

2022

Weekly / Semanal **Influenza Report EW 5/ Reporte de Influenza SE 5**

Regional Update: Influenza & Other Respiratory Viruses /
Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios



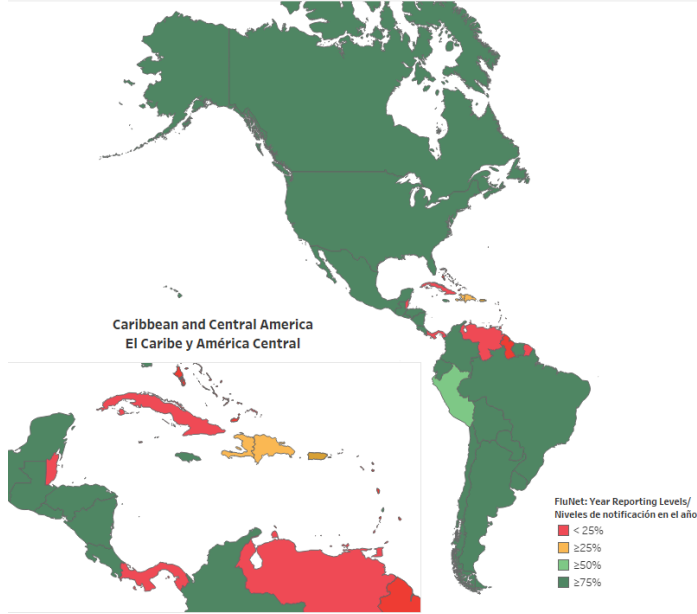
February 16, 2022
16 de febrero de 2022

*Data as of February 11, 2022/
Datos hasta el 11 de febrero de 2022*

*Prepared by PHE/IHM/Influenza Team/
Realizado por PHE/IHM/Equipo de Influenza*

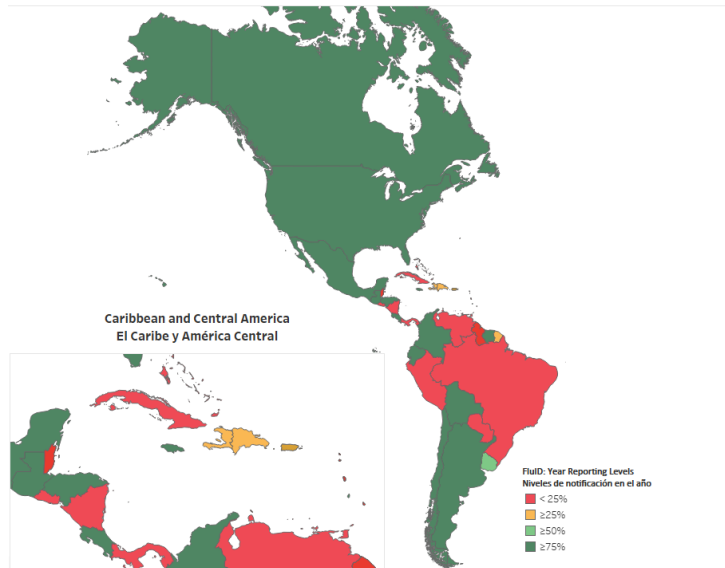
FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-5)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-5)



FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-5)
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-5)



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
globales de [FluNet](#) y [FluID](#)

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 http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/flunet/en/ and http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/fluid/en/; and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

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 OPS/OMS.

Note: 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.

Nota: 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.

PAHO INFLUENZA LINKS

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

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

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

Influenza regional reports / Informes regionales 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](#)

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	9
3	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	10
4	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	11
5	Acronyms / Acrónimos	35

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: Overall, influenza activity decreased and remained at low levels and SARS-CoV-2 activity slightly decreased. In [Canada](#), influenza A and B virus co-circulated and SARS-CoV-2 activity declined. In [Mexico](#), influenza A(H3N2) prevailed, with influenza B viruses co-circulating; SARS-CoV-2 activity decreased but remained high. In the [United States](#), influenza A(H3N2) predominated, with a decreasing trend of influenza and SARS-CoV-2 activity.

Caribbean: Influenza activity continued low and positivity decreased with influenza A(H3N2) predominating. SARS-CoV-2 activity increased in [Belize](#) and [Saint Lucia](#).

Central America: Influenza activity continued to increase but remained low with predominance of A(H3N2); and SARS-CoV-2 activity increased overall. In [El Salvador](#), influenza and SARS-CoV-2 positivity were high with SARI activity at low levels. In [Guatemala](#) and [Honduras](#), influenza activity decreased with influenza A(H3N2) predominating, and low SARS-CoV-2 circulation. SARS-CoV-2 activity continued elevated in [Costa Rica](#). RSV activity decreased in the subregion overall.

Andean: Overall, influenza activity decreased and SARS-CoV-2 activity continued at moderate levels; however [Peru](#), reported high influenza activity with A(H3N2) circulating. SARS-CoV-2 activity stands elevated in [Bolivia](#), [Colombia](#) and [Ecuador](#). In [Bolivia](#), SARI activity was recorded at moderate levels associated to SARS-CoV-2 activity.

Brazil and Southern Cone: Influenza activity decreased and continued at pre-pandemic levels; and SARS-CoV-2 activity continued elevated. Influenza A(H3N2) detections prevailed in [Brazil](#) and [Chile](#).

With the recent increase of influenza circulation in conjunction with SARS-CoV-2, countries are encouraged to enhance [integrated surveillance](#) to monitor transmissibility and severity of both viruses simultaneously and step up their influenza vaccination campaign to prevent severe disease and hospitalizations associated with influenza. Considering the COVID-19 context, clinicians should consider influenza in differential diagnosis especially for high-risk groups, and test and treat according to national guidance.

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: en general, la actividad de la influenza disminuyó y se mantuvo en niveles bajos y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó ligeramente. En [Canadá](#), los virus de la influenza A y B circularon concurrentemente y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó. En [México](#) prevaleció la influenza A(H3N2), con circulación concurrente de los de virus de la influenza B; la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó pero se mantuvo alta. En [Estados Unidos](#) predominó la influenza A(H3N2), con una tendencia decreciente de la actividad de la influenza y del SARS-CoV-2.

Caribe: la actividad de influenza continuó baja y la positividad disminuyó con predominio de influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 aumentó en [Belice](#) y [Santa Lucía](#).

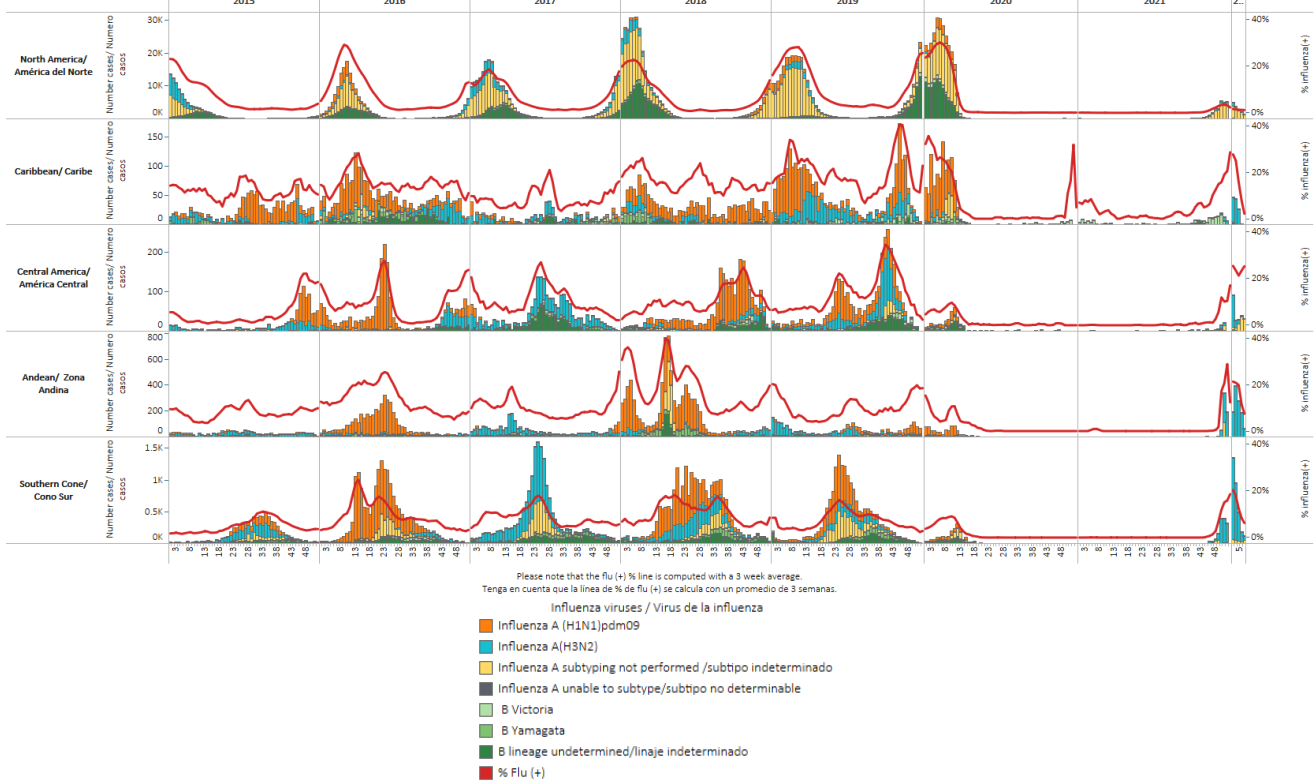
América Central: la actividad de influenza continuó aumentando pero se mantuvo baja con predominio de A(H3N2); y la actividad del SARS-CoV-2 aumentó en general. En [El Salvador](#), la positividad de influenza y SARS-CoV-2 fue alta con actividad de la IRAG en niveles bajos. En [Guatemala](#) y [Honduras](#), la actividad de influenza disminuyó con predominio de influenza A(H3N2) y baja circulación de SARS-CoV-2. La actividad del SARS-CoV-2 continuó elevada en [Costa Rica](#). La actividad del VRS disminuyó en la subregión en general.

Andina: en general, la actividad de la influenza disminuyó y la actividad del SARS-CoV-2 continuó en niveles moderados; sin embargo, [Perú](#) reportó alta actividad de influenza con la circulación de A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 se mantiene elevada en [Bolivia](#), [Colombia](#) y [Ecuador](#). En [Bolivia](#), la actividad de la IRAG se registró en niveles moderados asociados a la actividad del SARS-CoV-2.

Brasil y Cono Sur: la actividad de influenza disminuyó y continuó en los niveles previos a la pandemia; y la actividad del SARS-CoV-2 continuó elevada. Las detecciones de influenza A(H3N2) prevalecieron en [Brasil](#) y [Chile](#).

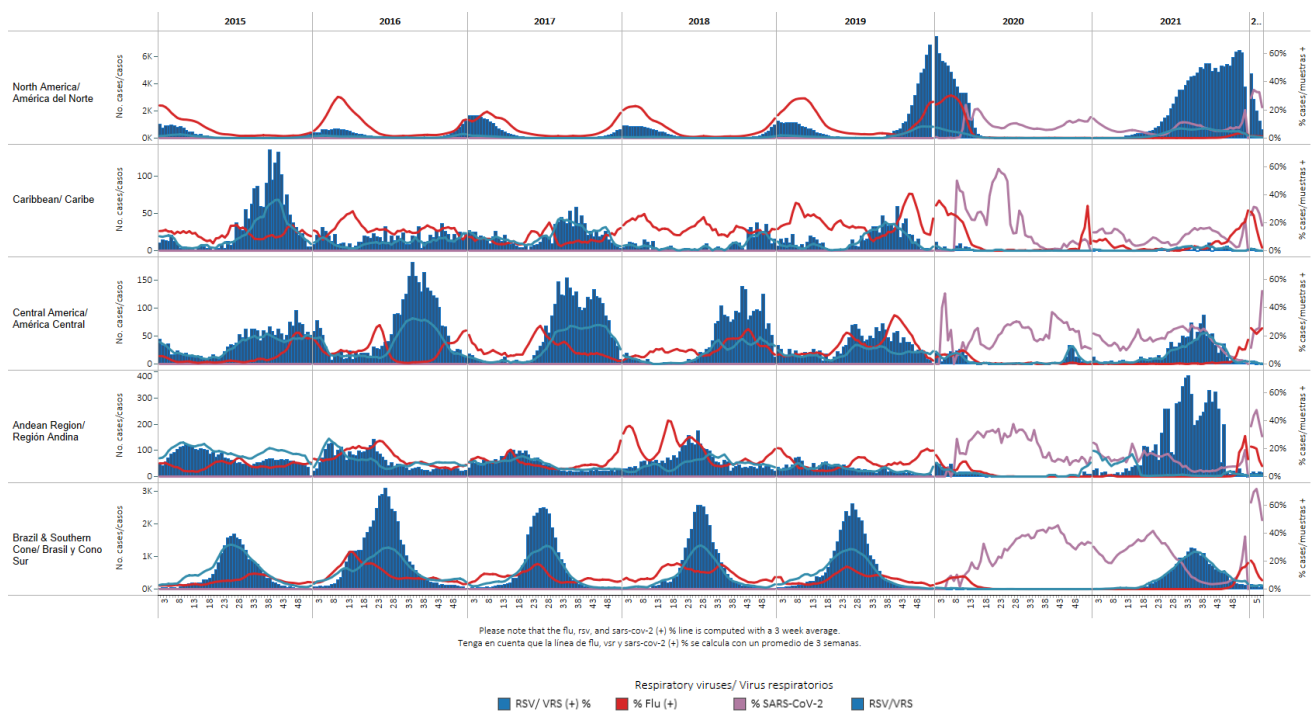
Con el aumento reciente de la circulación de influenza junto con el SARS-CoV-2, se exhorta a los países a mejorar la [vigilancia integrada](#) para monitorizar simultáneamente la transmisibilidad y la gravedad de ambos virus e intensificar su campaña de vacunación contra la influenza para prevenir enfermedades graves y hospitalizaciones asociadas con la influenza. Teniendo en cuenta el contexto de la COVID-19, los médicos deben considerar la influenza en el diagnóstico diferencial, especialmente para los grupos de alto riesgo, y realizar pruebas y tratamientos de acuerdo con las pautas nacionales.

