

# 2022

## Weekly / Semanal

# Influenza Report EW 13/ Reporte de Influenza SE 13

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



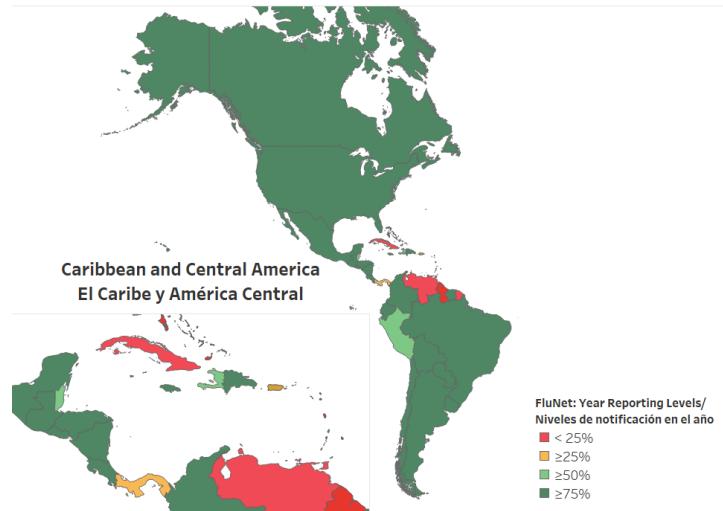
April 12, 2022  
12 de abril de 2022

Data as of April 8, 2022/  
Datos hasta el 8 de abril de 2022

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

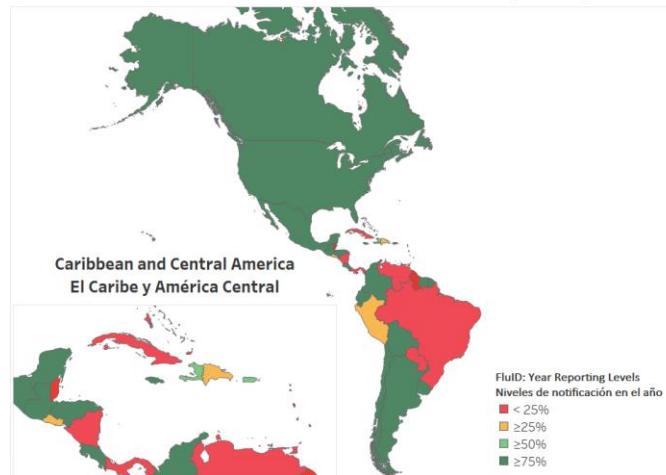
# FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-13)  
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-13)



# FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-13)  
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-13)



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

<https://www.who.int/tools/flunet/flunet-summary>

and <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-surveillance-outputs>;

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/php/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/php/viz/ed_flu.asp)

PAHO Fluid: <http://ais.paho.org/php/viz/flumart2015.asp>

Influenza regional reports / Informes regionales de influenza

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

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

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

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /](#)  
[Ir al Índice](#)

# REPORT INDEX

## ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

| Section | Content   | Page |
|---------|---|------|
| 1       | <a href="#"><u>Weekly Summary / Resumen semanal</u></a>   | 5    |
| 2       | <a href="#"><u>Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS</u></a>   | 7    |
| 3       | <a href="#"><u>Influenza Global Update 416 / Actualización de influenza a nivel mundial 416</u></a>   | 8    |
| 4       | <a href="#"><u>Overall other respiratory virus circulation and SARS-CoV-2 Variants of Concern / Circulación general de otros virus respiratorios y variantes de preocupación del SARS-CoV-2</u></a> | 10   |
| 5       | <a href="#"><u>Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</u></a>   | 11   |
| 6       | <a href="#"><u>Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</u></a>  | 12   |
| 7       | <a href="#"><u>Acronyms / Acrónimos</u></a>   | 39   |

## WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

**North America:** Overall, influenza activity remained at low levels; however, activity continued to increase in the [United States](#). SARS-CoV-2 activity continued to decline overall and SARS-CoV-2 percent positivity remained at low levels. In [Canada](#), influenza activity continued low and SARS-CoV-2 activity increased. In [Mexico](#), influenza activity has decreased below the average of previous seasons, and the SARS-CoV-2 activity declined. In the [United States](#), influenza activity increased with Influenza A(H3N2) viruses predominating. SARS-CoV-2 activity, including mortality, continued to decline.

**Caribbean:** Influenza activity remained at low levels overall with influenza A(H3N2) predominant. In [Haiti](#), influenza activity continued at low, but the number of SARI hospitalizations increased at low intensity levels. SARS-CoV-2 activity continued to decline overall.

**Central America:** Overall, influenza activity remained low and SARS-CoV-2 activity decreased in most countries. In [Nicaragua](#), influenza percent positivity slightly increased. In [El Salvador](#), influenza activity decreased at low intensity levels.

**Andean:** Overall, influenza activity continues low with a few A(H3N2) detections. SARS-CoV-2 activity continues to decrease in most countries. In [Perú](#), influenza percent positivity increased at low intensity levels.

**Brazil and Southern Cone:** Overall, influenza activity increased with A(H3N2) predominance mainly in [Argentina](#) in the last epidemiological weeks. The activity of SARS-CoV-2 continues to decrease in most countries.

**Global:** Influenza activity remained low compared to pre-COVID years, but activity has increased again since February 2022, after an initial decrease in January 2022. In the temperate zones of the northern hemisphere, influenza activity increased or remained stable with detections of mainly influenza A(H3N2) viruses and B/Victoria lineage viruses reported. In Europe, overall influenza activity increased with influenza A(H3N2) predominant. Very little RSV activity was observed. In Central Asia, no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity with mainly influenza B/Victoria lineage detections appeared to decrease in China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. Increased RSV activity was reported in Mongolia. In Northern Africa, influenza detections of influenza A(H3N2) continued to be reported in Tunisia. In Western Asia, influenza activity was low across reporting countries. In tropical Africa, influenza activity was registered mainly from Eastern Africa, with influenza A(H3N2) predominating, followed by influenza B/Victoria lineage viruses. In Southern Asia, influenza virus detections were at low levels, with influenza A(H1N1)pdm09 and B viruses detected. In South-East Asia, influenza detections were at low levels, with influenza A(H3N2) predominant. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity remained low overall, although detections of influenza A viruses (with A(H3N2) predominant among the subtyped viruses) continued to be reported in temperate South Africa.

SARS-CoV-2 percent positivity from sentinel surveillance decreased to around 10% in all WHO regions during this reporting period except in the Eastern Mediterranean Region, where activity increased slightly to 18%, and in the European Region, where activity was stable at around 15%. Overall positivity from non-sentinel sites also showed a decreasing trend.

## RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

**América del Norte:** en general, la actividad de la influenza se mantuvo en niveles bajos; sin embargo, la actividad continuó en aumento en los [Estados Unidos](#). La actividad del SARS-CoV-2 continuó disminuyendo en general y el porcentaje de positividad de SARS-CoV2 se mantiene en niveles bajos. En [Canadá](#), la actividad de la influenza continuó baja y la actividad de SARS-CoV-2 aumentó. En [México](#), la actividad de la influenza ha disminuido por debajo del promedio de temporadas anteriores y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó. En los [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza aumentó con predominio de los virus influenza A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2, incluida la mortalidad, siguió en disminución

**Caribe:** en general la actividad de la influenza se mantuvo en niveles bajos, con predominio de influenza A(H3N2). En [Haití](#), la actividad de la influenza continuó en niveles bajos; sin embargo, el número de hospitalizaciones por IRAG se incrementó en niveles de baja intensidad. En general, la actividad del SARS-CoV-2 continuó en disminución.

**América Central:** en general, la actividad de la influenza se mantuvo baja y la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó en la mayoría de los países. En [Nicaragua](#) el porcentaje de positividad de influenza aumentó ligeramente. En [El Salvador](#) la actividad de la influenza está en disminución en niveles de intensidad bajos.

**Andina:** en general, la actividad de la influenza sigue siendo baja con algunas detecciones de A(H3N2). La actividad del SARS-CoV-2 continúa disminuyendo en la mayoría de los países. En [Perú](#) el porcentaje de positividad de influenza aumentó en niveles de baja intensidad.

**Brasil y Cono Sur:** en general, la actividad de la influenza se mantiene en aumento con predominio de A(H3N2), principalmente en [Argentina](#) en las últimas semanas epidemiológicas. La actividad del SARS-CoV-2 continúa disminuyendo en la mayoría de los países.

