated at levels observed early in 2020. Among 4323 samples analyzed for SARS-CoV-2 this week, 957 (22.1%) tested positive with increased percent positivity (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 21, no se reportaron detecciones de influenza; influenza A(H3N2) circuló la semana pasada. En Panamá se registraron pocas muestras de virus respiratorio sincitial en sitios centinela, con actividad a nivel basal (Gráficos 1, 2 y 4). El porcentaje de positividad de la influenza se mantuvo estable en los niveles basales (Gráfico 3). El metapneumovirus y el rinovirus circularon concurrentemente a niveles observados a principios de 2020. De 4744 muestras analizadas para SARS-CoV-2 esta semana, 1174 (24,7 %) resultaron positivas con un porcentaje de positividad en ascenso (Gráficos 2 y 4).

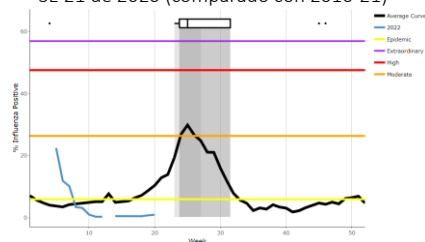
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución virus de influenza, SE 21, 2015-22



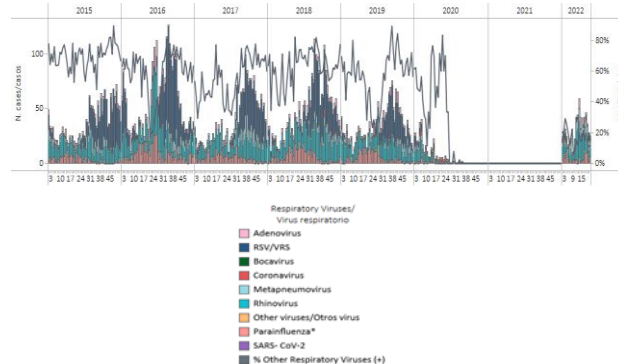
Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS, and SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



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



Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



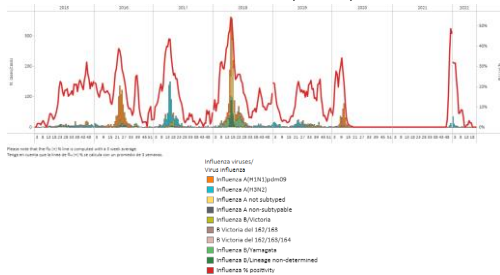
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

South America / América del Sur – Andean countries / Países andinos

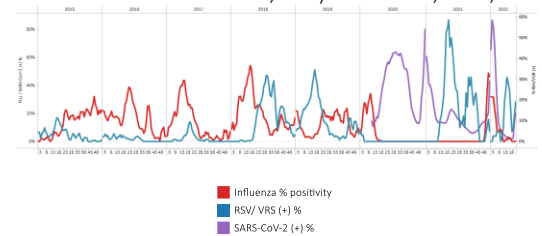
Bolivia

- During EW 21, no influenza detections were registered at the national level, with the influenza A(H3N2) virus circulating recently (Graph 1). Minimal respiratory syncytial virus detections (one sample) were reported with percent positivity increased. SARS-CoV-2 activity and percent positivity increased compared to those previously registered, with 36.9% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI / 100 hospitalizations remained unchanged above the average of previous years; the augmented activity was at moderate-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 21, a nivel nacional no se registraron detecciones de influenza, con la circulación reciente de influenza A(H3N2) (Gráfico 1). Se informaron detecciones mínimas de virus respiratorio sincitial (una muestra) con un aumento del porcentaje de positividad. La actividad del SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron en comparación con los registrados anteriormente, con un 36,9 % de las muestras con resultado positivo (Gráficos 2, 3 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron sin cambios, por encima del promedio de años anteriores; esta actividad aumentada se ubicó en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5).