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



Report Summaries – Resumen del informe

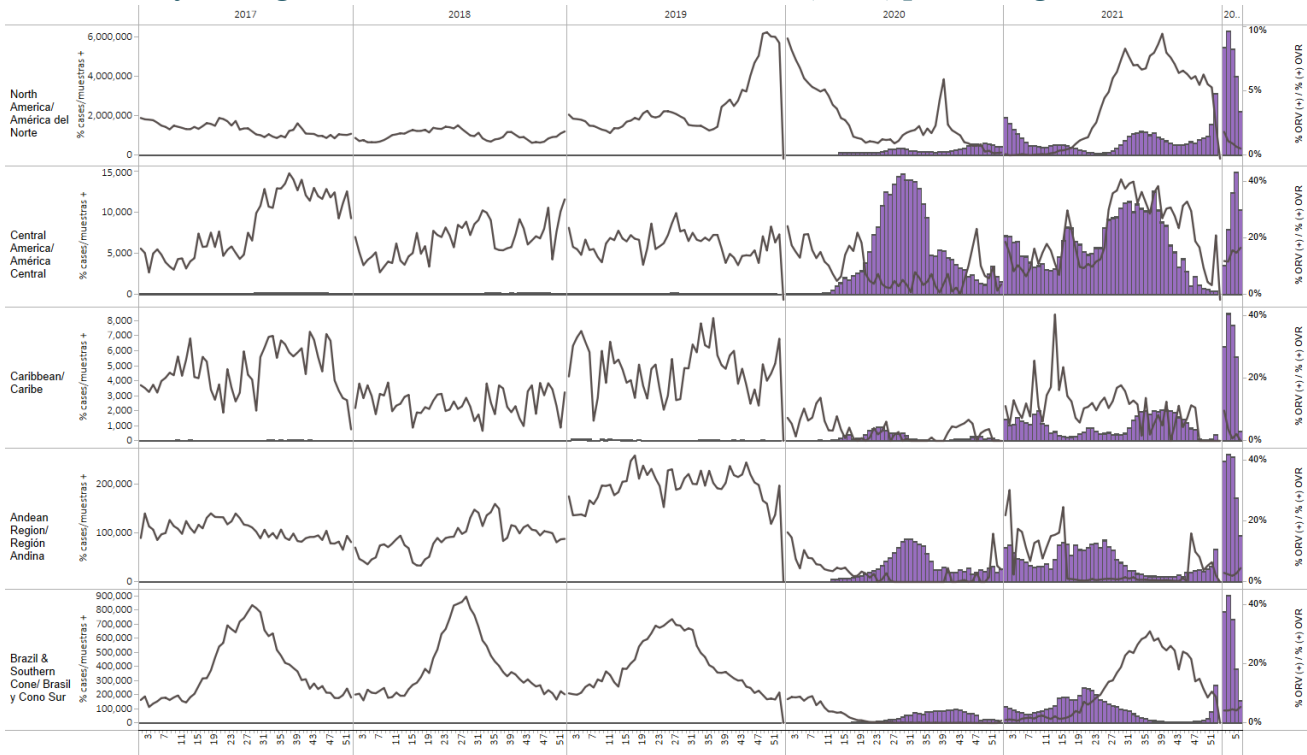
Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-22 Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2015-22



*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



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

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

Respiratory viruses/ Virus respiratorios

■ RSV/VRS ■ Adenovirus ■ Bocavirus ■ Coronavirus ■ Metapneumovir.. ■ Parainfluenza ■ Rhinovirus ■ SARS- CoV-2 ■ Other viruses/Ot.. ■ % Other Respirat..

Number & Percent Positivity of SARS-CoV-2 by subregion, EWs 1-5, 2022 Número y Porcentaje de Positividad del SARS-CoV-2 por subregión, SE 1-5 de 2022

	1	2	3	4	5
North America/ América del Norte	5,458,535	6,287,793	5,381,087	4,006,233	2,238,761
Central America/ América Central	3,464	7,859	12,308	14,826	10,232
2022 Caribbean/ Caribe	6,253	8,468	7,679	5,586	654
Andean Region/ Región Andina	247,173	261,192	256,846	172,476	95,003
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	787,814	902,444	734,745	385,456	162,308
Grand Total	6,503,239	7,467,756	6,392,665	4,584,577	2,506,958

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

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

EPIDEMIOLOGIC AND VIROLOGIC UPDATE OF INFLUENZA & OTHER RESPIRATORY VIRUSES BY COUNTRY

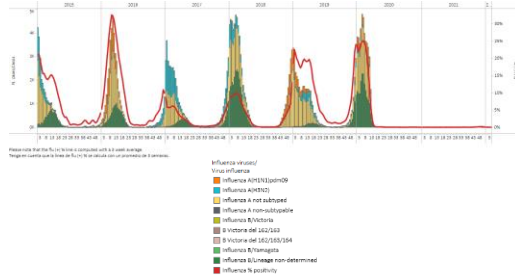
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

North America / América del Norte

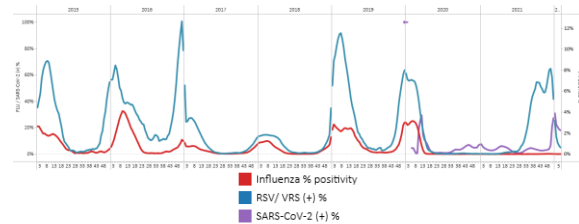
Canada / Canadá

- During EW 5, few influenza detections were reported with influenza A and B viruses (subtyping/lineage not performed). Respiratory syncytial virus activity decreased and was within expected levels for this time of year (Graphs 1 and 2). Rhinovirus/enterovirus and adenovirus were more frequently recorded among other respiratory viruses. The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (1.0%) decreased compared to the previous week and was within expected levels (Graph 3). In EW 5, SARS-CoV-2 percent positivity (16.7%) declined compared with the previously reported. Alberta, British Columbia, Manitoba, Quebec, Ontario, and Saskatchewan recorded the highest cumulative number of COVID-19 cases (Graph 4). Less than five influenza-associated hospitalizations have been reported during EWs 35, 2021–5, 2022. / Durante la SE 5, se informaron pocas detecciones de influenza con los virus influenza A y B (subtipo/linaje no determinado). La actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó y estuvo dentro de los niveles esperados para esta época del año (Gráficos 1 y 2). El rinovirus/enterovirus y el adenovirus se registraron con mayor frecuencia entre otros virus respiratorios. El porcentaje de visitas a profesionales de la salud por ETI (1,0%) disminuyó respecto a la semana anterior y se ubicó dentro de los niveles esperados (Gráfico 3). En la SE 5, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (16,7%) disminuyó en comparación con lo informado anteriormente. Alberta, Columbia Británica, Manitoba, Quebec, Ontario y Saskatchewan registraron el mayor número acumulado de casos de COVID-19 (Gráfico 4). Se han informado menos de cinco hospitalizaciones asociadas a influenza durante las SE 35, 2021 a 5, 2022.

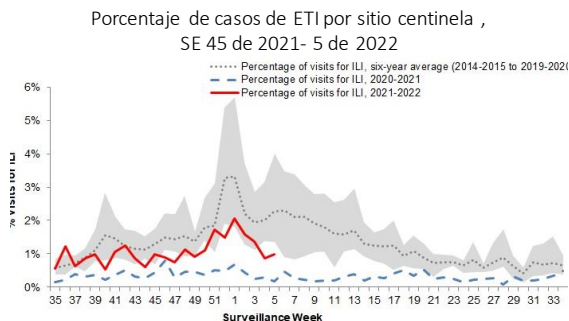
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 5, 2015-22



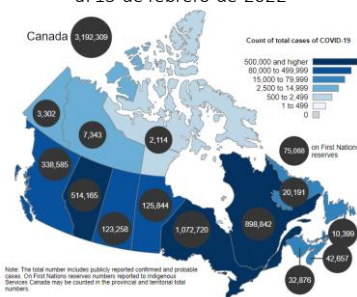
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5 2015-22



Graph 3. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites, EW 45, 2021–5, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela, SE 45 de 2021- 5 de 2022



Graph 4. Canada: Number of COVID-19 total cases in Canada as of February 13, 2022
Número total de casos de COVID-19 en Canadá, al 13 de febrero de 2022

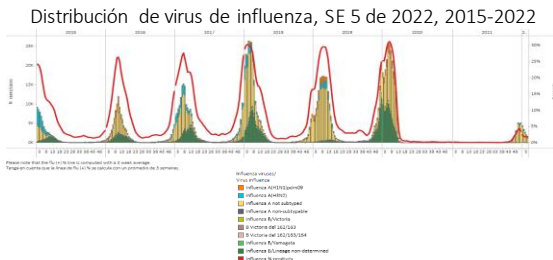


Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

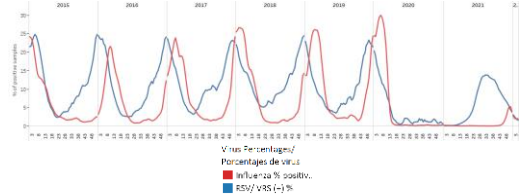
*To view more epi data, view [here.](#) / Para ver más datos epi, vea [aquí.](#)

- In EW 5, the public health laboratory network reported the circulation of influenza A and B viruses. Influenza A(H3N2) viruses were more frequently reported (where subtyping was performed). In recent weeks, influenza percent positive decreased, remaining at baseline levels. Respiratory syncytial virus activity decreased and was at low levels compared to prior seasons (Graphs 1 and 2). In EW 5, Influenza-like illness (ILI) activity decreased to 1.7% of patient visits below the national baseline and the average of most recent seasons (Graph 3). Moderate ILI activity was reported by Maryland and three other jurisdictions (Graph 4). During EW 5, 26.3% of the deaths were due to pneumonia, influenza, and COVID-19 (PIC) above the epidemic threshold of 7.2 (Graph 5). As of February 12, 2022, laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations declined compared to the number of admissions previously recorded (Graph 6). A total of 1336 laboratory-confirmed influenza-associated hospitalizations were reported by FluSurv-NET sites between October 1, 2021, and February 5, 2022. The overall cumulative hospitalization rate is 4.5 per 100,000 population, which is lower than the in-season rates observed for week five during the four seasons preceding the COVID-19 pandemic. / En la SE 5, la red de laboratorios de salud pública reportó circulación de los virus influenza A y B. Los virus de la influenza A(H3N2) se informaron con mayor frecuencia (en muestras en donde se determinó el subtipo). En las últimas semanas, el porcentaje positivo de influenza disminuyó, manteniéndose en los niveles de referencia. La actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó y estuvo en niveles bajos en comparación con temporadas anteriores (Gráficos 1 y 2). En la SE 5, la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó a 1,7% de las visitas de pacientes por debajo de la línea de base nacional y del promedio de las temporadas más recientes (Gráfico 3). Maryland y otras tres jurisdicciones informaron actividad moderada de la ETI (Gráfico 4). Durante la SE 5, el 26,3% de las muertes se debieron a neumonía, influenza y COVID-19 (PIC) por encima del umbral epidémico de 7,2 (Gráfico 5). A partir del 12 de febrero de 2022, las hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio disminuyeron en comparación con la cantidad de admisiones registradas anteriormente (Gráfico 6). Los sitios FluSurv-NET informaron un total de 1336 hospitalizaciones asociadas a la influenza confirmadas por laboratorio entre el 1 de octubre de 2021 y el 5 de febrero de 2022. La tasa de hospitalización acumulada general es de 4,5 por 100 000 habitantes, la cual es menor que la tasa observada en la quinta semana de las cuatro temporadas anteriores a la pandemia de COVID-19.