**Global:** la actividad de la influenza se mantuvo baja en comparación con los años anteriores a la COVID, pero la actividad aumentó nuevamente desde febrero de 2022, luego de una disminución inicial en enero de 2022. En las zonas templadas del hemisferio norte, la actividad de la influenza aumentó o se mantuvo estable con detecciones principalmente de influenza A(H3N2) e influenza B linaje Victoria. En Europa, en general, la actividad de la influenza aumenta con el predominio de influenza A(H3N2). Se observó muy poca actividad de VRS. En Asia Central, no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de la influenza con detecciones principalmente de influenza B/linaje Victoria pareció disminuir en China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la influenza permanecieron bajos. En Mongolia se notificó un aumento de la actividad del VRS. En el norte de África, Túnez continuó registrando detecciones de influenza A(H3N2). En Asia Occidental, la actividad de la influenza fue baja en todos los países que notificaron. En África tropical, la actividad de la influenza se registró principalmente en África oriental, predominando la influenza A(H3N2), seguida por los virus de linaje influenza B/Victoria. En el sur de Asia, las detecciones del virus de la influenza estuvieron en niveles bajos, y se detectaron los virus de la influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. En el sudeste asiático, las detecciones de influenza estuvieron en niveles bajos, con predominio de influenza A(H3N2). En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de la influenza se mantuvo baja en general, aunque continuó la notificación de detecciones de influenza A (con A(H3N2) predominante en las muestras a las que se les determinó el subtipo) en la templada Sudáfrica.

El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 en la vigilancia centinela disminuyó a alrededor del 10 % en todas las regiones durante este período de informe, excepto en la Región del Mediterráneo Oriental, donde la actividad aumentó ligeramente al 18 %, y en la Región de Europa, donde la actividad se mantuvo estable en alrededor de 15%. La positividad general de los sitios no centinela también mostró una tendencia a la baja.

## Influenza Global Update 416 / Actualización de influenza a nivel mundial 41

4 April 2022 / 4 de abril de 2022

Based on data up to 20 March 2022 / basado en datos hasta el 20 de marzo de 2022

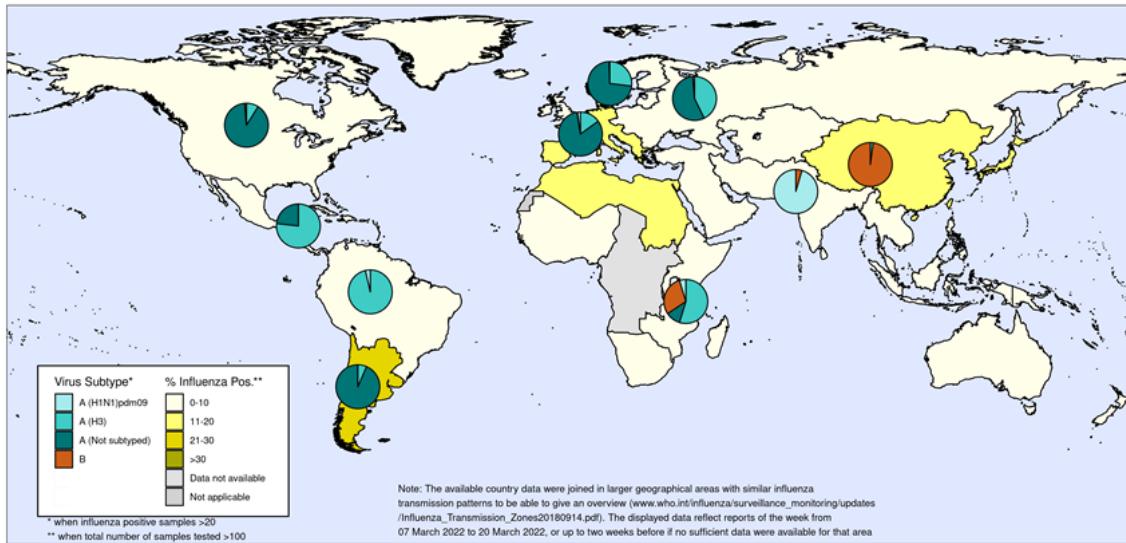
Influenza activity remained low compared to pre-COVID years, but activity has increased again since February 2022, after an initial decrease in January 2022. In the temperate zones of the northern hemisphere, influenza activity increased or remained stable with detections of mainly influenza A(H3N2) viruses and B/Victoria lineage viruses reported. In Europe, overall influenza activity increases with influenza A(H3N2) predominant. Very little RSV activity was observed. In Central Asia, no influenza detections were reported. In East Asia, influenza activity with mainly influenza B/Victoria lineage detections appeared to decrease in China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. Increased RSV activity was reported in Mongolia. In Northern Africa, influenza detections of influenza A(H3N2) continued to be informed in Tunisia. In Western Asia, influenza activity was low across reporting countries. In tropical Africa, influenza activity was registered mainly from Eastern Africa, with influenza A(H3N2) predominating, followed by influenza B/Victoria lineage viruses. In Southern Asia, influenza virus detections were at low levels, with influenza A(H1N1)pdm09 and B viruses detected. In South-East Asia, influenza detections were at low levels, with influenza A(H3N2) predominant. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity remained low overall, although detections of influenza A viruses (with A(H3N2) predominant among the subtyped viruses) continued to be reported in temperate South Africa.

La actividad de la influenza se mantuvo baja en comparación con los años anteriores a la COVID, pero la actividad aumentó nuevamente desde febrero de 2022, luego de una disminución inicial en enero de 2022. En las zonas templadas del hemisferio norte, la actividad de la influenza aumentó o se mantuvo estable con detecciones principalmente de influenza A(H3N2) e influenza B linaje Victoria. En Europa, en general, la actividad de la influenza aumenta con el predominio de influenza A(H3N2). Se observó muy poca actividad de VRS. En Asia Central, no se informaron detecciones de influenza. En el este de Asia, la actividad de la influenza con detecciones principalmente de influenza B/linaje Victoria pareció disminuir en China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la influenza permanecieron bajos. En Mongolia se notificó un aumento de la actividad del VRS. En el norte de África, Túnez continuó registrando detecciones de influenza A(H3N2). En Asia Occidental, la actividad de la influenza fue baja en todos los países que notificaron. En África tropical, la actividad de la influenza se registró principalmente en África oriental, predominando la influenza A(H3N2), seguida por los virus de linaje influenza B/Victoria. En el sur de Asia, las detecciones del virus de la influenza estuvieron en niveles bajos, y se detectaron los virus de la influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. En el sudeste asiático, las detecciones de influenza estuvieron en niveles bajos, con predominio de influenza A(H3N2). En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de la influenza se mantuvo baja en general, aunque continuó la notificación de detecciones de influenza A (con A(H3N2) predominante en las muestras a las que se les determinó el subtipo) en la templada Sudáfrica.

**National Influenza Centers (NICs)** and other national influenza laboratories from 111 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 7 March 2022 to 20 March 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 377 735<sup>1</sup> specimens during that period. A total of 32 703 specimens were positive for influenza viruses, of which 29 030 (88.8%) were typed as influenza A and 3673 (11.2%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 315 (6.5%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 4504 (93.5%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, none belonged to the B-Yamagata lineage and 3440 (100%) to the B-Victoria lineage. / Los Centros Nacionales de Influenza (NIC) y otros laboratorios nacionales de influenza de 111 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 7 y el 20 de marzo de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 377 735<sup>1</sup> muestras durante ese período. Un total de 32 703 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 29 030 (88,8 %) se tipificaron como influenza A y 3673 (11,2 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 315 (6,5 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 4504 (93,5 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, ninguno fue del linaje Yamagata y 3440 (100,0 %) pertenecían al linaje Victoria.