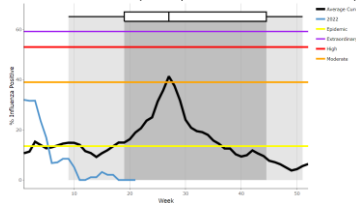
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de influenza, SE 21, 2015-22



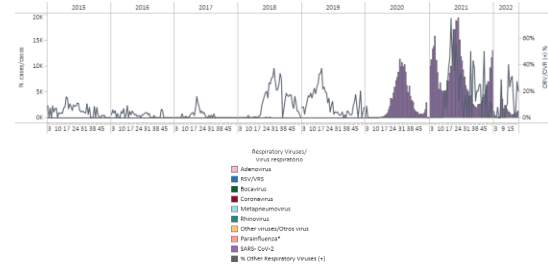
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



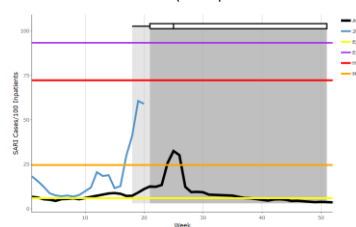
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



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

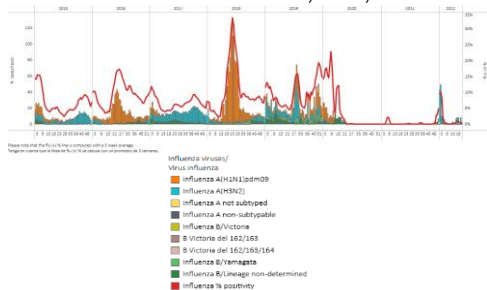


To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

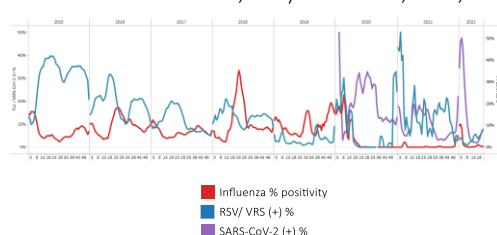
Colombia

- During EW 21, minimal influenza detections (one sample) were reported with the influenza A(H3N2) virus (where subtyping was performed) circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with increased percent positivity at levels observed at the end of 2021 (Graphs 1, 2, and 3). During EW 21, SARS-CoV-2 percent positivity (8.6%) increased compared to the previous recorded, with more detections than previously reported (Graphs 2 and 4). The number of consultations for pneumonia was below the average of prior years at baseline levels and increasing (Graph 5). The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 21, se informaron detecciones mínimas de influenza (una muestra) con la circulación del virus influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado) en niveles de actividad basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con un mayor porcentaje de positividad en niveles observados a fines de 2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 21, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (8,6 %) así como el número de detecciones aumentaron en comparación con lo registrado previamente (Gráficos 2 y 4). El número de consultas por neumonía estuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales y en aumento (Gráfico 5). El parámetro compuesto casos de infección respiratoria aguda multiplicado por el porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles de referencia (Gráfico 6).

Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 21, 2015-22

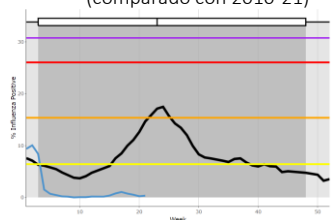


Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



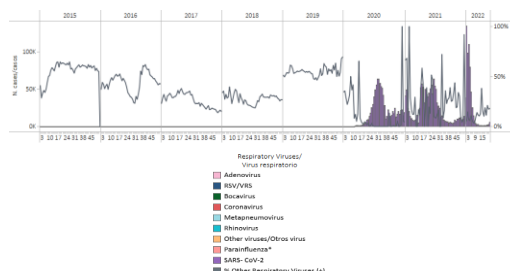
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)

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



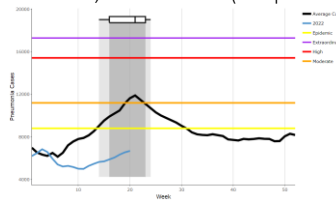
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 21, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21 2015-22

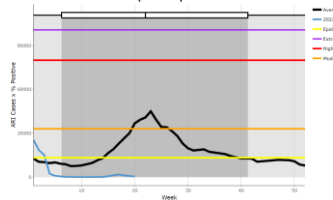


Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 20, 2022 (compared to 2012-21)

Casos de neumonía, SE 20 de 2022 (comparado con 2012-21)



Graph 6. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 20, 2022 (compared to 2012-21)
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 20 de 2022 (comparado con 2012-21)



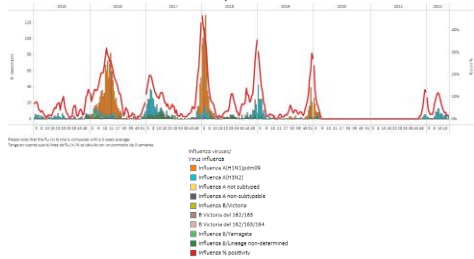
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Ecuador