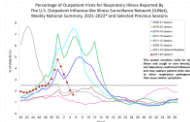
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 5, 2022
2015-2022



Graph 2. USA: Influenza and RSV distribution
EW 5, 2022, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS,
SE 5, 2022, 2015-22



Graph 3. USA: Percentage of visits for ILI, EW 5, 2022
compared to selected previous seasons
Porcentaje de visitas por ETI, SE 5, 2022
comparado con temporadas previas seleccionadas



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

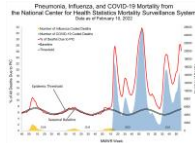
Graph 4. USA: ILI activity level indicator by state, EW 5, 2021-2022
Indicador de nivel de actividad de la ETI por estado, SE 5, 2021-2022



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

Graph 5. USA: Pneumonia, influenza, and COVID-19 mortality data
as of February 10, 2022

Mortalidad por neumonía, influenza y COVID-19,
datos al 10 de febrero de 2022



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

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

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

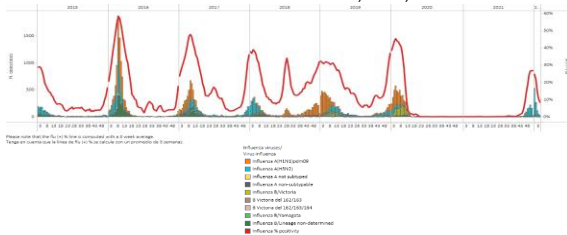


Content source: [CDC- COVID Data Tracker Weekly Review](#)

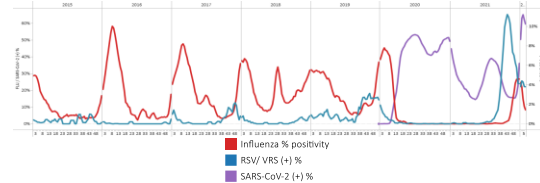
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- In EW 5, influenza detections were reported with influenza A(H3N2) viruses circulating. Influenza activity decreased slightly below the average of previous seasons at baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). Respiratory syncytial virus detections were recorded with similar activity in prior weeks but remained higher than the historical peaks (Graph 2). As of EW 5, SARS-CoV-2 percent positivity (58.1%) declined slightly at high activity levels compared to the historical peaks of activity in 2020-2021 (Graph 2), while SARS-CoV-2 detections decreased compared to previously reported (Graph 4). The number of SARI cases decreased at moderate levels compared to the 2018-20 seasons average and is attributed mainly to SARS-CoV-2 (Graph 5). Among SARI cases admitted in the ICU (164), 55.5% tested positive for SARS-CoV-2; 57.0% reported a history of risk factors for COVID-19-associated complications. The age group with the highest number of SARS-CoV-2 cases were those aged 60 years and older (51.0%). After a peak in recent weeks, influenza-like illness (ILI) cases decreased although at high activity levels (Graph 6). Among 26 204 ILI cases tested, 49.0% were positive for SARS-CoV-2 compared to 0.1% positive for influenza. / En la SE 5 se reportaron detecciones de influenza con la circulación de los virus A(H3N2). La actividad de la influenza disminuyó levemente por debajo del promedio de las temporadas anteriores en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones del virus respiratorio sincitial se registraron con una actividad similar a las semanas anteriores, pero se mantuvieron por encima de los picos históricos (Gráfico 2). A partir de la SE 5, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (58,1%) disminuyó levemente en niveles de actividad altos en comparación con los picos históricos de actividad en 2020-2021 (Gráfico 2), mientras que las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con lo informado previamente (Gráfico 4). El número de casos de IRAG disminuyó a niveles moderados en comparación con el promedio de las temporadas 2018-20 y se atribuye principalmente al SARS-CoV-2 (Gráfico 5). Entre los casos de IRAG ingresados a la UCI (164), el 55,5% resultaron positivos para SARS-CoV-2; el 57,0% informó antecedentes de factores de riesgo para complicaciones asociadas a COVID-19. El grupo de edad con mayor número de casos de SARS-CoV-2 fue el de 60 años y más (51,0%). Después de un pico en las últimas semanas, los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron aunque con niveles altos de actividad (Gráfico 6). Entre los 26 204 casos de ETI analizados, el 49,0% resultó positivo para SARS-CoV-2 en comparación con el 0,1% positivo para influenza.

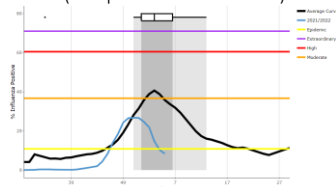
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 5, 2015-22



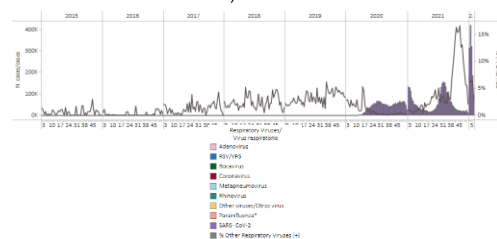
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 5 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



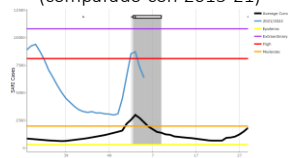
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)



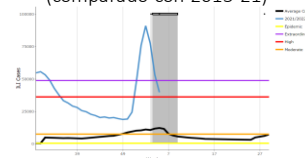
Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



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



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 5, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de ETI, SE 5 de 2022 (comparado con 2015-21)



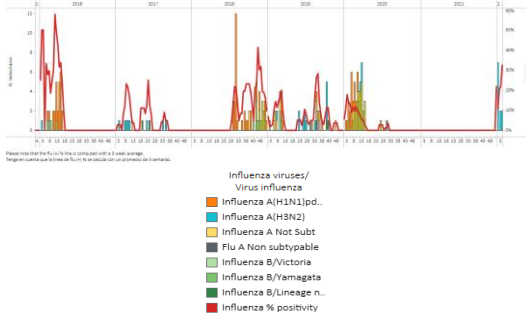
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Caribbean/ Caribe

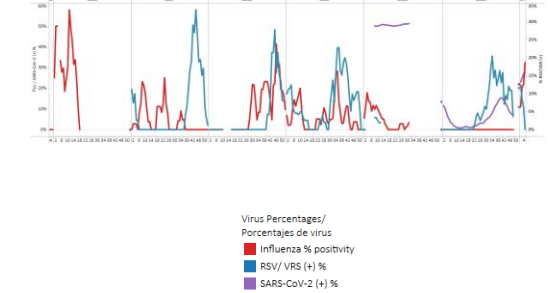
Belize / Belice

- During EW 4, 2022, two influenza A(H3N2) detections were recorded at the national level (Graph 1), with increased activity in recent weeks. No respiratory syncytial virus detections and decreased activity were reported (Graph 2). Few rhinovirus detections were recorded this week. In EW 4, at the national level, SARS-CoV-2 detections spiked, with a total of 16 615 samples analyzed last week and a 26.6% percentage of positivity, increased compared to the 2021 season (Graphs 2 and 3). / Durante la SE 4 de 2022 se registraron dos detecciones de influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1), con mayor actividad en las últimas semanas. No se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial y disminución de la actividad (Gráfico 2). Esta semana se registraron pocas detecciones de rinovirus. En la SE 4, a nivel nacional, se dispararon las detecciones de SARS-CoV-2, con un total de 16 615 muestras analizadas la semana pasada y un porcentaje de positividad de 26,6%, aumentó en comparación con la temporada 2021 (Gráficos 2 y 3).

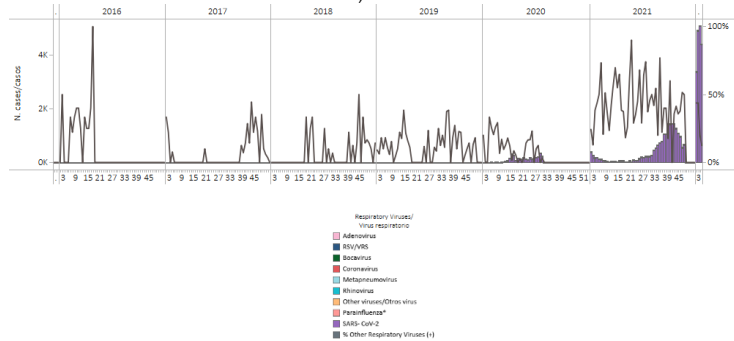
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 4, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 4, 2016-22



Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 4, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 4, 2016-22



Graph 3. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 4, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 4, 2016-22

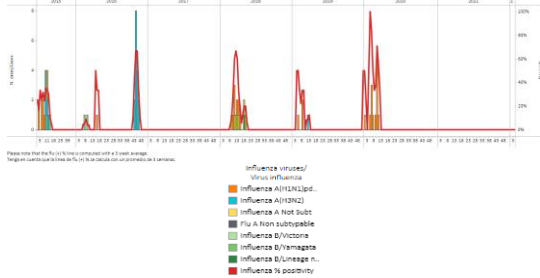


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

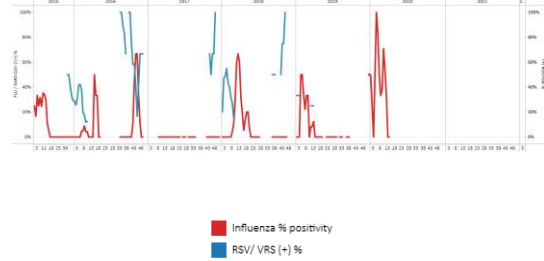
Dominica

- During EW 4, no influenza, RSV, or other respiratory virus detections were reported (Graph 1, 2). As of EW 4, the severe acute respiratory infections (SARI) activity decreased below the previous year's average at baseline levels (Graph 3) / Durante la SE 4, no se reportaron detecciones de influenza, VRS u otros virus respiratorios (Gráfico 1, 2). A partir de la SE 4, la actividad de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) disminuyó por debajo del promedio del año anterior en los niveles basales (Gráfico 3)

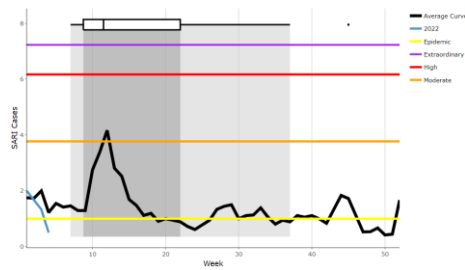
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 4, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 4, 2015-22



Graph 2. Dominica: Influenza and RSV distribution, EW 4, 2015-22
Distribución de virus influenza y VRS, SE 4, 2015-22



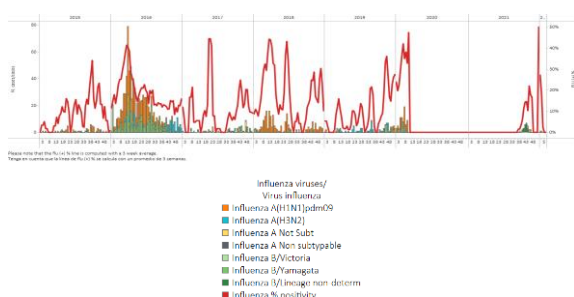
Graph 3. Dominica: Number of SARI cases, EW 4, 2022 (compared to 2010-21)
Número de casos de IRAG, SE 4 de 2022 (comparado con 2010-21)



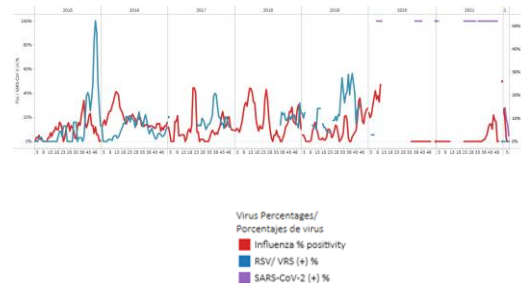
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 5, no influenza viruses were detected in tested samples with a few influenza A detections (subtyping not performed) in preceding weeks. Respiratory syncytial virus activity remained at baseline levels with no detections as of February 11, 2022. Influenza activity decreased to baseline levels compared to the average level of previous seasons for this time of the year (Graphs 1, 2, and 3). In sentinel surveillance, a few SARS-CoV-2 detections were reported with no other respiratory viruses detected, and 9.1% percent positive as one sample tested positive from 11 samples tested (Graph 4). As of EW 5, the number of SARI cases / 100 hospitalizations decreased to baseline activity levels (Graph 5). ICU admissions decreased among SARI cases, 7.0% compared to 11.6% the previous week. / Durante la SE 5, no se detectaron virus de la influenza en las muestras analizadas con algunas detecciones de influenza A (subtipo indeterminado) en las semanas anteriores. La actividad del virus respiratorio sincitial se mantuvo en los niveles de referencia sin detecciones al 11 de febrero de 2022. La actividad de la influenza disminuyó a los niveles de referencia en comparación con el nivel promedio de las temporadas anteriores para esta época del año (Gráficos 1, 2 y 3). En la vigilancia centinela, se informaron algunas detecciones de SARS-CoV-2 sin que se detectaran otros virus respiratorios, y un 9,1% de positividad ya que una muestra resultó positiva de 11 muestras analizadas (Gráfico 4). A la SE 5, el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones disminuyó a niveles de actividad basales (Gráfico 5). Los ingresos en la UCI disminuyeron entre los casos de IRAG, un 7,0% frente al 11,6% de la semana anterior.