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

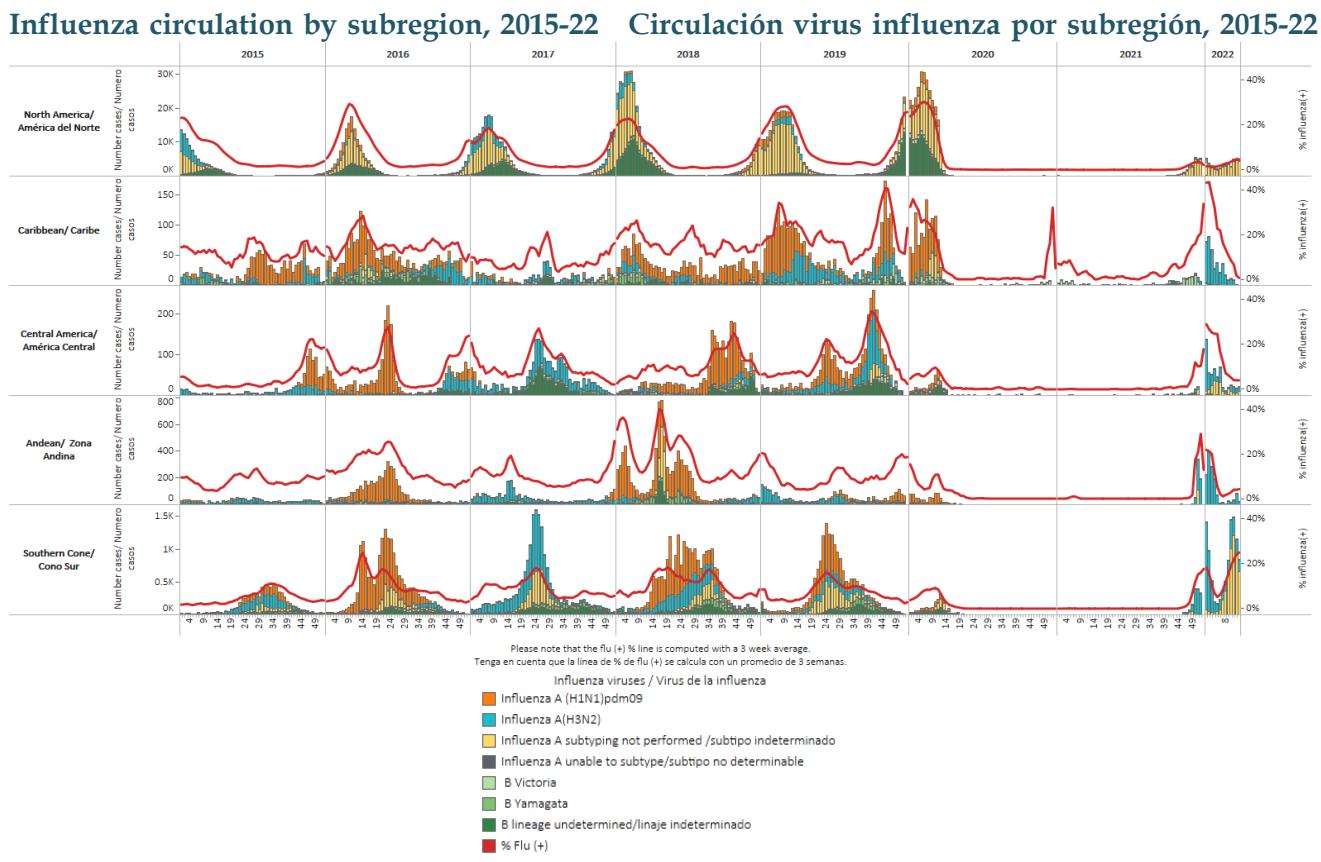
## Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza-by-influenza transmission zone / Porcentaje de muestras respiratorias que resultaron positivas para influenza por zona de transmisión de influenza



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

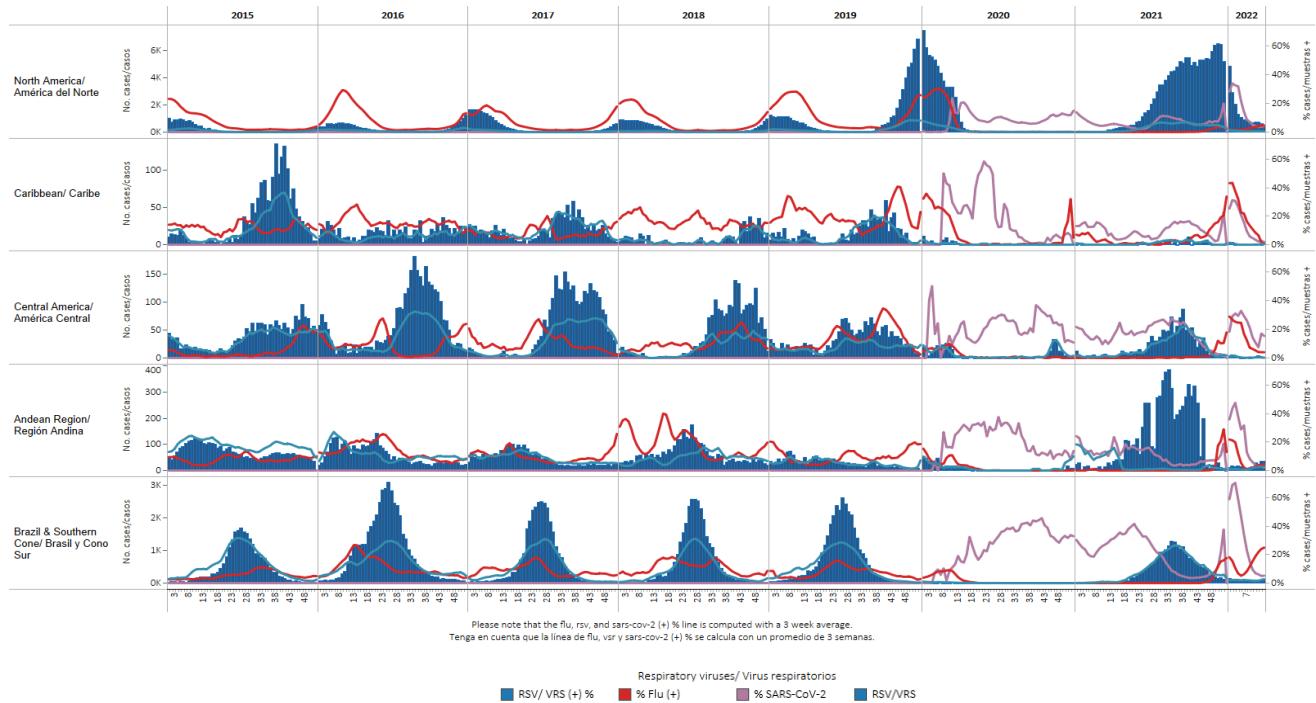
Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet ([www.who.int/flunet](http://www.who.int/flunet))  
Copyright WHO 2022. All rights reserved.





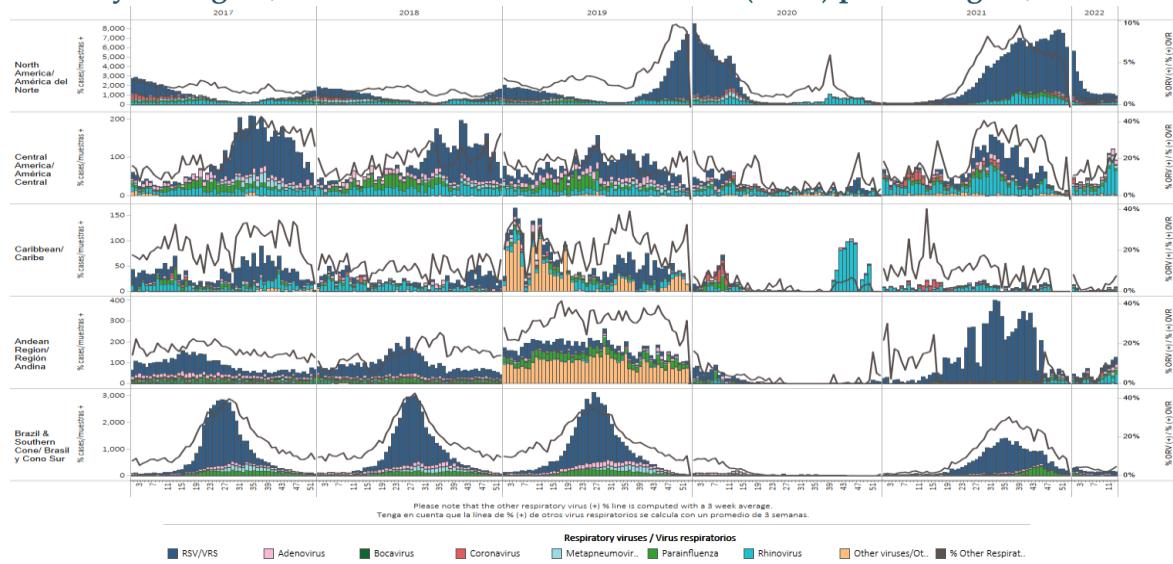
### Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-22

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

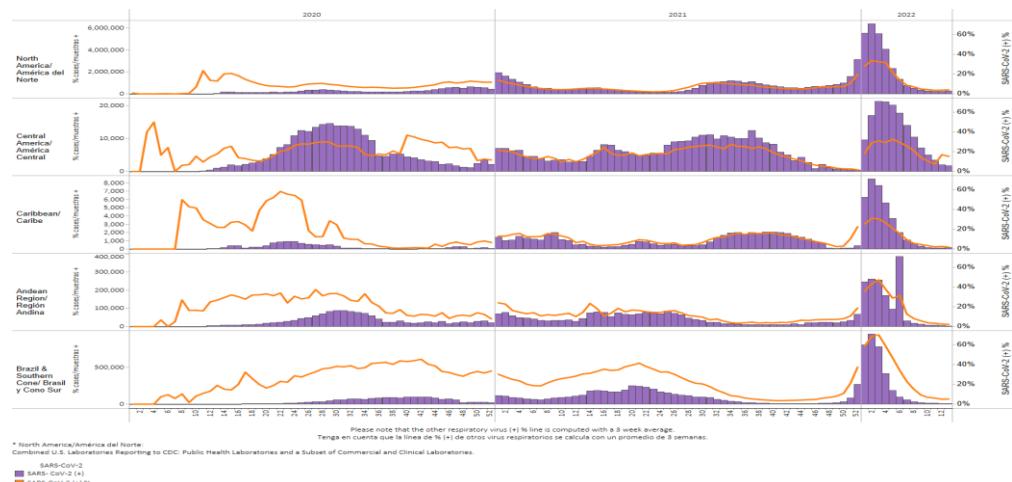


\*To view more lab data, view here. / Para ver más datos de laboratorio, vea aquí.