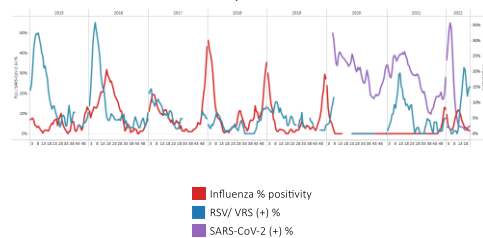
- In EW 21, a few influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating. Respiratory syncytial virus detections (RSV) were reported with activity similar to levels observed in 2021 for the same period (Graphs 1 and 2). Influenza activity declined and was at baseline levels (Graph 3). In EW 21, SARS-CoV-2 percent positivity (4.8%) increased slightly compared to last week (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients slightly decreased, remaining at moderate-intensity levels above the average of previous years for this time. Pneumonia cases increased slightly above the average of prior years during the second wave at moderate-intensity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 21, se registraron algunas detecciones de influenza con circulación de virus influenza A(H3N2). Se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) con actividad similar a los niveles observados en 2021 para el mismo período (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza disminuyó y se ubicó en los niveles basales (Gráfico 3). En la SE 21, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (4,8 %) aumentó levemente en comparación con la semana pasada (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizados disminuyeron ligeramente, manteniéndose en niveles de intensidad moderada por encima del promedio de años anteriores para esta época. Los casos de neumonía aumentaron levemente por encima del promedio de años anteriores durante la segunda ola en niveles de intensidad moderada (Gráficos 5 y 6).

South America/ América del Sur- Andean Countries/ Países Andinos

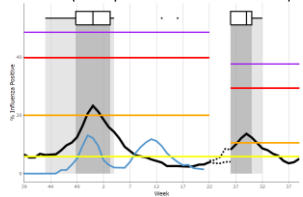
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 21, 2015-22



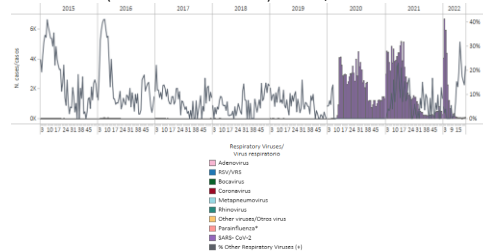
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



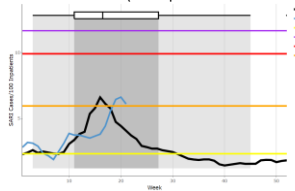
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2011-21)



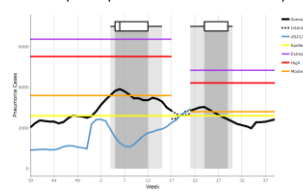
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 21, 2015-22



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



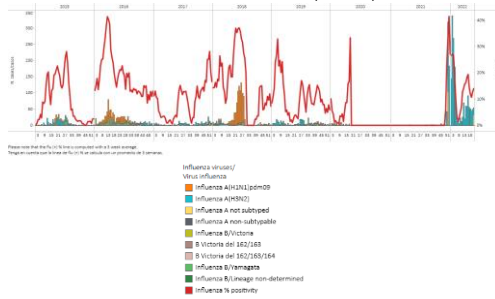
Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 21, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 21 de 2022 (comparado con 2013-21)



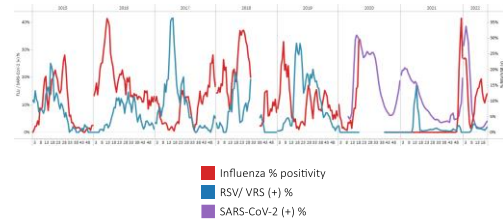
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- Influenza detections have increased in recent weeks (Graph 1). In EW 21, the influenza A(H3N2) virus circulated (where subtyping was performed). Influenza percent positivity increased, remaining at low-intensity levels, above the average epidemic curve (Graph 3). As of EW 21, a few respiratory syncytial virus detections were recorded (eight samples) with minimal activity at levels observed in EW 16. SARS-CoV-2 percent positivity (4.6%) increased slightly with greater detections (Graphs 2 and 4). SARI cases continued decreasing, remaining at low-intensity levels but above the average recorded in previous years for EW 21 (Graph 5). Consultations for influenza-like illness (ILI) stand steady, and continue at moderate-intensity levels above the average of recent years for this time of year (Graph 6). / Las detecciones de influenza han aumentado en las últimas semanas (Gráfico 1). En la SE 21 circuló influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado). El porcentaje de positividad de influenza aumentó, manteniéndose en niveles de baja intensidad, por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 3). En la SE 21, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial (ocho muestras) con actividad mínima similar a los niveles observados en la SE 16. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (4,6 %) aumentó levemente con mayores detecciones (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG continuaron disminuyendo, manteniéndose en niveles de baja intensidad, pero por encima del promedio registrado en años anteriores para la SE 21 (Gráfico 5). Las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvieron estables, en niveles de intensidad moderada por encima del promedio de los últimos años para esta época del año (Gráfico 6).

Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 21, 2015-22

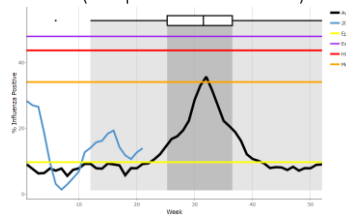


Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



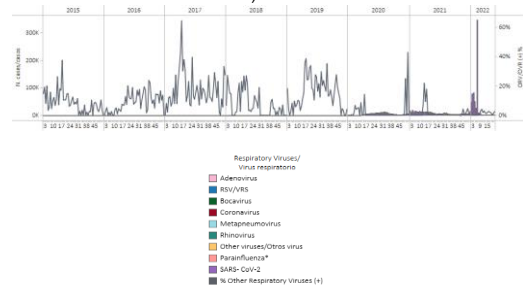
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022
(comparado con 2010-20)



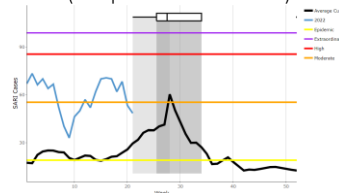
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



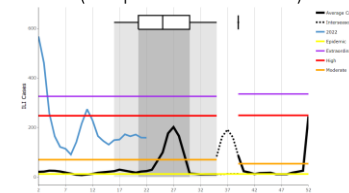
Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 21, 2022
(compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 21 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 21, 2022
(compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 21 de 2022
(comparado con 2016-21)



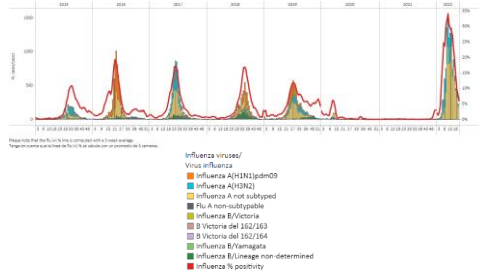
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

South America / América del Sur – South Cone and Brazil / Cono sur y Brasil

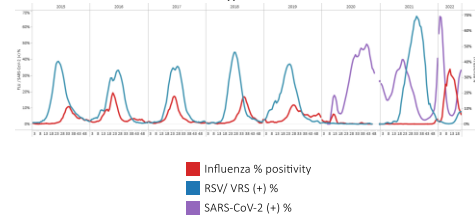
Argentina

- During EW 20, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded with influenza B (lineage undetermined) co-circulating at the national level. Compared to recent weeks, decreased influenza percent positivity at low-intensity levels was observed, although above the average of previous seasons (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections have been recorded, with increasing activity at levels observed at the end of 2021. SARS-CoV-2 percent positivity raised (33.3%) at levels observed during EW 6 early this year (Graphs 2 and 4). ILI consultations decreased below the epidemic threshold at baseline levels (Graph 5), while the number of SARI cases increased with intensity at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 20, a nivel nacional se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras con subtipo determinado) con la circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado). En comparación con las últimas semanas, se observó una disminución del porcentaje de positividad de influenza en niveles de baja intensidad, aunque muy por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráficos 1 y 3). Se han registrado detecciones de virus respiratorio sincitial, con una actividad creciente en niveles similares a los observados a finales de 2021. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó (33,3 %) similar a los niveles observados durante la SE 6 de este año (Gráficos 2 y 4). Las consultas por ETI disminuyeron por debajo del umbral epidémico en los niveles basales (Gráfico 5), mientras que el número de casos de IRAG aumentó con intensidad en los niveles basales (Gráfico 6).