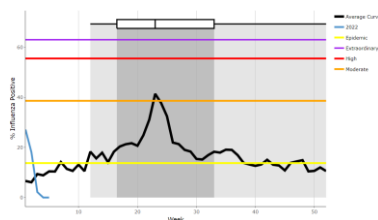
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 5, 2015-22



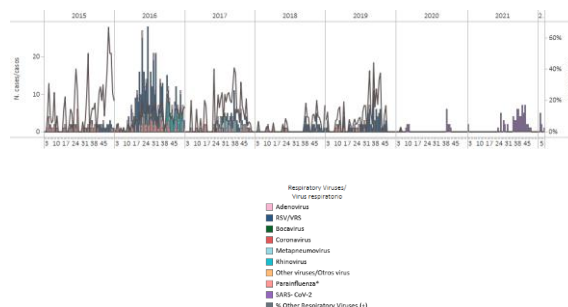
Graph 2. Dominican Republic Influenza and RSV distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 5, 2015-22



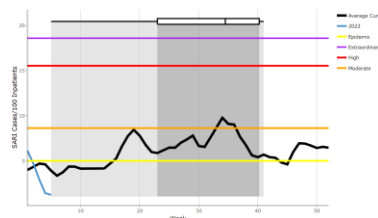
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



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

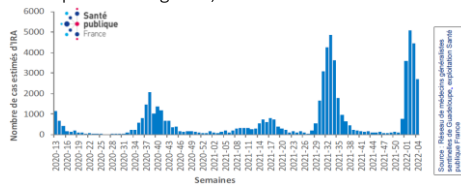


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- Guadeloupe:** In EW 5, 5457 new COVID-19 cases have been confirmed (compared to 8489 in EW 4). The number of acute respiratory infections (ARI) estimated cases (1450) decreased compared to the previously reported (Graph 1). **Saint-Martin:** New COVID-19 cases were confirmed during EW 5, 2022, 119 (compared to 180 formerly). ARI consultations remained steady and were at low activity levels (Graph 2). **Saint-Barthelemy:** During EW 5, 91 new confirmed COVID-19 cases were reported (115 cases recorded in EW 4). The number of ARI consultations (10) remained unchanged compared to the last week (Graph 3). **Martinique:** The number of new COVID-19 cases (8879) decreased compared to the previously reported positive. During EW 5, ARI teleconsultations rose compared to the number previously reported (Graph 4). **French Guiana:** In EW 5, 933 new COVID-19 cases were confirmed. Overall, the ARI consultation rate (243 per 100 000 population) decreased compared to previous weeks (Graph 5). / **Guadeloupe:** en la SE 5, se han confirmado 5457 nuevos casos de COVID-19 (en comparación con 8489 en la SE 4). El número de casos estimados de infecciones respiratorias agudas (IRA) (1450) disminuyó con respecto a lo reportado previamente (Gráfico 1). **San Martín:** se confirmaron nuevos casos de COVID-19 durante la SE 5 de 2022, 119 (en comparación con 180 anteriormente). Las consultas de IRA se mantuvieron estables y en niveles bajos de actividad (Gráfico 2). **San Bartolomé:** durante la SE 5, se notificaron 91 nuevos casos confirmados de COVID-19 (115 casos registrados en la SE 4). El número de consultas de IRA (10) se mantuvo sin cambios con respecto a la última semana (Gráfico 3). **Martinica:** el número de nuevos casos de COVID-19 (8879) disminuyó en comparación con los positivos informados anteriormente. Durante la SE 5, las teleconsultas de IRA aumentaron respecto al número reportado anteriormente (Gráfico 4). **Guayana Francesa:** en la SE 5 se confirmaron 933 casos nuevos de COVID-19. En general, la tasa de consultas por IRA (243 por 100 000 habitantes) disminuyó en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 5).

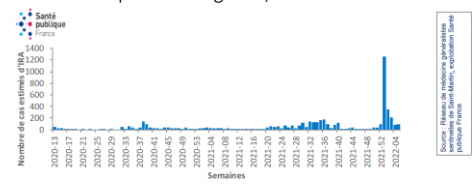
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 – 5, 2022*

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 5 de 2022



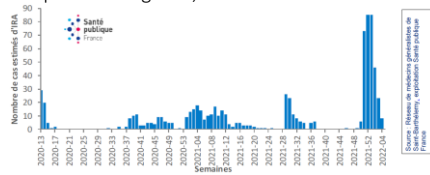
Graph 2. Saint-Martin: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 – 5, 2022*

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 5 de 2022



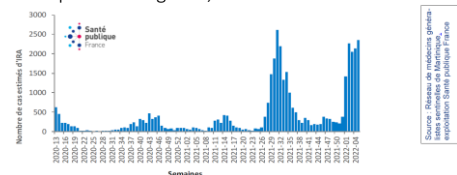
Graph 3. Saint-Barthelemy: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 5, 2022*

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 5 de 2022



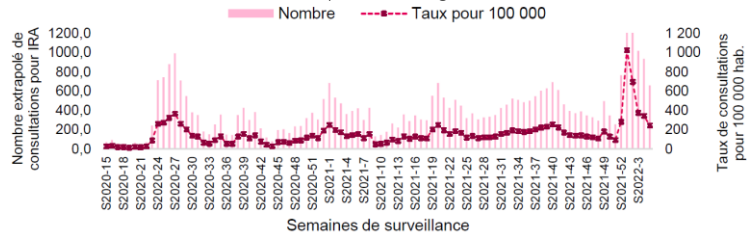
Graph 4. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 5, 2022*

Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 5 de 2022



Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners, April 2020 – February 2022

Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales, abril de 2020 – febrero 2022

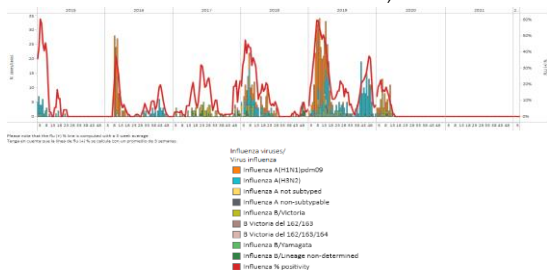


* Point épidémiologique régional. Spécial COVID-19. [GLP – MAF – BLM, MTO, GUF](#) / Punto epidémico regional. Especial. COVID-19. Disponible aquí: [GLP – MAF – BLM, MTO, GUF](#).

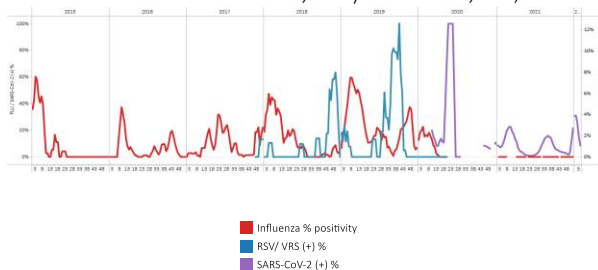
** To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- No influenza, RSV, or other respiratory viruses detections have been recorded this year (Graphs 1 and 2). SARS-CoV-2 percent positivity declined (5.0%) compared to the percentage recorded the previous weeks (Graph 2). The percent positivity for influenza remained below the average seen in preceding years (Graph 3). The number of severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations continued to rise at low-intensity levels (Graph 4). The number of pneumonia cases was above the epidemic threshold at baseline intensity levels compared to prior years (Graphs 5). In contrast, the number of ARI cases remained to decrease below the seasonal threshold (Graph 6). / Este año no se han registrado detecciones de influenza, VRS u otros virus respiratorios (Gráficos 1 y 2). El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 disminuyó (5,0%) en comparación con el porcentaje registrado las semanas anteriores (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para influenza se mantuvo por debajo del promedio observado en años anteriores (Gráfico 3). El número de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones continuó aumentando en niveles de baja intensidad (Gráfico 4). El número de casos de neumonía estuvo por encima del umbral epidémico en los niveles de intensidad de referencia en comparación con años anteriores (Gráficos 5). En contraste, el número de casos de IRA siguió disminuyendo por debajo del umbral estacional (Gráfico 6).

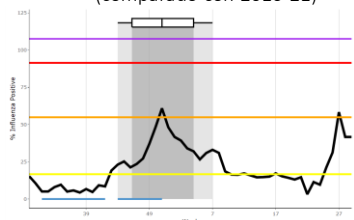
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 5, 2015-22



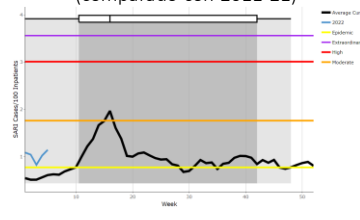
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



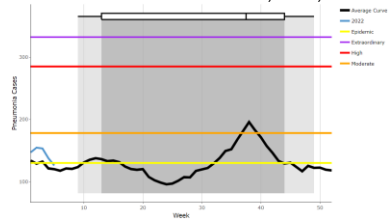
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022
(comparado con 2010-21)



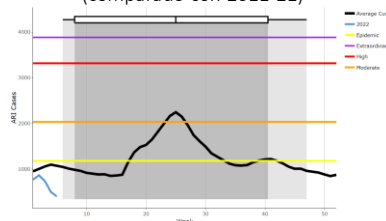
Graph 4. Jamaica: SARI hospitalizations/100 hospitalizations,
EW 5, 2022 (compared to 2011-21)
Hospitalizaciones de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 5 de 2022
(comparado con 2011-21)



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



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 5, 2022
(compared to 2011-21)
Número de casos de IRA, SE 5 de 2022
(comparado con 2011-21)

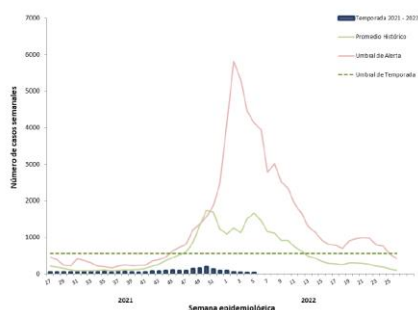


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

- The number of influenza-positive cases (rapid test) has stayed below the average number of cases observed in previous seasons (Graph 1). Among influenza suspected cases, 30 tested positive for influenza; six were hospitalized. Fajardo remained the health region with the highest rate. The influenza cases distribution by age group is displayed in Graph 2. During EWs 27, 2021 and 5, 2022, Ceiba and Sabana Grande municipalities recorded the highest influenza cumulative incidence rates between 238.4 – 382.3 per-100 000 population (Graph 3). At low activity levels, the number of COVID-19 laboratory-confirmed cases decreased compared to previous weeks (Graph 4). / El número de casos positivos para influenza (prueba rápida) se ha mantenido por debajo del promedio de casos observados en temporadas anteriores (Gráfico 1). Entre los casos sospechosos de influenza, 30 resultaron positivos para influenza; seis fueron hospitalizados. Fajardo se mantuvo como la región sanitaria con la tasa más alta. La distribución por grupo edad de los casos de influenza se muestra en el Gráfico 2. De las SE 27 de 2021 a la 5 de 2022, los municipios de Ceiba y Sabana Grande registraron las mayores tasas de incidencia acumulada de influenza entre 238,4 – 382,3 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). En niveles bajos de actividad, el número de casos confirmados por laboratorio de COVID-19 disminuyó en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 4).

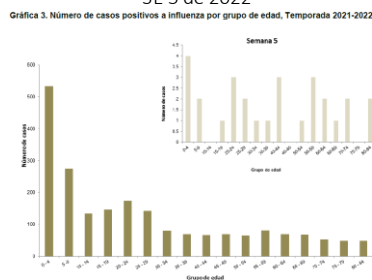
Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 5, 2021-22

Casos positivos para influenza SE 5, 2021-22*
Gráfica 1. Casos de influenza reportados por semana epidemiológica, Temporada 2021 – 2022



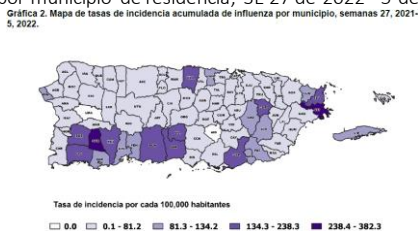
Graph 2. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 5, 2022

Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 5 de 2022*



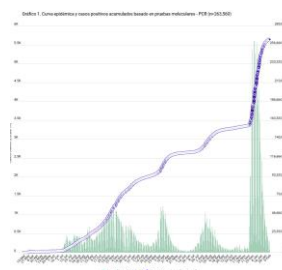
Graph 3. Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2021 - 5, 2022

Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 5 de 2022**



Graph 4. Puerto Rico: Epidemic Curve and Cumulative Positive Cases COVID-19, as of February 11, 2022

Curva epidémica y casos positivos acumulados de COVID-19, al 11 de febrero de 2022†

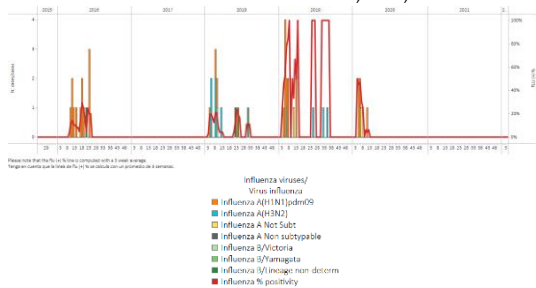


* Sources/Fuentes: Departamento de Salud. Puerto Rico Surveillance System. [Salud Puerto Rico](https://estadisticas.pr/en/covid-19). Instituto de Estadísticas de Puerto Rico: <https://estadisticas.pr/en/covid-19>

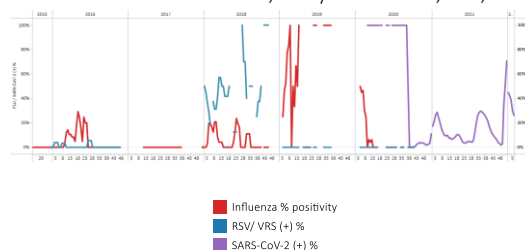
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 5, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 5, 593 samples tested positive for SARS-CoV-2, percent positive decreased to the previously recorded 22.5% (Graphs 2 and 3). The number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years remained below the average epidemic level (Graph 4), with ILI cases increasing above the epidemic threshold among persons aged five years and older (Graph 5). In EW 5, SARI cases / 100 hospitalizations increased and continued below the epidemic threshold at expected levels (Graph 6). / Durante la SE 5 no se registraron detecciones de influenza ni virus respiratorio sincitial (Gráfico 1). En la SE 5, 593 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2, el porcentaje positivo disminuyó al 22,5% con respecto al registrado anteriormente (Gráficos 2 y 3). El número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en los niños menores de cinco años se mantuvo por debajo del nivel epidémico promedio (Gráfico 4), y los casos de ETI aumentaron por encima del umbral epidémico en las personas de cinco años o más (Gráfico 5). En la SE 5, los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones aumentaron y continuaron por debajo del umbral epidémico en los niveles esperados (Gráfico 6).