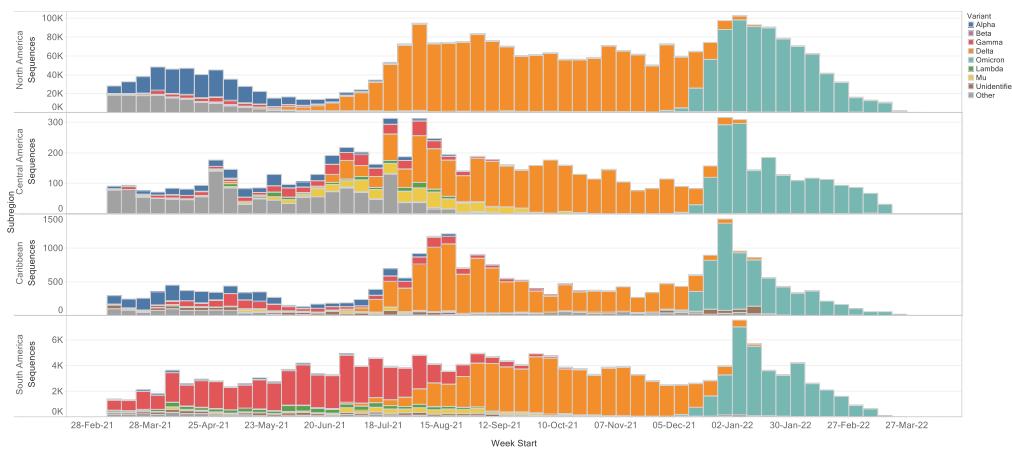
## Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-22



## Distribution of SARS-CoV-2 by Subregion, 2020 – 2022



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



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

## Distribución del SARS-CoV-2 por subregión, 2020 – 2022

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



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

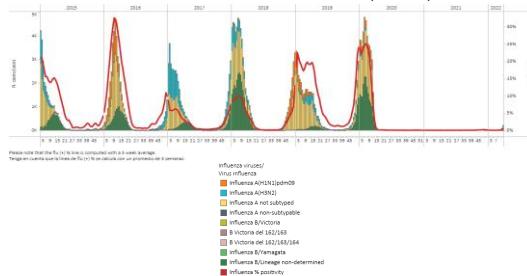
## ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

### North America / América del Norte

#### Canada / Canadá

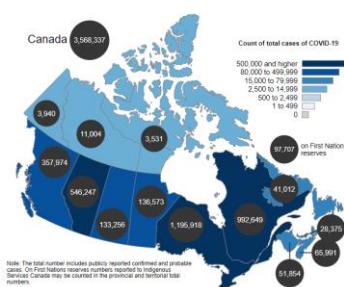
- During EW 13, few influenza A(H3N2) and (H1N1)pdm09 detections (where subtyping was performed) were reported with decreased activity for this time of year. Respiratory syncytial virus activity stayed unchanged compared to the previous week (Graphs 1 and 2). Rhinovirus/enterovirus and coronavirus were the most frequently recorded among other respiratory viruses. In EW 13, SARS-CoV-2 percent positivity (19.8%) was higher than previously reported. As of April 11, 2022, Ontario and Quebec provinces have recorded over one million COVID-19 cases (Graph 3). At the national level, persons aged 20-40 years are the most affected, with 51.9% of the patients (Graph 4). The distribution of COVID-19 cases by sex remains similar to that registered in previous months, with 53.0% of cases in women, 36.7% were 20-39 years old. / Durante la SE 13, se reportaron pocas detecciones de influenza A(H3N2) y (H1N1)pdm09 (en muestras con subtipo determinado) con actividad disminuida para esta época del año. La actividad del virus sincitrial respiratorio se mantuvo sin cambios con respecto a la semana anterior (Gráficos 1 y 2). El rinovirus/enterovirus y el coronavirus fueron los más frecuentemente registrados entre otros virus respiratorios. En la SE 13, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (19,8 %) fue mayor que el informado previamente. Al 11 de abril de 2022, las provincias de Ontario y Quebec registraron más de un millón de casos de COVID-19 (Gráfico 3). A nivel nacional, las personas de 20 a 40 años son las más afectadas, con el 51,9 % de los pacientes (Gráfico 4). La distribución de casos de COVID-19 por sexo se mantiene similar a la registrada en meses anteriores, con el 53,0 % de los casos en mujeres, el 36,7 % tenía entre 20 y 39 años.

**Graph 1.** Canada: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 13, 2015-22



**Graph 3.** Canada: Number of COVID-19 total cases in Canada as of April 10, 2022

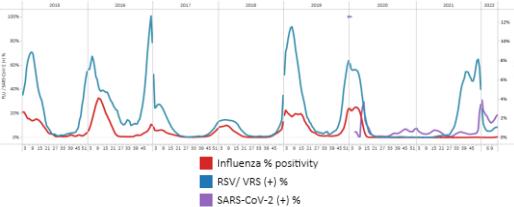
Número total de casos de COVID-19 en Canadá, al 10 de abril de 2022



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

**Graph 2.** Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 13, 2015-22

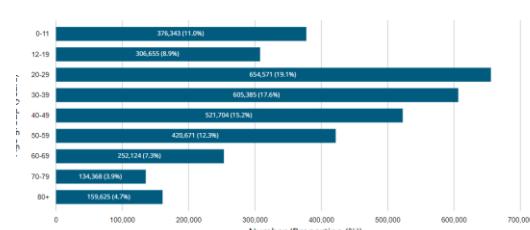
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13 2015-22



**Graph 4.** Canada: Age distribution of COVID-19 cases in Canada as of April 8, 2022

Distribución por edad de los casos de la COVID-19 en Canadá, al 8 de abril de 2022

Figure 4. Age distribution of COVID-19 cases (n=3,431,446) in Canada as of April 8, 2022, n EST 4

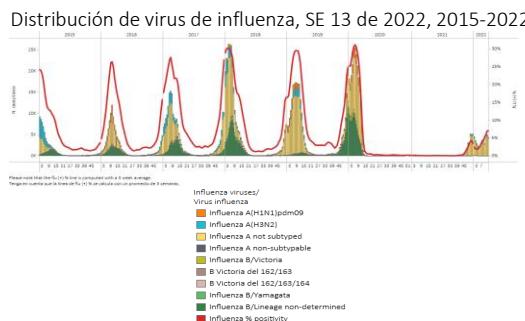


Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update, <https://www.canada.ca/en/public-health>

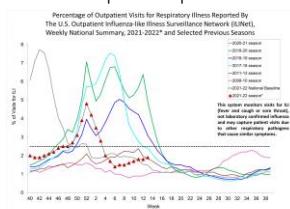
## United States / Estados Unidos

- The public health laboratory network reported the circulation of influenza A and influenza B viruses in EW 13. Among samples where subtyping was performed, the influenza A(H3N2) virus was characterized; it is genetically closely related to the vaccine virus. Although lower than in previous pre-pandemic seasons, influenza increased nationally. Respiratory syncytial virus activity decreased at low levels compared to prior seasons (Graphs 1 and 2). Central and south-central regions still have the highest influenza activity. In EW 13, Influenza-like illness (ILI) activity increased slightly to 1.9% of patient visits below the national baseline and the average of most recent seasons, remaining similar to the percentage previously reported (Graph 3). Most jurisdictions reported minimal or low ILI activity levels, with high activity levels reported by New Mexico and moderate by New Hampshire, Oklahoma, and Utah (Graph 4). During EW 13, 7.5% of the deaths were due to pneumonia, influenza, and COVID-19 (PIC), above the epidemic threshold of 7.0 (Graph 5). As of 9 April 2022, laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations decreased compared to the number of recorded admissions previously (Graph 6). Between 1 October 2021 and 2 April 2022, 2339 laboratory-confirmed influenza-associated hospitalizations were reported by FluSurv-NET sites. The overall cumulative hospitalization rate was 8.0 per 100,000, higher than the in-season hospitalization rate observed in week 13 during the 2020-2021 season (0.7 per 100 000). / La red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de los virus influenza A e influenza B en la SE 13. Entre las muestras a las que se determinó el subtipo, se caracterizó el virus influenza A(H3N2), genéticamente muy relacionado con el virus vacunal. Aunque menor que en temporadas previas a la pandemia, la influenza aumentó a nivel nacional. La actividad del virus sincitial respiratorio disminuyó a niveles bajos en comparación con temporadas anteriores (Gráficos 1 y 2). Las regiones central y sur-central todavía tienen la mayor actividad de influenza. En la SE 13, la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó levemente a 1,9% de las visitas de pacientes por debajo de la línea de base nacional y el promedio de las temporadas más recientes, manteniéndose similar al porcentaje informado anteriormente (Gráfico 3). La mayoría de las jurisdicciones informaron niveles de actividad de ETI mínimos o bajos, con niveles de actividad altos informados por Nuevo México y moderados por Nuevo Hampshire, Oklahoma y Utah (Gráfico 4). Durante la SE 13, el 7,5% de las defunciones se debieron a neumonía, influenza y COVID-19 (PIC), por encima del umbral epidémico de 7,0 (Gráfico 5). Al 9 de abril de 2022, las hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio disminuyeron en comparación con el número de admisiones registradas anteriormente (Gráfico 6). Entre el 1 de octubre de 2021 y el 2 de abril de 2022, los sitios FluSurv-NET informaron 2339 hospitalizaciones asociadas a la influenza confirmadas por laboratorio. La tasa de hospitalización acumulada general fue de 8,0 por 100 000, más alta que la tasa de hospitalización en temporada observada en la semana 13 durante la temporada 2020-2021 (0,7 por 100 000).