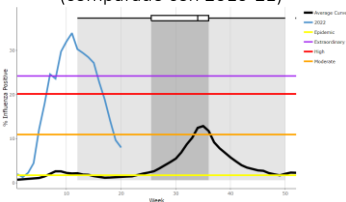
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 20, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 20, 2015-22



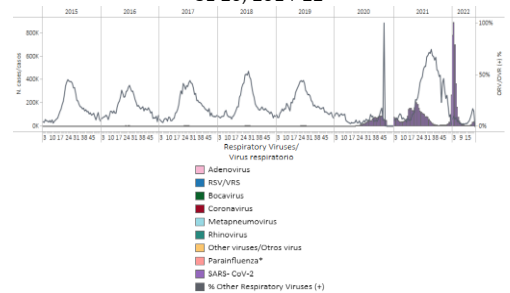
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 20, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV2,
SE 20,, 2015-22



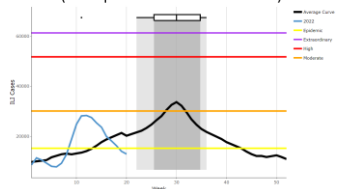
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 20, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 20 de 2022
(comparado con 2010-21)



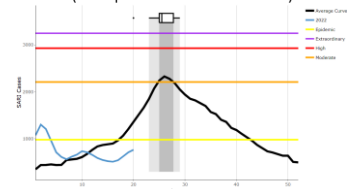
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
virus distribution, EW 20, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 20, 2014-22



Graph 5. Argentina: Number of ILI cases, EW 20, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 20 de 2022
(comparado con 2012-21)



Graph 6. Argentina: Number of SARI cases, EW 20, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 20 de 2022
(comparado con 2012-21)



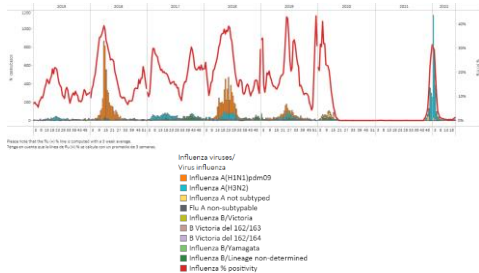
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Brazil

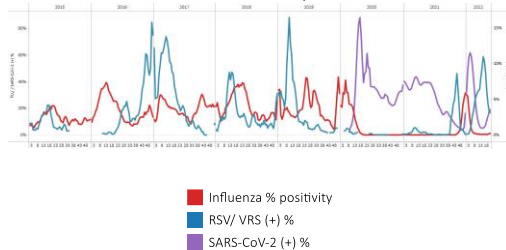
South America/América del Sur- South Cone and Brazil/ Cono Sur y Brasil

- During EW 21, a minimal increase of influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (1.5%) increased slightly below the average of previous years for the same period at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were reported with a decreasing trend, and the percent positivity (3.0%) remained at levels observed late in 2021 but lower than the 2016-17 and 2019 seasons' levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity increased (20.7%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). / En Brasil, durante la SE 21, se registró un incremento mínimo en las detecciones de influenza con la circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (1,5 %) aumentó ligeramente manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial con una tendencia decreciente, y el porcentaje de positividad (3,0 %) se mantuvo en niveles observados a finales de 2021, pero por debajo de los niveles de las temporadas 2016-17 y 2019. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron (20,7 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4).

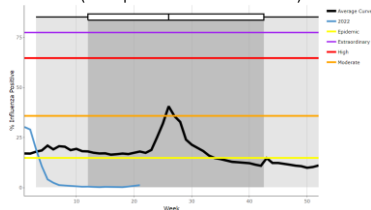
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 21, 2015-22



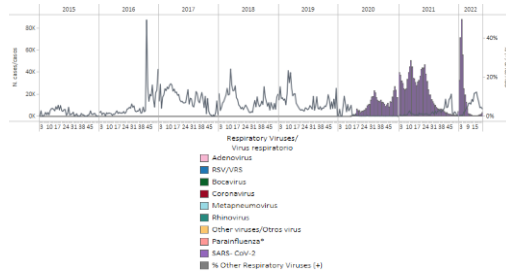
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-22



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



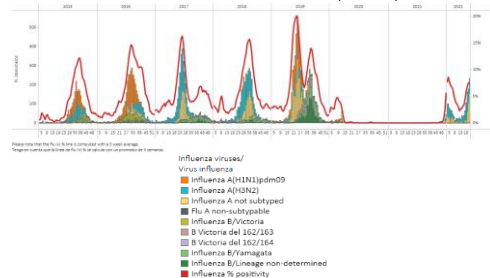
Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21 2015-22



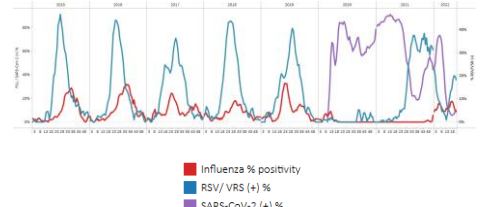
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