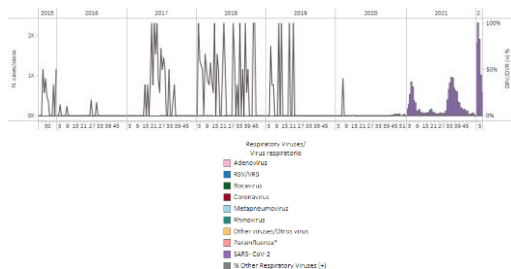
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del virus de la influenza, SE 5, 2015-22



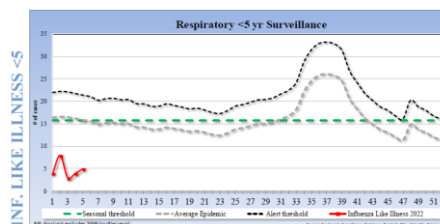
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



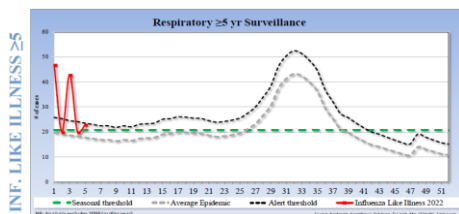
Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



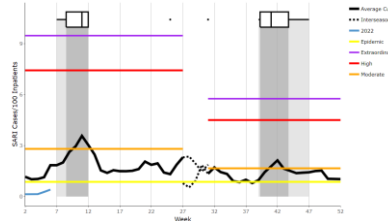
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 5, 2022 (compared to 2016-21)
Distribución de ETI entre los <5 años, SE 5, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 5, 2022 (compared to 2016-21)
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 5, 2022 (comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 5, 2022 (compared to 2016-21)
Hospitalizaciones por IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 5 de 2022 (comparado con 2016-21)

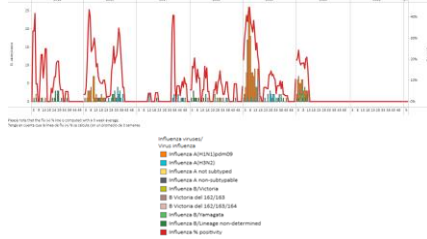


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

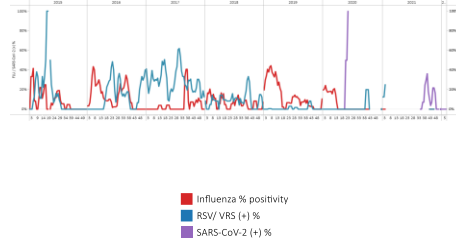
Suriname

- During EW 5, 2022, no influenza and RSV detections were recorded. Influenza percent positivity remained at baseline levels. No SARS-CoV-2 samples were recorded (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations (mainly attributed to SARS-CoV-2 cases) showed a low activity at baseline activity levels (Graph 3). / Durante la SE 5 de 2022, no se registraron detecciones de influenza ni de VRS. El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles de referencia. No se registraron muestras de SARS-CoV-2 (Gráficos 1 y 2). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (principalmente atribuidos a casos de SARS-CoV-2) mostraron una baja actividad en los niveles de actividad basales (Gráfico 3).

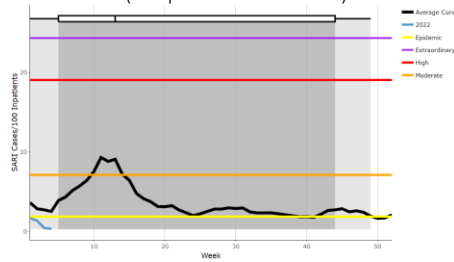
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 5 2015-22



Graph 2. Suriname: Influenza and RSV distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 5, 2015 -22



Graph 3. Suriname: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 4, 2022
(compared to 2013-21)
Hospitalizaciones por IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 4, 2022
(comparado con 2013-21)



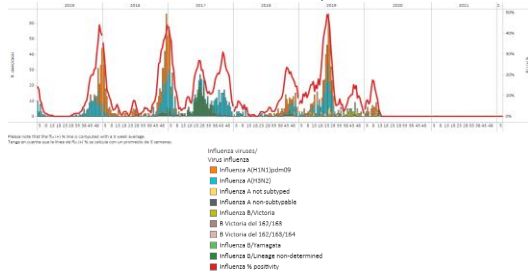
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Central America / América Central

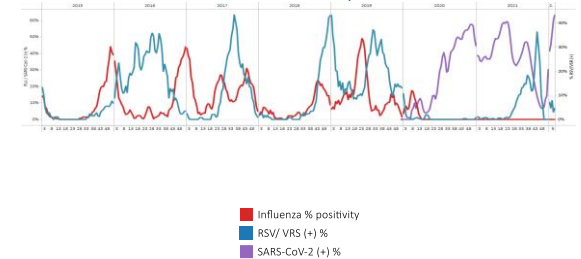
Costa Rica

- As of EW 5, no influenza detections were recorded, with no RSV and a few rhinovirus, adenovirus and parainfluenza detections and activity at low levels. SARS-CoV-2 positivity percent rose at 65.9% at high activity levels compared to the historical peaks of activity during 2020-2021 (Graphs 1, 2, and 3). A high SARS-CoV-2 detections number was recorded with increased activity (Graph 4). Overall, the number of severe acute respiratory infections (SARI) remained at low intensity levels above the average epidemic curve (Graph 5). / A la SE 5, no se registraron detecciones de influenza, sin detecciones de VRS y algunas detecciones de rinovirus, adenovirus y parainfluenza con la actividad en niveles bajos. El porcentaje de casos positivos de SARS-CoV-2 aumentó (65,9 %) en niveles de actividad altos en comparación con los picos históricos de actividad durante 2020-2021 (Gráficos 1, 2 y 3). Se registró un número aumentado de detecciones de SARS-CoV-2 con mayor actividad (Gráfico 4). En general, el número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvo en niveles bajos de intensidad por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 5).

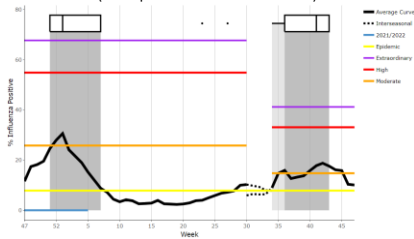
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza por SE 5, 2015-22



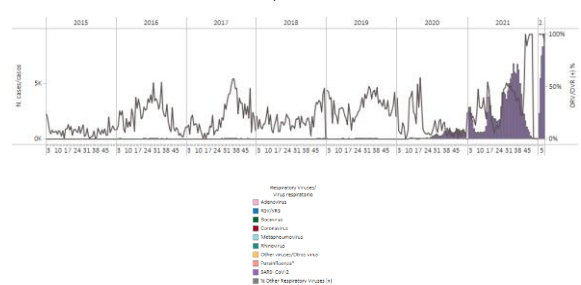
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



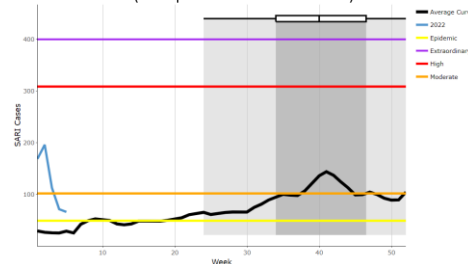
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 4. Costa Rica: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



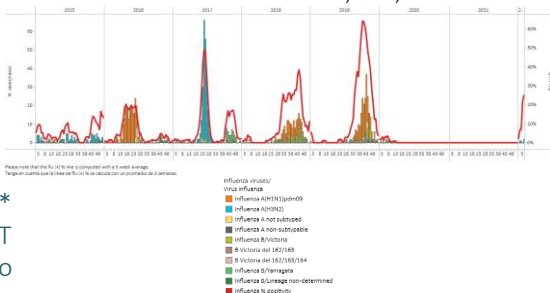
Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 5, 2022 (compared to 2013-21)
Número de casos de IRAG, SE 5 de 2022 (comparado con 2013-21)



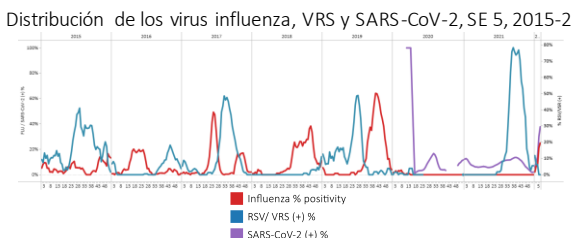
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- As of EW 5, 2022, a few influenza A(H3N2) detections were recorded, with increased influenza activity above the expected levels observed in previous years for this time at moderate intensity levels (Graphs 1 and 3). In EW 5, no respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported at baseline activity levels (Graph 2). Percent positivity for SARS-CoV-2 increased compared to the percent previously reported (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases / 100 hospitalizations remained unvaried below the average recorded in previous years at baseline intensity levels (Graph 5). A la SE 5 de 2022, se registraron algunas detecciones de influenza A(H3N2), con un aumento de la actividad de influenza por encima de los niveles esperados observados en años anteriores para este tiempo en niveles de intensidad moderados (Gráficos 1 y 3). En la SE 5, no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) en los niveles de actividad basales (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 aumentó en comparación con el porcentaje informado anteriormente (Gráficos 2 y 4). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo invariable por debajo del promedio registrado en años anteriores en niveles de intensidad basales (Gráfico 5).

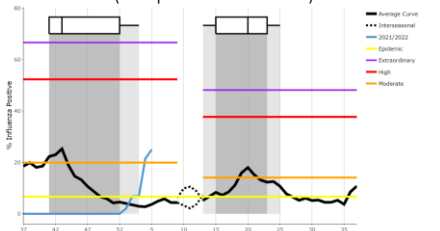
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 5, 2015-22



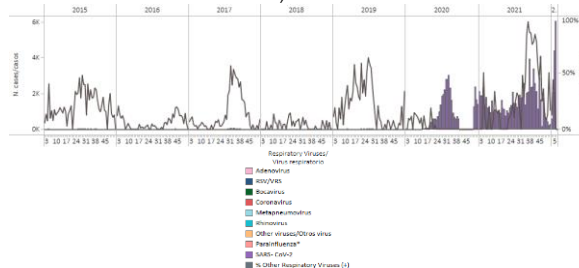
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



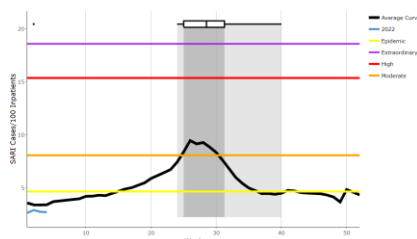
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparación 2010-21)



Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 4, 2022 (compared to 2016-2021)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 4 de 2022 (comparado con 2016-21)

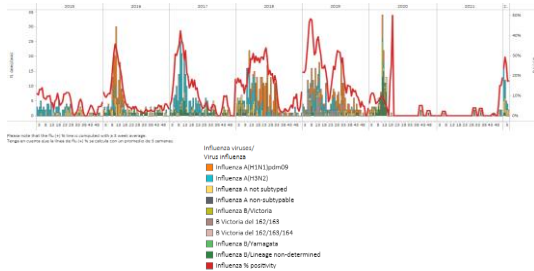


*To view more epi data, view [here.](#) / Para ver más datos epi, vea [aquí.](#)

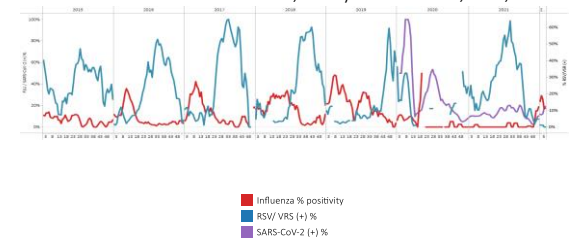
Guatemala

- During EW 5, few influenza detections (subtyping not performed) were reported in Guatemala, with the circulation of influenza A(H3N2) previously. Percent positivity remained similar above the historical average at low intensity levels. No respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded at sentinel sites in previous weeks, with RSV activity unvaried at baseline levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity slightly increased (Graphs 1, 2, 3, and 4). The number of influenza-like illness (ILI) consultations declined and were above the average epidemic curve at low intensity levels. Severe acute respiratory infections (SARI) decreased at baseline intensity levels (Graph 5 and 6). / Durante la SE 5 se reportaron pocas detecciones de influenza (subtipo indeterminado) en Guatemala, habiendo circulado previamente influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad permaneció similar por encima del promedio histórico en niveles de baja intensidad. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) en los sitios centinela en las semanas anteriores, y la actividad del VRS no varió en los niveles basales. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron ligeramente (Gráficos 1, 2, 3 y 4). El número de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó y estuvo por encima de la curva epidémica promedio en niveles de baja intensidad. Las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) disminuyeron a los niveles de intensidad basales (Gráficos 5 y 6).