**Graph 1.** USA: Influenza virus distribution, EW 13, 2022  
2015-2022



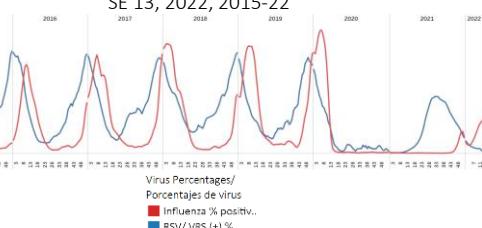
**Graph 3.** USA: Percentage of visits for ILI, EW 13, 2022  
compared to selected previous seasons  
Porcentaje de visitas por ETI, SE 13, 2022  
comparado con temporadas previas seleccionadas



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

**Graph 2.** USA: Influenza and RSV distribution

EW 13, 2022, 2015-22  
Distribución de los virus influenza y VRS,  
SE 13, 2022, 2015-22



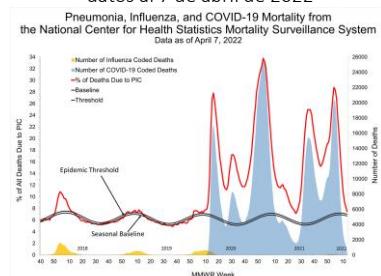
**Graph 4.** USA: ILI activity level indicator by state,  
EW 13, 2021-2022  
Nivel de actividad de la ETI por estado, SE 13, 2021-2022



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

**Graph 5.** USA: Pneumonia, influenza, and COVID-19 mortality data as of April 7, 2022

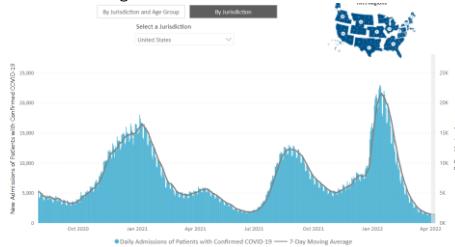
Mortalidad por neumonía, influenza y COVID-19,  
datos al 7 de abril de 2022



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

**Graph 6.** USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – April 9, 2022

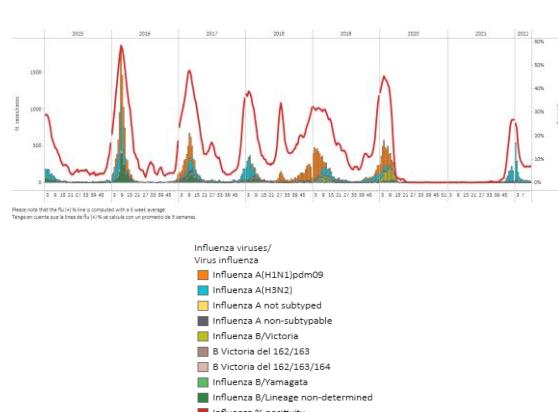
Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado, 1 de agosto de 2020 al 9 de abril de 2022



## Mexico / México

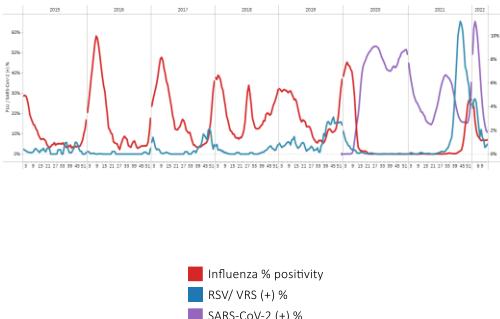
- In EW 13, few influenza detections were reported with influenza A(H3N2) viruses circulating. Influenza activity has decreased below the average of previous seasons at baseline levels (Graphs 1 and 3). A few respiratory syncytial virus detections (two samples) were recorded (Graph 2). As of EW 13, SARS-CoV-2 percent positivity (10.1%) decreased slightly (Graph 2), with reduced SARS-CoV-2 detections than previously recorded (Graph 4). SARI cases continued to decline to low-intensity levels compared to the 2018-20 seasons average (Graph 5). Among SARI cases tested (1595), 8.8% were positive for SARS-CoV-2, and 0.6% influenza-positive cases, they were among all age groups; other few were positive for RSV and other respiratory viruses. Forty-four SARI cases were admitted to the ICU, with 11.4% positive for SARS-CoV-2. The age group with the highest number of SARS-CoV-2 cases were those aged 60 years and older (45.4%). The jurisdictions with the highest SARS-CoV-2 laboratory-confirmed cases were Mexico City, Mexico, and Puebla. Influenza-like illness (ILI) cases decreased, remaining at moderate intensity levels (Graph 6). Among 10 051 ILI cases tested, 8.6% were positive for SARS-CoV-2 compared to ~0.1% positive for influenza. A significant proportion (57.7%) of SARS-CoV-2-associated ILI cases were among those aged 20-49 years; most ILI consultations were recorded in Mexico City, Nuevo Leon, and Guanajuato. / En la SE 13, se reportaron pocas detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza A(H3N2). La actividad de la influenza ha disminuido por debajo del promedio de las temporadas anteriores, a los niveles de referencia (Gráficos 1 y 3). Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial (dos muestras) (Gráfico 2). A partir de la SE 13, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (10,1 %) disminuyó ligeramente (Gráfico 2), con detecciones de SARS-CoV-2 reducidas con respecto a las registradas anteriormente (Gráfico 4). Los casos de IRAG continuaron disminuyendo a niveles de baja intensidad en comparación con el promedio de las temporadas 2018-20 (Gráfico 5). De los casos de IRAG analizados (1595), el 8,8 % resultaron positivos para SARS-CoV-2 y el 0,6 % para la influenza, se distribuyeron entre todos los grupos de edad; otros pocos fueron positivos para VRS y otros virus respiratorios. A la UCI ingresaron 44 casos de IRAG, con 11,4% positivos para SARS-CoV-2. El grupo de edad con mayor número de casos de SARS-CoV-2 fue el de 60 años y más (45,4%). Las jurisdicciones con el mayor número de casos de SARS-CoV-2 confirmados por laboratorio fueron la Ciudad de México, México y Puebla. Los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron, manteniéndose en niveles de intensidad moderada (Gráfico 6). Entre 10 051 casos de ETI analizados, el 8,6 % resultó positivo para SARS-CoV-2 en comparación con ~0,1 % positivo para influenza. Una proporción significativa (57,7 %) de los casos de ETI asociados con el SARS-CoV-2 tenían entre 20 y 49 años; la mayoría de las consultas por ETI se registraron en la Ciudad de México, Nuevo León y Guanajuato.