- In EW 21, influenza detections were reported with influenza A(H3N2) circulating (where subtyping was performed) and influenza B (lineage undetermined). Influenza activity remained stable at 8.2% positivity at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels continue to increase, and percent positivity (20.0%) was as high as levels observed early this year. SARS-CoV-2 activity increased at low levels compared to levels registered since the start of the pandemic (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits stand unchanged, above the average observed in previous years at this time of year, showing moderate-intensity levels (Graph 5). Among sampled ILI cases (186), 14.0% tested positive for RSV, followed by those influenza-positive (6.5%) and 3.2% for COVID-19 patients. Moreover, severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations increased above the epidemic threshold at the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). Hence, there were 174 SARI cases sampled at sentinel sites, and 28.7% tested positive for any of the analyzed respiratory viruses. Among the tested positive SARI cases, 54.0% were positive for viruses different from influenza, SARS-CoV-2, or RSV viruses (i.e., rhinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus, and others). RSV accounted for 24.0% of the positive SARI cases that tested positive for any tested viruses. Most influenza cases (7) occurred among those 60 years and over. SARS-CoV-2 patients (4) were among those aged 2-59 years. Most SARS-CoV-2 cases happened in the Tarapaca, Bio-Bio, and Metropolitana de Santiago jurisdictions. / En la SE 21, se reportaron detecciones de influenza con circulación de influenza A(H3N2) (en muestras en las que se determinó el subtipo) e influenza B (linaje indeterminado). La actividad de influenza se mantuvo estable en 8,2 % de positividad en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) continúan aumentando, y el porcentaje de positividad (20,0 %) fue tan alto como los niveles observados a principios de este año. La actividad del SARS-CoV-2 aumentó a niveles bajos en comparación con los niveles registrados desde el inicio de la pandemia (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza se mantienen sin cambios, por encima del promedio observado en años anteriores en esta época del año, mostrando niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Entre los casos de ETI muestreados (186), el 14,0 % fue positivo para VRS, seguido de los positivos para influenza (6,5 %) y el 3,2 % para pacientes con COVID-19. Además, los casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones aumentaron por encima del umbral epidémico en el promedio de las temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Hubo 174 casos de IRAG muestreados en sitios centinela, y el 28,7% resultó positivo a alguno de los virus respiratorios analizados. Entre los casos de IRAG positivos, el 54,0 % resultaron positivos para virus diferentes a los de la influenza, SARS-CoV-2 o VRS (es decir, rinovirus, parainfluenza, metapneumovirus, adenovirus, bocavirus y otros). VRS representó el 24,0 % de los casos positivos de IRAG que fueron positivos para cualquier virus analizado. La mayoría de los casos de influenza (7) ocurrieron entre los mayores de 60 años. Los pacientes con SARS-CoV-2 (4) tenían entre 2 y 59 años. La mayoría de los casos de SARS-CoV-2 ocurrieron en las jurisdicciones de Tarapacá, Bio-Bio y Metropolitana de Santiago.

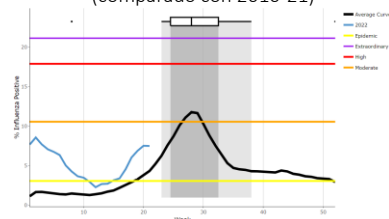
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 21, 2015-22



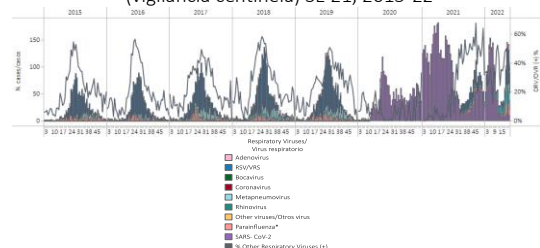
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 21, 2015-22



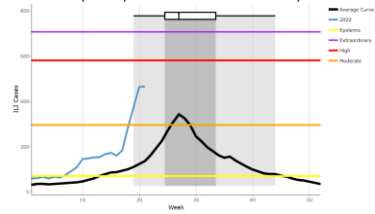
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



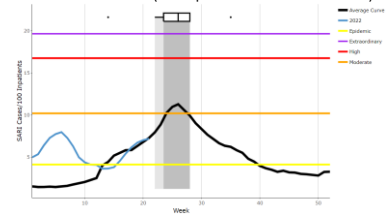
Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 21, 2015-22