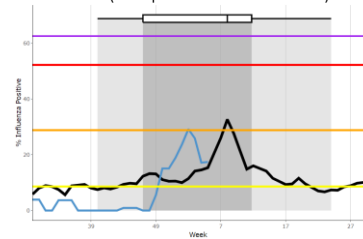
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de influenza, SE 5, 2015-22



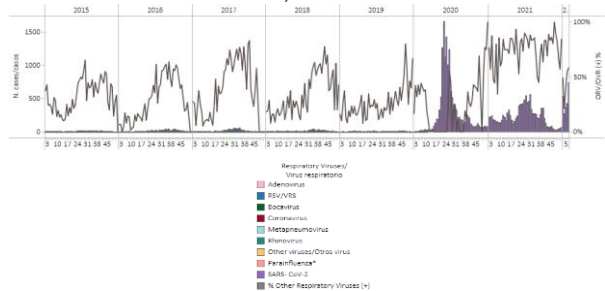
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



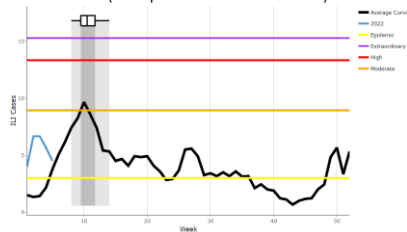
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)



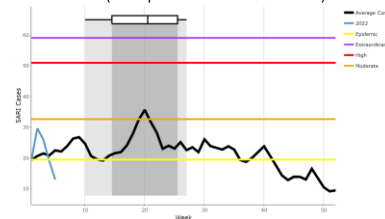
Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



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



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 5, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 5 de 2022 (comparado con 2017-21)

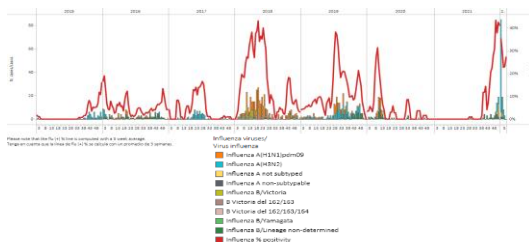


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

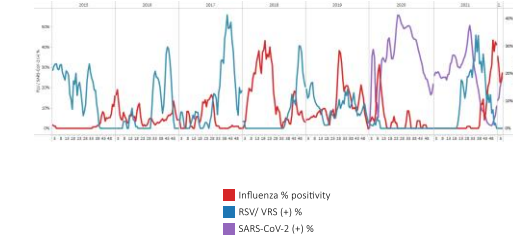
Honduras

- During EW 5, no influenza detections were reported with the circulation of the influenza A(H3N2) and influenza B viruses in recent weeks. No respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported. Influenza activity spiked from EW 49 to EW 2 (likely due to a low number of samples tested) and increased above the average epidemic curve levels by EW 5 at low activity levels. RSV activity remained at baseline activity levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 5, at the national level, 88 samples were analyzed for SARS-CoV-2; 19 tested positive, rising compared to the percentage reported last week. The number of severe acute respiratory infection cases was below historical activity levels with a declining trend (Graph 5). Influenza-like illness activity remained steady at baseline activity levels for this time of year compared to previous years (Graph 6). / Durante la SE 5, no se reportaron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza A(H3N2) e influenza B en las últimas semanas. No se informaron detecciones del virus respiratorio sincitial (VRS). La actividad de influenza se disparó desde la SE 49 a la SE 2 (probablemente debido a un bajo número de muestras analizadas) y aumentó por encima de los niveles promedio de la curva epidémica en la SE 5 con niveles bajos de actividad. La actividad del VRS se mantuvo en los niveles de actividad de referencia (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 5, a nivel nacional, se analizaron 88 muestras para SARS-CoV-2; 19 resultaron positivas, aumentando en comparación con el porcentaje informado la semana pasada. El número de casos de infección respiratoria aguda grave estuvo por debajo de los niveles históricos de actividad con una tendencia a la baja (Gráfico 5). La actividad de enfermedad tipo influenza se mantuvo constante en los niveles de actividad de referencia para esta época del año en comparación con años anteriores (Gráfico 6).

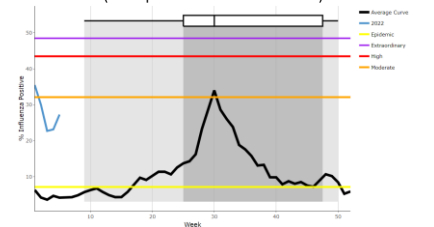
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 5, 2015-22



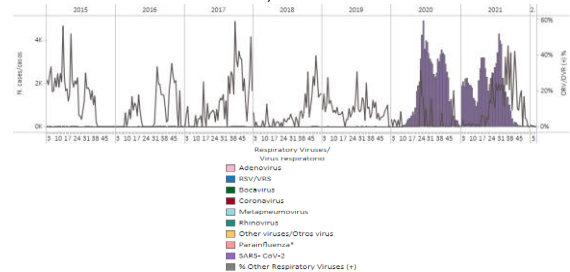
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



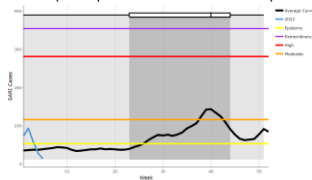
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)



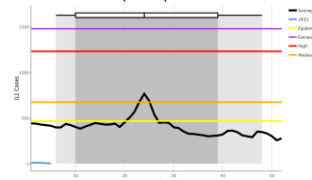
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



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



Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)

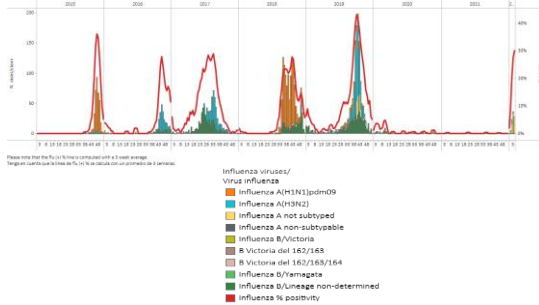


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

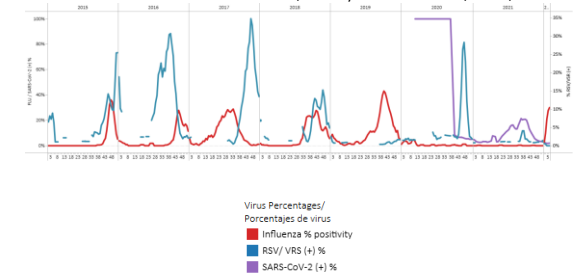
Nicaragua

- In EW 5, influenza detections were recorded (subtyping not performed); percent positivity spiked to moderate activity levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded, remaining stable at baseline activity levels (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positive remained stable by EW 5 (Graphs 2 and 4). In EW 5, 2.2% (59/ 2697) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 5 se registraron detecciones de influenza (subtipo indeterminado); el porcentaje de positividad se disparó a niveles de actividad moderados. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial, manteniéndose estable en los niveles de actividad basales (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad se mantuvieron estables en la SE 5 (Gráficos 2 y 4). En la SE 5, el 2,2% (59/ 2697) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

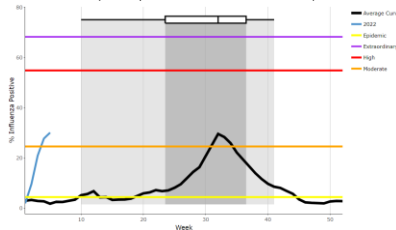
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de influenza, SE 5, 2015-22



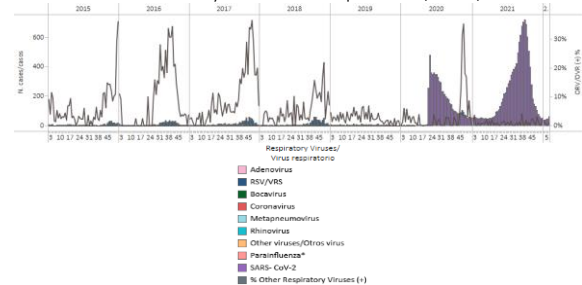
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad, SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



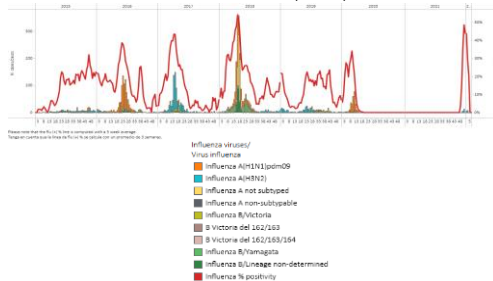
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

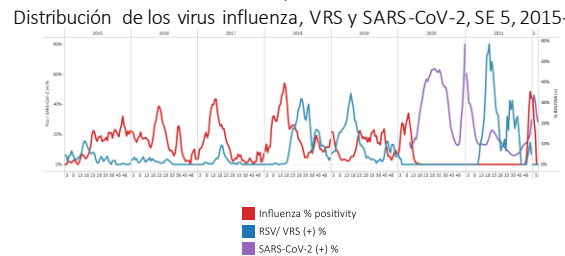
Bolivia

- During EW 5, no influenza detections were reported at the national level, with the influenza A(H3N2) virus circulating previously. The positive percentage decreased, remaining below the historical average after an earlier peak during EW 51, and dropped to baseline activity levels by EW 5, likely due to delay in the reporting (Graph 1). No respiratory syncytial virus detections were recorded and were at low activity levels in recent weeks; SARS-CoV-2 activity and positivity declined compared to previously registered with 23.7% of positive samples (Graphs 2, 3, and 4). In EW 51-EW1, there was a steep increase in the number of SARI / 100 hospitalizations at extraordinary activity levels compared to the previous years' average for this period mainly attributed to SARS-CoV-2 cases; the activity decreased, remaining at moderate activity levels by EW 5 (Graph 5). / Durante la SE 5 no se reportaron detecciones de influenza a nivel nacional, circulando previamente el virus influenza A(H3N2). El porcentaje positivo disminuyó, manteniéndose por debajo del promedio histórico después de un pico anterior durante la SE 51, y cayó a los niveles de actividad de línea de base en la SE 5, probablemente debido a retraso en el reporte (Gráfico 1). No se registraron detecciones de virus sincitial respiratorio y se ubicó en niveles bajos de actividad en las últimas semanas; la actividad y la positividad del SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con lo registrado anteriormente con un 23,7% de muestras positivas (Gráficos 2, 3 y 4). En la SE 51 -SE1, hubo un fuerte aumento en el número de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en niveles de actividad extraordinarios en comparación con el promedio de años anteriores para este período, atribuido principalmente a casos de SARS-CoV-2; la actividad disminuyó, manteniéndose en niveles moderados de actividad a la SE 5 (Gráfico 5).

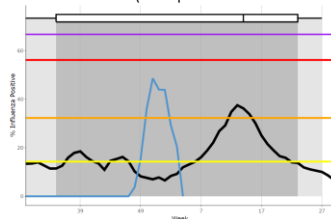
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de influenza, SE 5, 2015-22



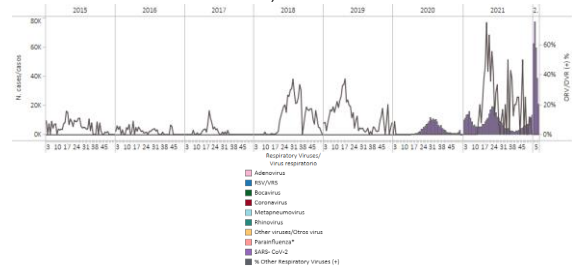
Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



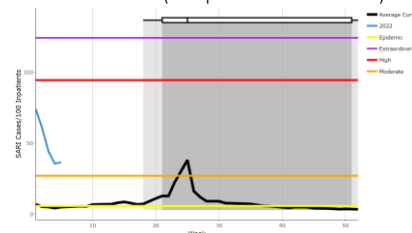
Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 5, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 5 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22



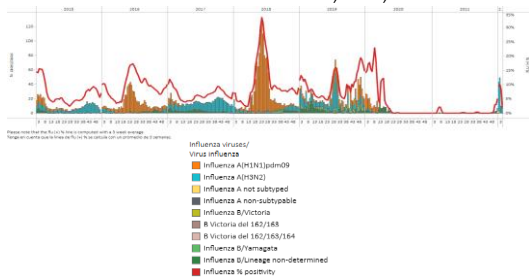
Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 5, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 5 de 2022 (comparado con 2015-21)



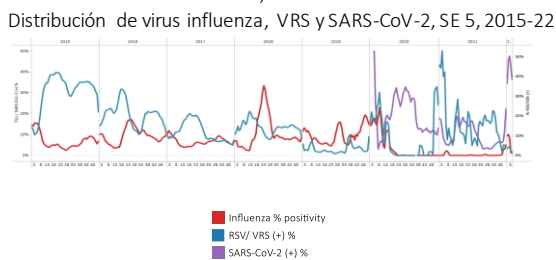
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 5, a few influenza A(H3N2) and B detections were reported (where subtyping was performed), and the activity decreased to baseline levels. In addition, respiratory syncytial virus detections were reported, and the percent positive declined to low activity levels, with co-circulation of rhinovirus and parainfluenza (Graphs 1 and 2). During EW 5, SARS-CoV-2 percent positivity (31.7%) decreased remaining at high activity levels and a lower number of detections than previously reported (Graph 2 and 4). The composite parameter acute respiratory infection cases x percent influenza positivity decreased to baseline levels (Graph 3). The number of consultations for pneumonia was below the average of previous years at baseline levels. Acute respiratory infections (ARI) declined below the average observed during the second wave in previous years (Graphs 5 and 6). / Durante la SE 5, se informaron algunas detecciones de influenza A(H3N2) y B (en muestras en las que se determinó el subtipo), y la actividad disminuyó a los niveles iniciales. Además, se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad disminuyó a niveles bajos de actividad con la circulación concurrente de rinovirus y parainfluenza (Gráficos 1 y 2). Durante la SE 5, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (31,7 %) disminuyó, permaneciendo en niveles altos de actividad y un número menor de detecciones que lo informado previamente (Gráficos 2 y 4). El parámetro compuesto casos de infección respiratoria aguda multiplicado porcentaje de positividad de influenza disminuyó a los niveles de referencia (Gráfico 3). El número de consultas por neumonía estuvo por debajo de la media de años anteriores en los niveles de referencia. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) disminuyeron por debajo del promedio observado durante la segunda ola en años anteriores (Gráficos 5 y 6).