**Graph 1.** Mexico: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución del virus influenza, SE 13, 2015-22

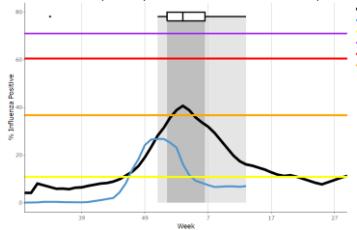


**Graph 2.** Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 13 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22

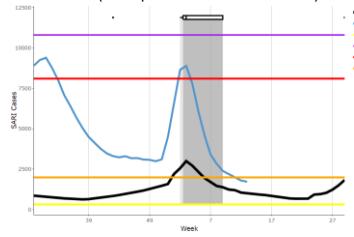
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22



**Graph 3.** Mexico: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022  
(compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022  
(comparado con 2010-21)

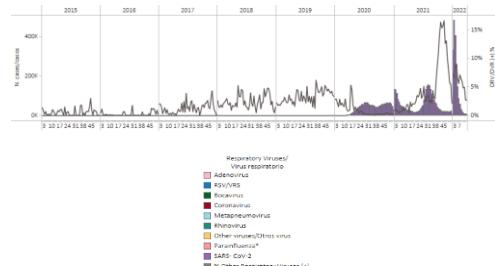


**Graph 5.** Mexico: Number of SARI cases, EW 13, 2022  
(compared to 2015-21)  
Número de casos de IRAG, SE 13 de 2022  
(comparado con 2015-21)

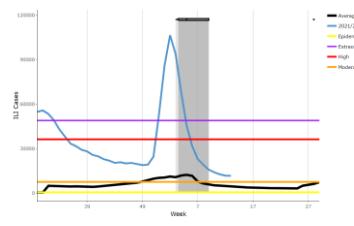


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

**Graph 4.** Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22



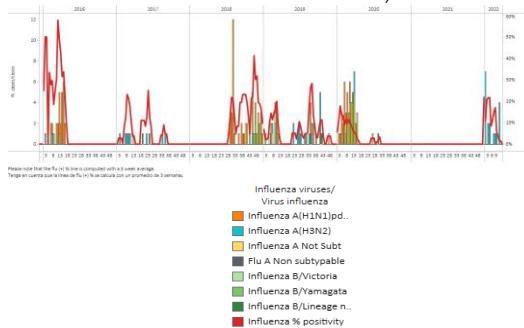
**Graph 6.** Mexico: Number of ILI cases, EW 13, 2022  
(compared to 2015-21)  
Número de casos de ETI, SE 13 de 2022  
(comparado con 2015-21)



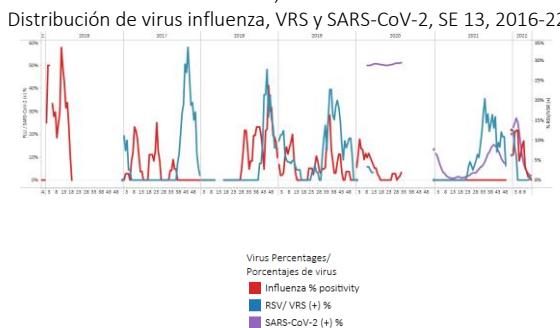
**Caribbean / Caribe****Belize / Belice**

- In EW 13, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating at the national level (Graph 1) with a decreasing activity and percent positivity. A few respiratory syncytial virus detections (one sample) were reported with overall minimal activity; a few rhinovirus, coronavirus, and metapneumovirus detections were recorded among other respiratory viruses (Graph 2). Cayo, Belize City, and Orange Walk districts have reported 83.0% of influenza cases during 2022. In EW 13, SARS-CoV-2 detections declined, with 3652 samples analyzed and a 1.5% positivity, which decreased compared to the 2021 season for the same period (Graphs 2 and 3). Belize City and Cayo recorded the greatest number of cumulative SARS-CoV-2 cases. / En la SE 13 se registraron algunas detecciones del virus influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1), disminuyendo su actividad y porcentaje de positividad. Se informaron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial (una muestra) con actividad reducida; además, se registraron algunas detecciones de rinovirus, coronavirus y metapneumovirus entre otros virus respiratorios (Gráfico 2). Los distritos de Cayo, Ciudad de Belice y Orange Walk han notificado el 83,0 % de los casos de influenza durante 2022. En la SE 13, las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron, con 3652 muestras analizadas y una positividad de 1,5 %, una disminución en comparación con la temporada 2021 para el mismo período (Gráficas 2 y 3). Ciudad de Belice y Cayo registraron el mayor número de casos acumulados de SARS-CoV-2.

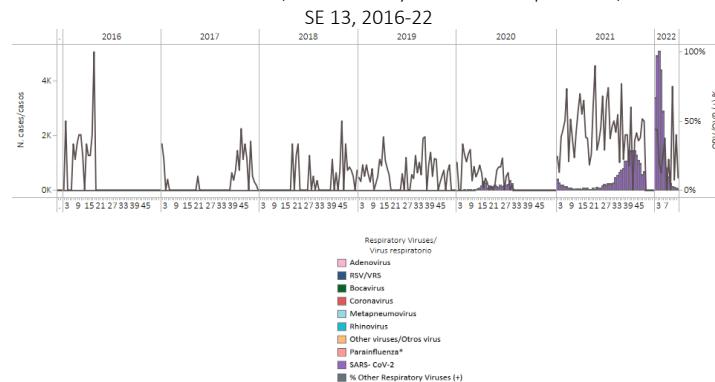
**Graph 1.** Belize. Influenza virus distribution EW 13, 2016-22  
Distribución de virus influenza SE 13, 2016-22



**Graph 2.** Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2016-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2016-22



**Graph 3.** Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2016-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2016-22

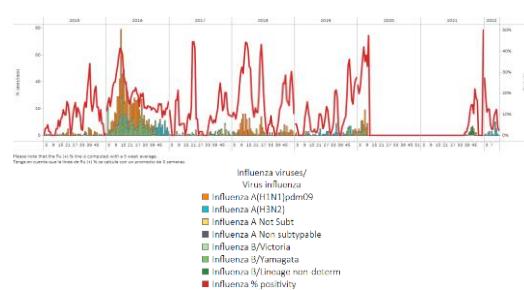


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

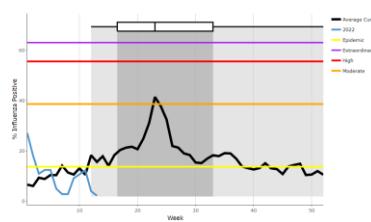
## Dominican Republic / República Dominicana

- During EW 13, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating recently. In 2022 no respiratory syncytial virus detections have been recorded. After an increase early this year, influenza activity has fluctuated and declined to baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). No SARS-CoV-2 detections were reported in sentinel surveillance, with no other respiratory viruses detected and no samples positive (Graph 4). As of EW 12, the number of SARI cases / 100 hospitalizations declined, remaining at baseline activity levels (Graph 5). / Durante la SE 13, no se registraron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza A(H3N2) recientemente. En 2022 no se han registrado detecciones del virus sincitrial respiratorio. Después de un aumento de la actividad de la influenza a principios de año, esta ha fluctuado y disminuyó a niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). No se reportaron detecciones de SARS-CoV-2 en vigilancia centinela, ni se detectaron otros virus respiratorios ni hubo muestras positivas (Gráfico 4). A la SE 12, disminuyó el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, manteniéndose en niveles de actividad basales (Gráfico 5).

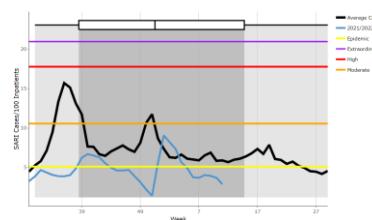
**Graph 1.** Dominican Republic: Influenza virus distribution,  
EW 13, 2015-22  
Distribución del virus influenza, SE 13, 2015-22



**Graph 3.** Dominican Republic: Percent positivity for influenza,  
EW 13, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza,  
SE 13 de 2022 (comparado con 2010-21)

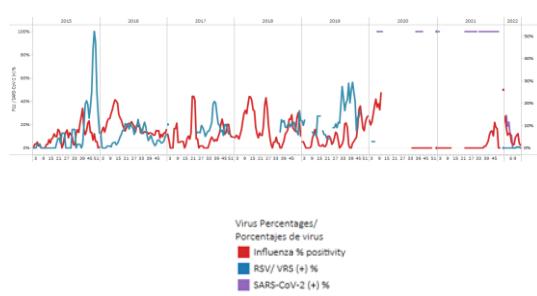


**Graph 5.** Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations,  
EW 12, 2022 (compared to 2018-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 12 de 2022 (comparado con 2018-21)

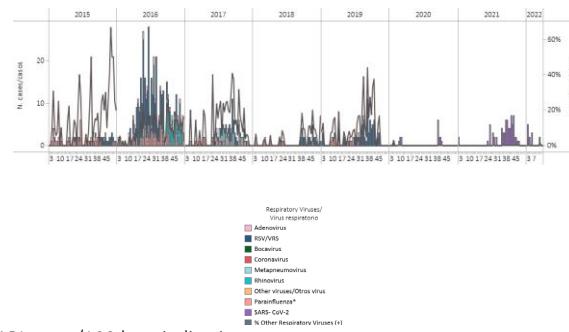


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

**Graph 2.** Dominican Republic Influenza and RSV distribution,  
EW 13, 2015-22  
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 13, 2015-22



**Graph 4.** Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other  
respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 13, 2015-22