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



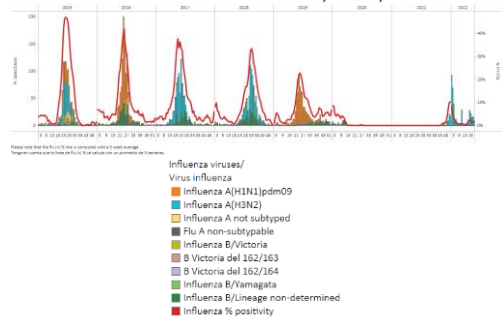
Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 21, 2022 (compared to 2015-21)
 Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 21 de 2022 (comparado con 2015-21)



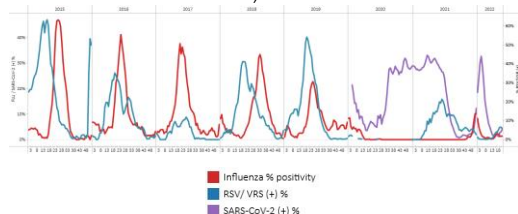
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- As of EW 21, influenza A(H3N2) detections were reported nationwide. Influenza activity remained unchanged at baseline levels. Respiratory syncytial virus detections were registered, with increased activity compared to previous months (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positivity (1.8%) increased compared to the last week (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases x 100 hospitalizations at sentinel sites had a steep increase above the average of previous years for this time of year at moderate-intensity levels (Graph 5). Among sampled SARI cases (364), the majority were positive for RSV (13.2%), followed by those who tested positive for other non-influenza, non-SARS-CoV-2 respiratory viruses (3.3%). In contrast, six (1.6%) SARI cases were SARS-CoV-2 positive, while three (less than 1%) were influenza cases. Among 156 ICU admissions, 29.5% were SARI cases, with ten positive for RSV and three for SARS-CoV-2. Influenza cases occurred among those aged 5-59 years, while most COVID-19 cases were younger than two years. Central jurisdiction recorded most of the COVID-19 cases. The number of ILI cases/1000 outpatients increased and continued below the epidemic threshold (Graph 6). / A la SE 21, a nivel nacional se reportaron detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza se mantuvo sin cambios en los niveles basales. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial el cual presentó una mayor actividad con respecto a meses anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (1,8 %) aumentaron en comparación con la última semana (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones tuvo un fuerte incremento por encima del promedio de años anteriores para esta época del año en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5). Entre los casos de IRAG muestreados (364), la mayoría resultó positivo para VRS (13,2 %), seguido de aquellos que fueron positivos para otros virus respiratorios que no son influenza ni SARS-CoV-2 (3,3 %). En contraste, seis casos de IRAG fueron positivos para SARS-CoV-2 (1,6%), mientras que tres (menos del 1%) fueron casos de influenza. De las 156 admisiones a la UCI, el 29,5 % fueron casos de IRAG, con diez positivos para VRS y tres para SARS-CoV-2. Los casos de influenza ocurrieron entre personas de 5 a 59 años, mientras que la mayoría de los casos de COVID-19 fueron menores de dos años. La jurisdicción Central registró la mayoría de los casos de COVID-19. El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentó y continuó por debajo del umbral epidémico (Gráfico 6).

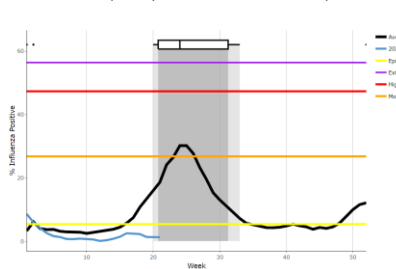
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 21, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 21, 2015-22



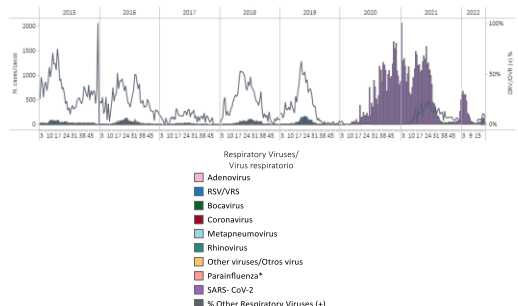
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 21, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 21, 2015-21



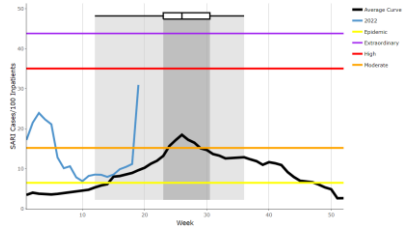
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022 (in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 21 de 2022 (comparado con 2010-21)