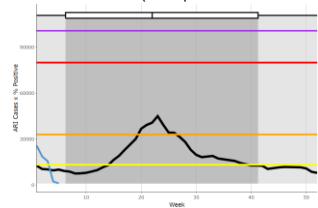
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 5, 2015-22



Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



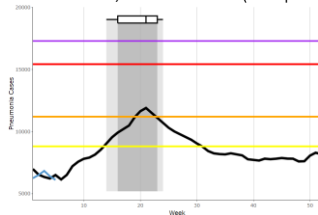
Graph 3. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2012-21)
Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2012-21)



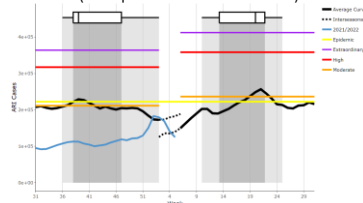
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5 2015-22



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



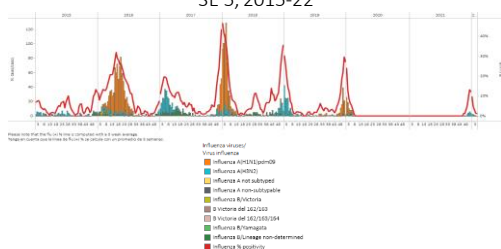
Graph 6. Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 5, 2022 (compared to 2012-21)
Número de casos de IRA, (de todas las consultas) SE 5 de 2022 (comparado con 2012-21)



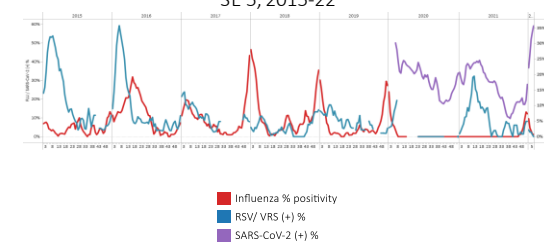
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- In EW 5, no influenza detections were reported with the circulation of influenza A(H3N2) previously. In addition, no respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded; RSV activity remained steady at low activity levels (Graphs 1 and 2). Influenza activity decreased and was at low levels compared to the average of previous years (Graph 3). In EW 5, SARS-CoV-2 percent positivity (56.0%) increased at high activity levels than the historical peaks in 2020-2021 (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients remained similar to the number recorded the previous week below the last years' average, and pneumonia activity remained at baseline activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 5 no se reportaron detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H3N2) previamente. Además, no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS); la actividad del VRS se mantuvo constante en niveles bajos de actividad (Gráficos 1 y 2). La actividad de influenza disminuyó y estuvo en niveles bajos en comparación con el promedio de años anteriores (Gráfico 3). En la SE 5, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (56,0%) aumentó en niveles de actividad más altos que los picos históricos en 2020-2021 (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizados se mantuvieron similares a los registrados la semana anterior por debajo del promedio de los últimos años y la actividad de neumonía se mantuvo en niveles de actividad basales (Gráficos 5 y 6).

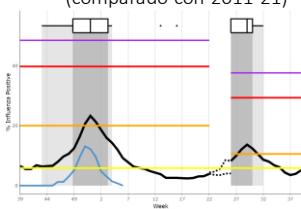
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 5, 2015-22



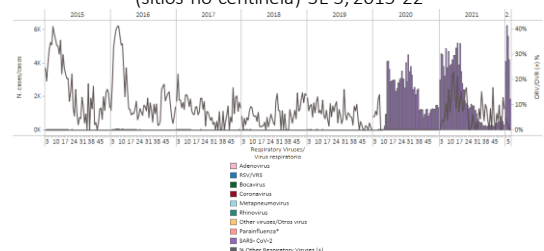
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



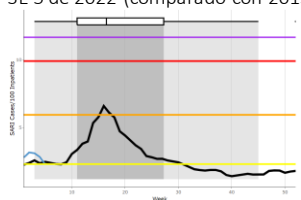
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2011-21)



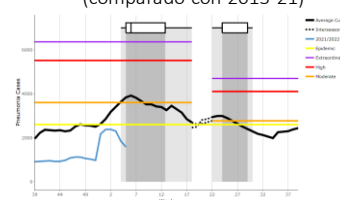
Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, (sitios no centinela) SE 5, 2015-22



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



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 5, 2022 (compared to 2013-21)
Casos de neumonía, SE 5 de 2022 (comparado con 2013-21)

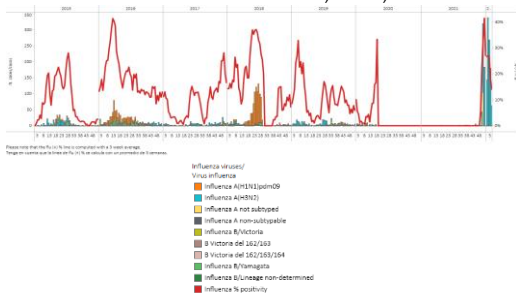


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

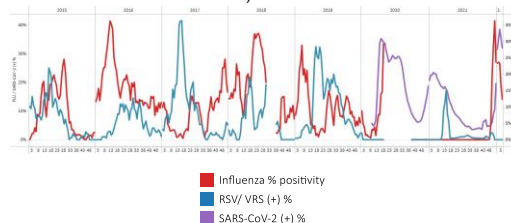
Peru

- In Peru, during EW 5, influenza detections decreased (Graph 1), with influenza A(H3N2) circulating (where subtyping performed). Influenza percent positivity decreased and remained above the the average epidemic curve during EW 5 (Graph 3). As of EW 5, no respiratory syncytial virus detections were recorded with decreased activity at baseline levels. SARS-CoV-2 percent positivity (27.9%) rose in previous weeks with increased detections (Graphs 2 and 4). SARI cases remained steady above the average of previous years at low intensity levels (Graph 5). In contrast, Influenza-like illness (ILI) case counts fell from extraordinary levels in earlier weeks to low intensity levels (Graph 6). / En Perú, durante la SE 5, disminuyeron las detecciones de influenza (Gráfico 1), con la circulación de influenza A(H3N2) (en muestras en las que se determinó el subtipo). El porcentaje de positividad de influenza disminuyó y se mantuvo por encima de la curva epidémica promedio durante la SE 5 (Gráfico 3). A partir de la SE 5, no se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad disminuida en los niveles basales. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (27,9%) aumentó en las semanas anteriores con un aumento de las detecciones (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG se mantuvieron estables por encima del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Por el contrario, los recuentos de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) cayeron de niveles extraordinarios en las primeras semanas a niveles bajos de intensidad (Gráfico 6).

Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, EW 5, 2015-22

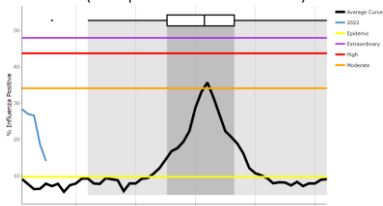


Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, EW 5, 2015-22



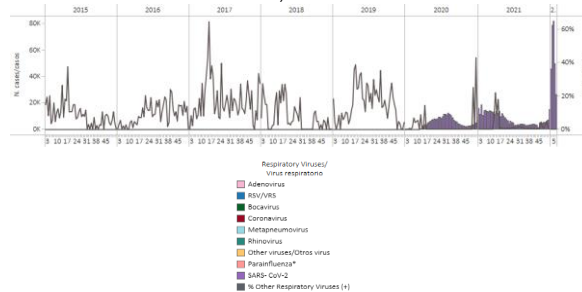
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, EW 5 de 2022
(comparado con 2010-20)



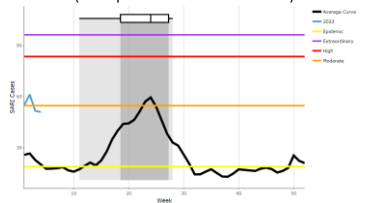
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, EW 5, 2015-22



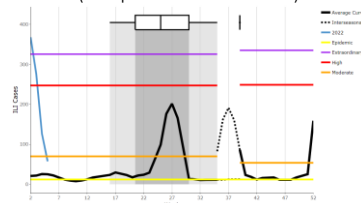
Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 4, 2022
(compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 4 de 2022
(comparado con 2015-21)



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 4, 2022
(compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 4 de 2022
(comparado con 2016-21)



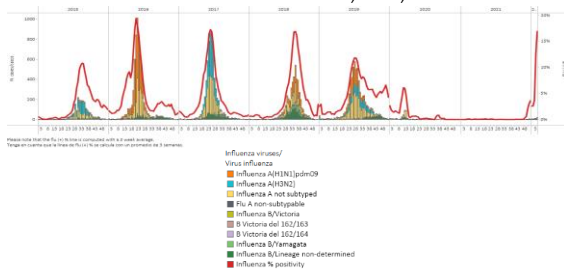
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

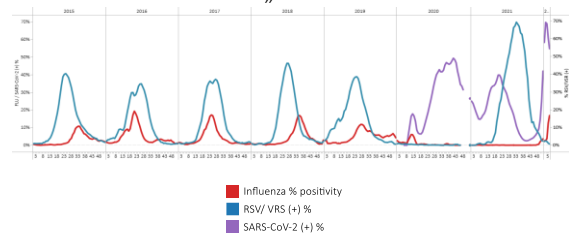
Argentina

- During EW 5, increased influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) virus circulating (where subtyping was performed) at the national level; activity rose to moderate activity levels above the expected for this time year (Graphs 1 and 3). RSV detections were recorded last week, with activity at low levels. SARS-CoV-2 percent positivity declined at 47.7% continued at high activity levels compared to the levels reported during 2020-2021 (Graphs 2 and 4). The number of ILI cases decreased at baseline activity levels (Graph 5), with the number of SARI patients lowering and the activity above the average epidemic levels for the period (Graph 6). Among SARI cases, the age group most affected was 65 years and older (57.0%). / Durante la SE 5 se reportaron mayores detecciones de influenza, con la circulación de los virus influenza A(H3N2) (en muestras a las que se les determinó el subtipo) a nivel nacional; la actividad aumentó a niveles de actividad moderados por encima de lo esperado para esta época del año (Gráficas 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de VRS la semana pasada, con actividad en niveles bajos. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 disminuyó a 47,7% y continuó en niveles altos de actividad en comparación con los niveles informados durante 2020-2021 (Gráficos 2 y 4). El número de casos de ETI disminuyó en los niveles de actividad basales (Gráfico 5), el número de pacientes con IRAG disminuyó y la actividad superó los niveles epidémicos promedio para el período (Gráfico 6). Entre los casos de IRAG, el grupo de edad más afectado fue el de 65 años y más (57,0%).

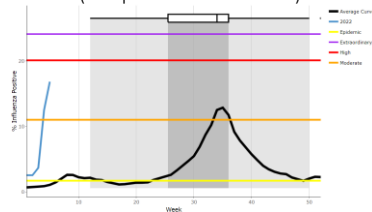
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 5, 2015-22



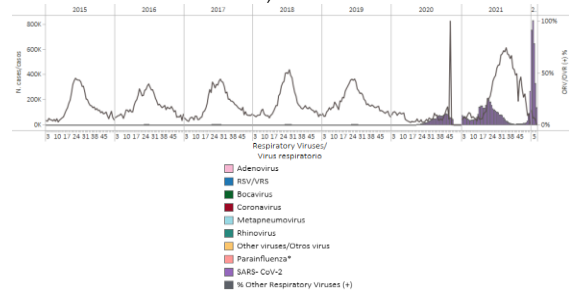
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 5,, 2015-22



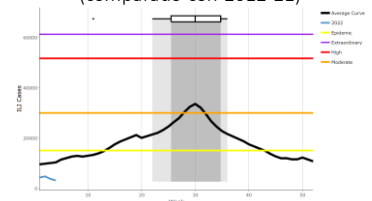
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022
(comparado con 2010-21)



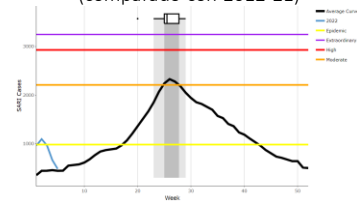
Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory
virus distribution, EW 5, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 5, 2014-22



Graph 4. Argentina: Number of ILI cases, EW 5, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 5 de 2022
(comparado con 2012-21)



Graph 4. Argentina: Number of SARI cases, EW 5, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 5 de 2022
(comparado con 2012-21)

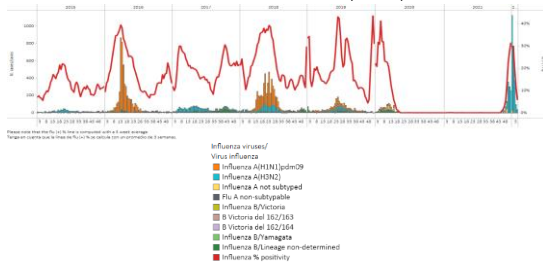


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

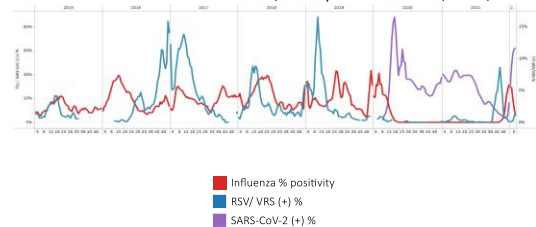
Brazil

- As of EW 5, decreased influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (5.4%) dropped during EW 5 below the average of previous years for the same period at baseline levels (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections were reported, and the percent positive increased to low activity levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity increased (60.0%) in EW 5 and since the beginning of 2022, compared to the reduced number of SARS-CoV-2 detections in the previous month (Graphs 2 and 4). / A partir de la SE 5, se registró una disminución de las detecciones de influenza con la circulación del virus de la influenza A(H3N2) en Brasil. El porcentaje de positividad de influenza (5,4%) cayó durante la SE 5 por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período en los niveles de referencia (Gráficos 1 y 3). Se notificaron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial y el porcentaje de positividad aumentó a niveles bajos de actividad. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron (60,0%) en la SE 5 y desde principios de 2022, en comparación con el número reducido de detecciones de SARS-CoV-2 en el mes anterior (Gráficos 2 y 4).