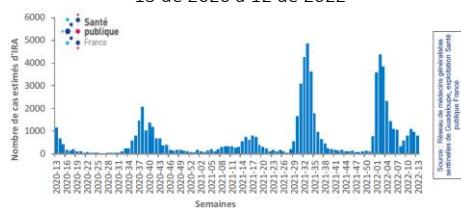


## French Territories / Territorios Franceses

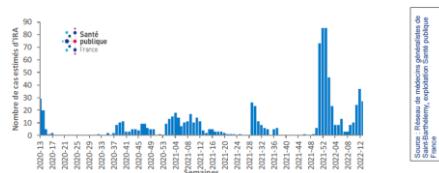
- Guadeloupe:** In EW 13, 3057 new COVID-19 cases have been confirmed (compared to 3558 in EW 12). Acute respiratory consultations were higher than levels observed in 2021 by the same time of year (Graph 1). **Saint-Martin:** A decrease in the number of new COVID-19 cases was observed during the last seven days, 60 (compared to 81 preceding). In EW 13, ARI consultations (25) remained similar compared to the number previously reported (Graph 2). **Saint-Barthelemy:** During EW 13, 164 new confirmed COVID-19 cases were reported (187 cases recorded in EW 12). ARI consultations (37) diminished compared to previous weeks (Graph 3). **Martinique:** The number of new COVID-19 cases (2637) decreased compared to the previously reported positive. ARI teleconsultations dropped in contrast to last week, (Graph 4). **French Guiana:** During EW 13, there were 407 new COVID-19 cases compared to 414 reported previously. Overall, the ARI consultation rate (225 per 100 000 population) increased compared to previous weeks (Graph 5). / **Guadalupe:** en la SE 13, se han confirmado 3057 nuevos casos de COVID-19 (en comparación con 3558 en la SE 12). Las consultas respiratorias agudas fueron superiores a los niveles observados en 2021 para la misma época del año (Gráfico 1). **San Martín:** se observó una disminución en el número de nuevos casos de COVID-19 durante los últimos siete días, 60 (en comparación con los 81 anteriores). En la SE 13, las consultas por IRA (25) se mantuvieron similares a las reportadas previamente (Gráfico 2). **San Bartolomé:** durante la SE 13, se notificaron 164 nuevos casos confirmados de COVID 19 (187 casos registrados en la SE 12). Las consultas por IRA (37) disminuyeron respecto a semanas anteriores (Gráfico 3). **Martinica:** el número de nuevos casos de COVID-19 (2637) disminuyó en comparación con los positivos informados anteriormente. Las teleconsultas por IRA disminuyeron con respecto a la semana pasada (Gráfico 4). **Guayana Francesa:** durante la SE 13, hubo 407 nuevos casos de COVID-19 en comparación con los 414 notificados anteriormente. En general, la tasa de consultas por IRA (225 por 100 000 habitantes) aumentó en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 5).

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

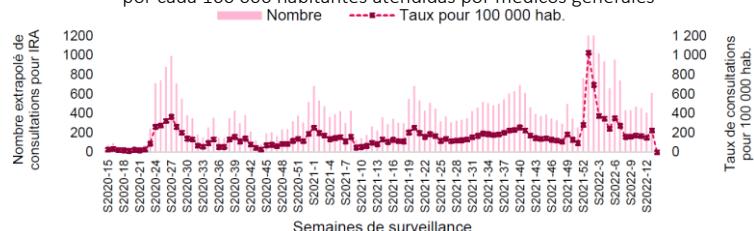
Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 12 de 2022

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

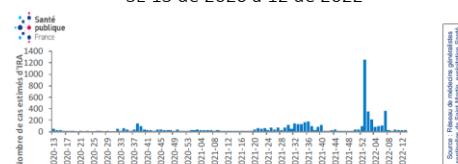
Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 13 de 2022

**Graph 5.** French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners

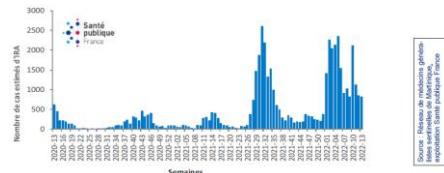
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales

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

Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 12 de 2022

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

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

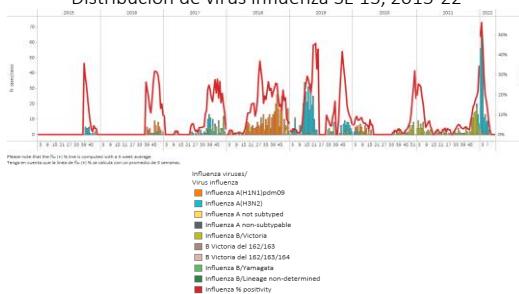


\* Point épidémio régional. Spécial COVID-19. GLP – MAF - BLM, MTQ, GUF / Punto epidémico regional. Especial. COVID-19. Disponible aquí: GLP – MAF - BLM, MTQ, GUF.  
\*\* To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aqui](#).

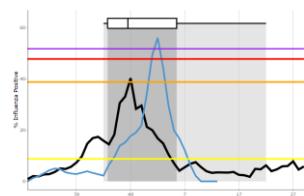
**Haiti / Haití**

- During EW 13, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in the previous month (Graphs 1 and 2). In EW 13, 0.6% of specimens tested positive for SARS-CoV-2, a decrease compared to the last percentage and below levels observed during the end of last year (Graph 2). Influenza activity continued at baseline levels (Graph 3). Minimal SARS-CoV-2 detections were recorded compared to those previously registered (Graph 4). The number of severe acute respiratory infections hospitalizations has increased recently, with insufficient data about the etiological agent and low-intensity levels (Graph 5). / Durante la SE 13 no se registraron detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en el mes anterior (Gráficos 1 y 2). En la SE 13, el 0,6 % de los especímenes resultaron positivos para SARS-CoV-2, una disminución con respecto al último porcentaje y por debajo de los niveles observados al cierre del año pasado (Gráfico 2). La actividad de la influenza continuó en los niveles basales (Gráfico 3). Se registraron detecciones mínimas de SARS-CoV-2 en comparación con las registradas previamente (Gráfico 4). El número de hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas graves ha aumentado recientemente, con datos insuficientes sobre el agente etiológico y en niveles de baja intensidad (Gráfico 5)

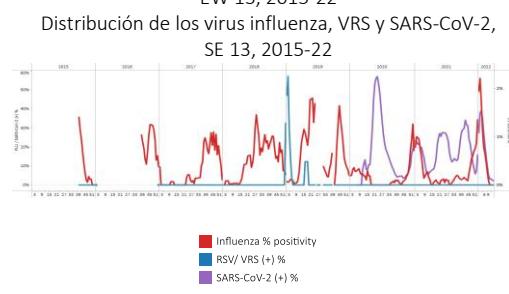
**Graph 1.** Haiti: Influenza virus distribution EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza SE 13, 2015-22



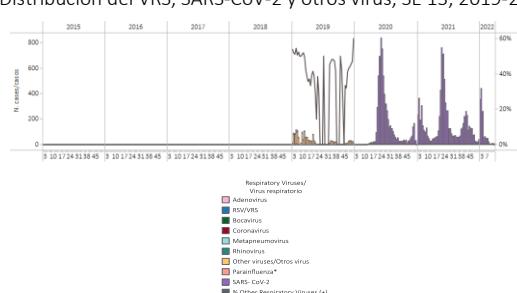
**Graph 3.** Haiti: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022  
(compared to 2015-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022  
(comparado con 2015-21)



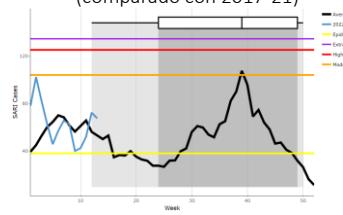
**Graph 2.** Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 13, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 13, 2015-22



**Graph 4.** Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses  
distribution, EW 13, 2019-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus, SE 13, 2019-22



**Graph 4.** Haiti: Number of SARI cases, EW 13, 2022  
(compared to 2017-21)  
Número de casos de IRAG, SE 13 de 2022  
(comparado con 2017-21)



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

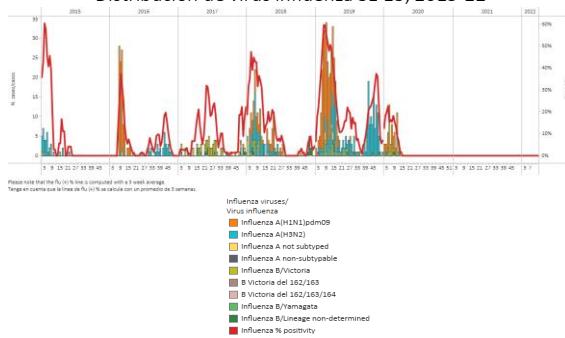
**Jamaica**

- In Jamaica, no influenza, RSV, or other respiratory viruses detections have been registered this year (Graphs 1 and 2). SARS-CoV-2 percent positivity (1.4%) remained similar to the previous week's percentage (Graph 2). The percent positivity for influenza continued below the average seen in preceding years (Graph 3). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations, pneumonia cases, and acute respiratory infection cases remained at baseline levels (Graphs 4, 5, and 6). / En Jamaica, no se han registrado detecciones de influenza, VRS u otros virus respiratorios este año (Gráficos 1 y 2). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,4 %) se mantuvo similar al porcentaje de la semana anterior (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para influenza continuó por debajo del promedio observado en años anteriores (Gráfico 3). Las infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones, los casos de neumonía y los casos de infección respiratoria aguda se mantuvieron en los niveles basales (Gráficos 4, 5 y 6).