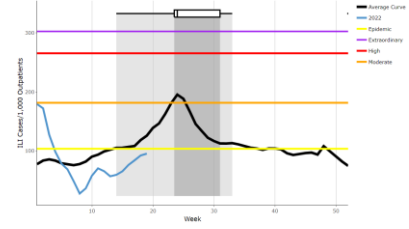
Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 21, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 21, 2015-22



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
 EW 19, 2022 (compared to 2015-21)
 Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 19 de 2022
 (comparado con 2015-21)



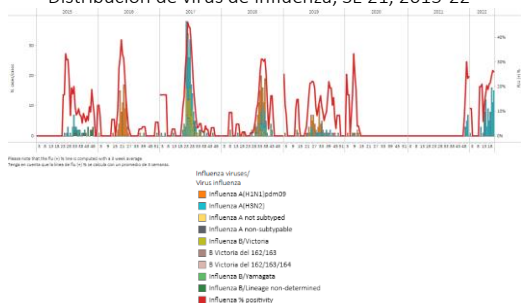
Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 19, 2022
 (compared to 2015-21)
 Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 19 de 2021
 (comparado con 2015-21)



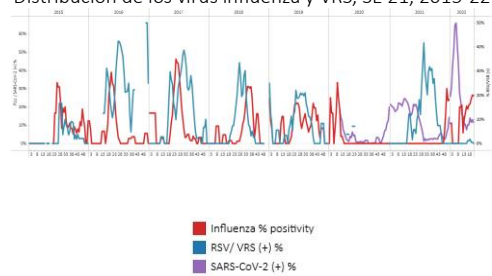
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 21, influenza A(H3N2) virus detections were recorded at the national level; the increased percent positivity was above the average observed in the last seasons for this time of year, remaining at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded with percent positivity stable at very low activity levels. During EW 21, SARS-CoV-2 detections were registered with increased percent positivity (13.6%), similar to levels observed in recent weeks (Graph 2). The number of SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites increased at moderate-intensity levels (Graph 4). Of the 36 SARI cases with a sample (66.7%), ten tested positive for influenza and three for SARS-CoV-2. There were 47 ICU admissions during EW 21; 28.0% were SARI cases; four SARI cases were sampled, and two of them were positive for SARS-CoV-2. Influenza cases occurred among those younger than ten years and 65 years and older. A similar distribution was observed among SARS-CoV-2 patients. / Durante la SE 21, a nivel nacional se registraron detecciones del virus influenza A(H3N2); el porcentaje de positividad estuvo por encima del promedio observado en las últimas temporadas para esta época del año, manteniéndose en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con porcentaje de positividad estable a niveles de actividad muy bajos. Durante la SE 21, las detecciones de SARS-CoV-2 se registraron con mayor porcentaje de positividad (13,6%), con niveles similares a los observados en las últimas semanas (Gráfico 2). En sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentó a niveles de intensidad moderada (Gráfico 4). De los 36 casos de IRAG con muestra (66,7%), diez fueron positivos para influenza y tres para SARS-CoV-2. Hubo 47 admisiones a la UCI durante la SE 21; 28,0% fueron casos de IRAG; se tomaron muestras de cuatro casos de IRAG, y dos de ellos resultaron positivos para SARS-CoV-2. Los casos de influenza ocurrieron entre los menores de diez años y los mayores de 65 años. Se observó una distribución similar entre los pacientes con SARS-CoV-2.

Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 21, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 21, 2015-22

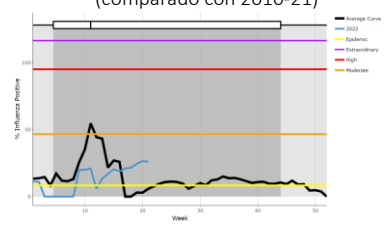


Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 21, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 21, 2015-22



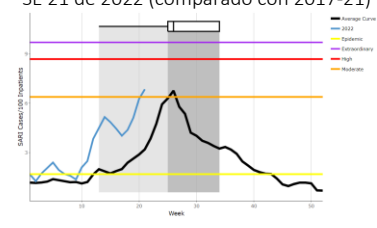
Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 21, 2022
(compared to 2010-21)

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



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 21, 2022 (compared to 2017-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 21 de 2022 (comparado con 2017-21)



*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

ACRONYMS

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
INS	Instituto Nacional de Salud
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