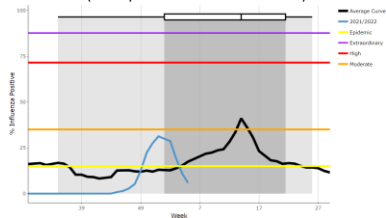
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 5, 2015-22



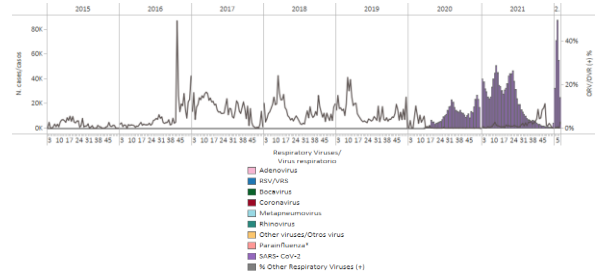
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-22



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022 (compared to 2011-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022 (comparado con 2011-21)



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5 2015-22

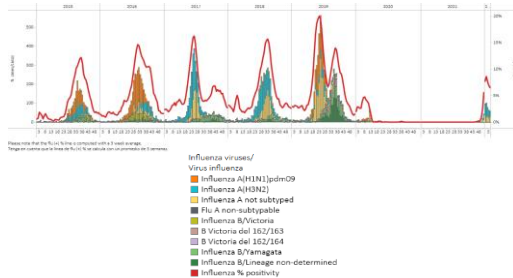


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

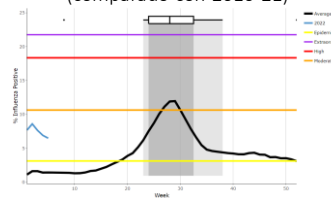
Chile

- During EW 5, influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) virus circulating (where subtyping was performed) at the national level; activity decreased to 6.4% positivity (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections remained steady with reduced activity levels and 5% of positivity. Parainfluenza and adenovirus were more frequently reported among other respiratory viruses. SARS-CoV-2 activity increased (90.8%), as 188 samples tested positive from the 207 tested (Graphs 2 and 4). ILI visits remained above the average recorded previously at baseline activity levels (Graph 5). Among ILI cases tested, 22.0% were positives for influenza, 11.0% were SARS-CoV-2 cases, and 6.0% RSV positive. SARI cases /100 hospitalizations continued steady at low activity levels above expected levels for this time of year (Graph 6). Among tested SARI cases, 20.0% were positive for SARS-CoV-2, 23.1% were admitted at ICU, and 76.2% reported having at least one risk factor for COVID-19-associated complications. / Durante la SE 5 se reportaron detecciones de influenza, con la circulación de los virus influenza A(H3N2) (en muestras a las que se les determinó el subtipo) a nivel nacional; la actividad disminuyó a 6,4% de positividad (Gráficos 1 y 3). Las detecciones del virus respiratorio sincitial se mantuvieron estables con niveles de actividad reducidos y un 5 % de positividad. Los virus parainfluenza y adenovirus se detectaron con mayor frecuencia entre otros virus respiratorios. La actividad del SARS-CoV-2 aumentó (90,8 %), ya que 188 muestras resultaron positivas de las 207 analizadas (Gráficos 2 y 4). Las visitas por ETI se mantuvieron por encima del promedio registrado previamente en los niveles de actividad de referencia (Gráfico 5). En los casos de ETI a los que se les tomó muestra, el 22,0 % resultaron positivos para influenza, el 11,0% fueron casos de SARS-CoV-2 y el 6,0 % resultaron positivos para RSV. El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones continuó estable en niveles bajos de actividad por encima de los niveles esperados para esta época del año (Gráfico 6). Entre los casos de IRAG a los que se les tomó muestras, el 20,0 % resultaron positivos para SARS-CoV-2, el 23,1 % ingresó a la UCI y el 76,2 % informó tener al menos un factor de riesgo de complicaciones asociadas a la COVID-19.

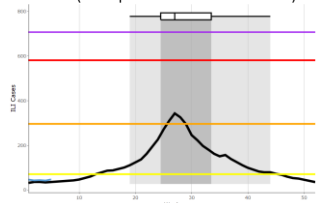
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 5 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 5, 2015-22



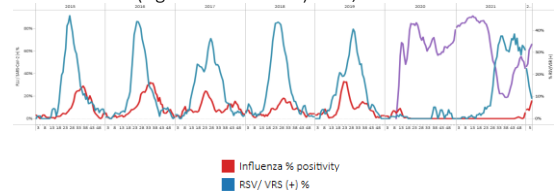
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022
(comparado con 2010-21)



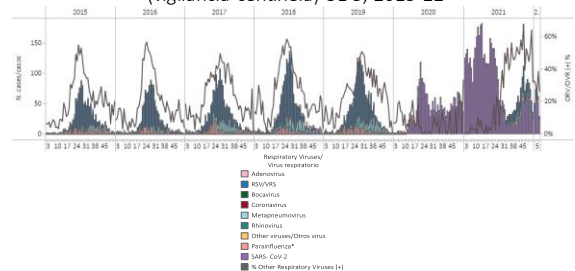
Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 5, 2022
(compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 5 de 2022
(comparado con 2015-21)



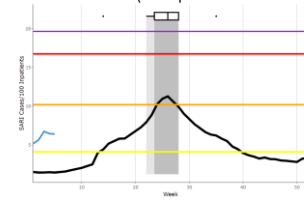
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution,
(sentinel surveillance) EW 5 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
(vigilancia centinela) SE 5, 2015-22



Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, (sentinel surveillance) EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios
(vigilancia centinela) SE 5, 2015-22



Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance)
EW 5, 2022 (compared to 2015-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 5 de 2022 (comparado con 2015-21)

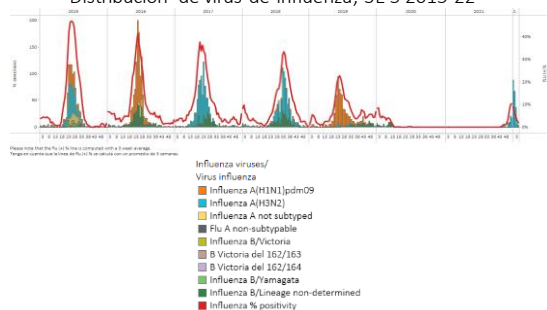


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

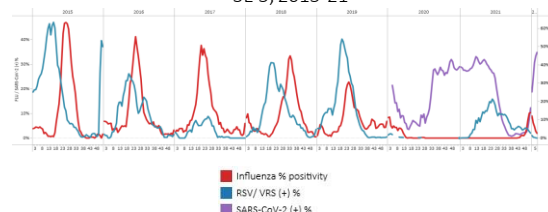
Paraguay

- As of EW 5, no influenza detections were reported at the national level, with influenza A(H3N2) viruses circulating in the last week. Influenza activity decreased below the epidemic threshold at the baseline activity level. No respiratory syncytial virus detections were reported, with reduced activity at baseline levels. (Graphs 1, 2, and 3). The SARS-CoV-2 percent positivity (68.9%) rose nationally compared to previous weeks and years (Graphs 2 and 4). / A la SE 5 no se reportaron detecciones de influenza a nivel nacional, con la circulación de los virus de influenza A(H3N2) en la última semana. La actividad de la influenza disminuyó por debajo del umbral epidémico en el nivel de actividad basal. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincital, con actividad reducida en los niveles iniciales. (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (68,9 %) aumentó a nivel nacional en comparación con las semanas y años anteriores (Gráficos 2 y 4).

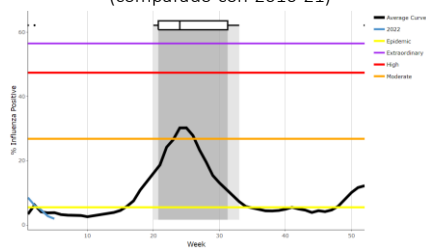
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 5, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 5 2015-22



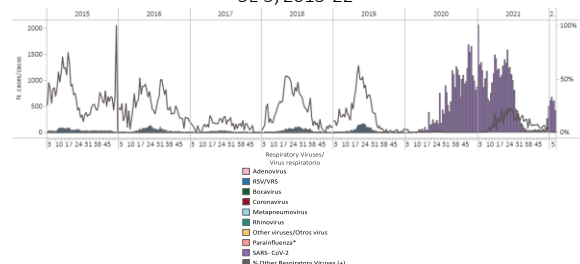
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 5, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 5, 2015-21



Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022
(in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 5, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 5, 2015-22

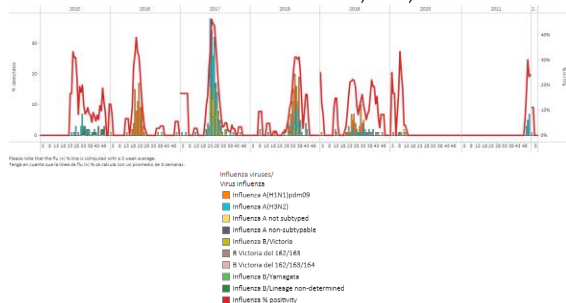


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

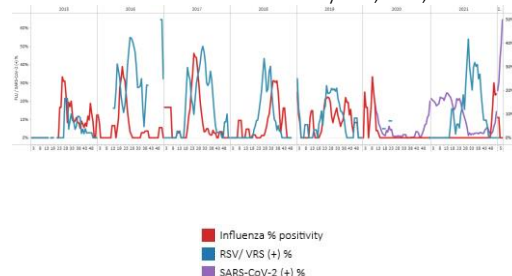
Uruguay

- During EW 5, 2022, no influenza virus detections were recorded with the circulation of influenza A(H3N2) at the national level in previous weeks; the positivity percentage decreased to the average observed in last seasons at baseline activity levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were reported with a positive percentage at baseline activity levels. During EW 5, SARS-CoV-2 detections were informed with an increased percentage of positivity compared to previous weeks (Graph 2). The number of SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites increased above the average observed in previous years. It was at low activity levels likely associated with an increase in SARS-CoV-2 hospitalized cases (Graph 4). / Durante la SE 5 de 2022 no se registraron detecciones del virus de la influenza con la circulación de influenza A(H3N2) a nivel nacional en semanas anteriores; el porcentaje de positividad disminuyó al promedio observado en las últimas temporadas en los niveles de actividad basales (Gráficos 1 y 3). No se informaron detecciones de virus respiratorios sinicial con un porcentaje de positividad en los niveles de actividad de referencia. Durante la SE 5, las detecciones de SARS-CoV-2 se informaron con un mayor porcentaje de positividad en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela aumentó por encima del promedio observado en años anteriores. Se ubicó en niveles bajos de actividad probablemente asociados con un aumento de casos hospitalizados por SARS-CoV-2 (Gráfico 4).

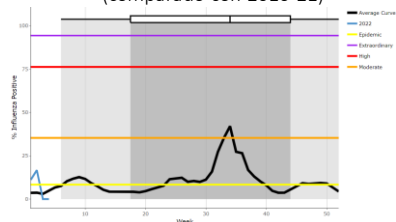
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 5, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 5, 2015-22



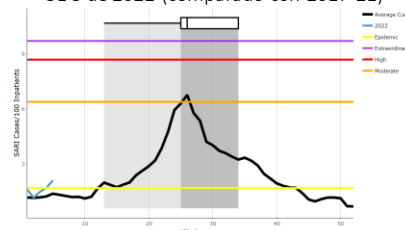
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 5, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 5, 2015-22



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 5, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance), EW 5, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 5 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 agudagrave
OVR	Otros virus respiratorios
SE	Semana epidemiológica
UCI	Unidad de cuidados intensivos
VRS	Virus respiratorio sincitial