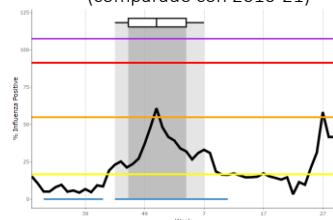
**Graph 1.** Jamaica: Influenza virus distribution

EW 13, 2015-22

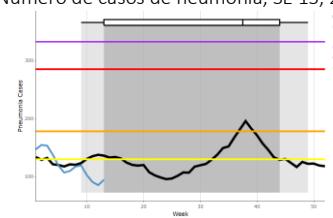
Distribución de virus influenza SE 13, 2015-22

**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)

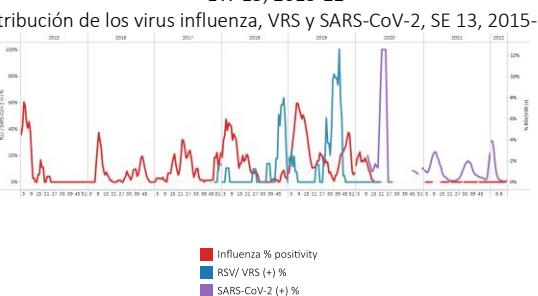
Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2010-21)

**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 13, 2014-22

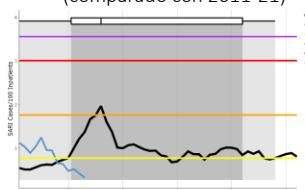
Número de casos de neumonía, SE 13, 2014-22

**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22

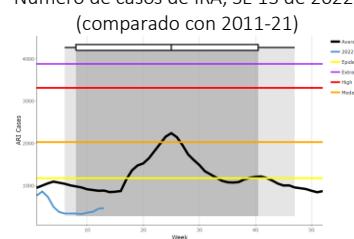
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22

**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations, EW 13, 2022 (compared to 2011-21)

Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 13 de 2022 (comparado con 2011-21)

**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 13, 2022 (compared to 2011-21)

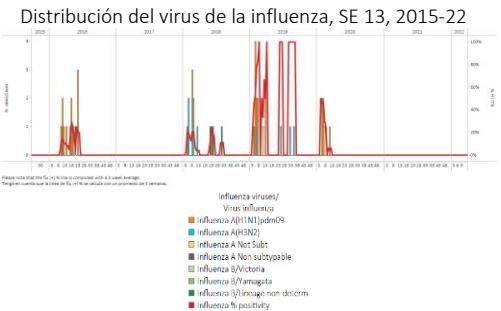
Número de casos de IRA, SE 13 de 2022 (comparado con 2011-21)

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

## Saint Lucia / Santa Lucía

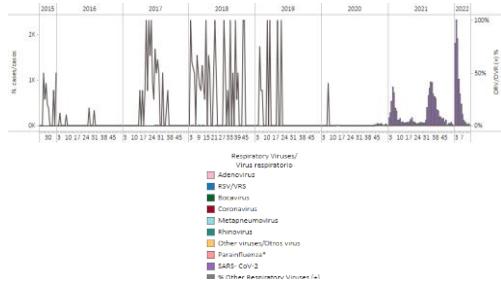
- During EW 13, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 13, 16 samples tested positive for SARS-CoV-2 and percent positivity (1.6%) remained similar to those previously registered (Graphs 2 and 3). Overall, the number of influenza-like illness (ILI) cases among children under five years fluctuated during 2022 remaining below the previous year's average number (Graph 4). After an increase above the alert threshold early in 2022, the number of ILI cases in persons five years and older has shown a downward trend staying below the average epidemic level (Graphs 5). Severe acute respiratory infections (SARI) cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 13 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincitrial (Gráfico 1). En la SE 13, 16 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (1,6%) se mantuvo similar al registrado previamente (Gráficos 2 y 3). En general, el número de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) en niños menores de cinco años fluctuó durante 2022 y permaneció por debajo del promedio del año anterior (Gráfico 4). Después de un aumento por encima del umbral de alerta a principios de 2022, el número de casos de ETI en personas de cinco años o más ha mostrado una tendencia a la baja manteniéndose por debajo del nivel epidémico promedio (Gráficos 5). Los casos de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron en niveles basales (Gráfico 6).

**Graph 1.** Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22



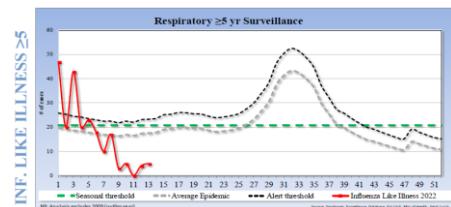
**Graph 3.** Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22



**Graph 5.** Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 13, 2022 (compared to 2016-21)

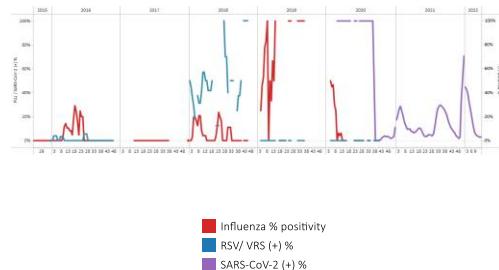
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 13, 2022 (comparado con 2016-21)



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

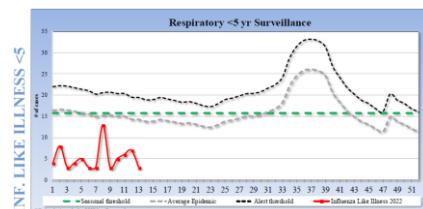
**Graph 2.** Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 13, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22



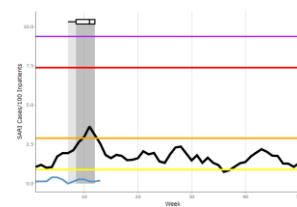
**Graph 4.** Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 13, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 13, 2022 (comparado con 2016-21)



**Graph 6.** Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 13, 2022 (compared to 2016-21)

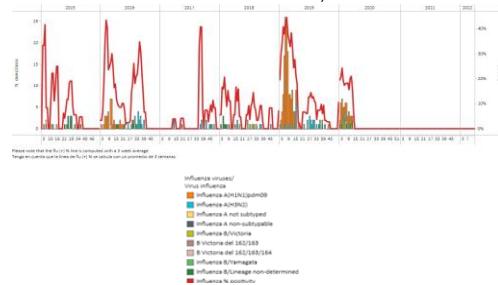
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 13 de 2022 (comparado con 2016-21)



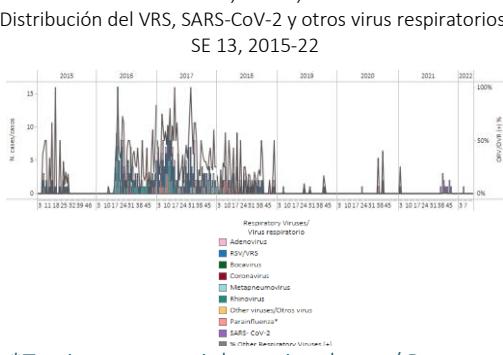
## Suriname

- During EW 13, 2022, no influenza and RSV detections were recorded. Influenza percent positivity remained at baseline levels. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 13 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations showed a minimal activity at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 13 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 en la SE 13 (Gráficos 1 y 2). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones mostraron una actividad mínima en niveles basales (Gráfico 3).

**Graph 1.** Suriname: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 13 2015-22

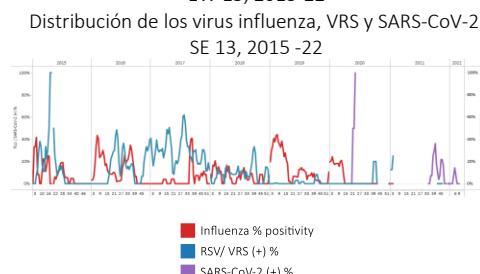


**Graph 3.** Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22

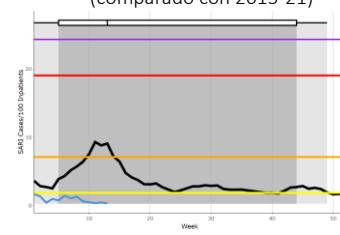


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

**Graph 2.** Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015 -22

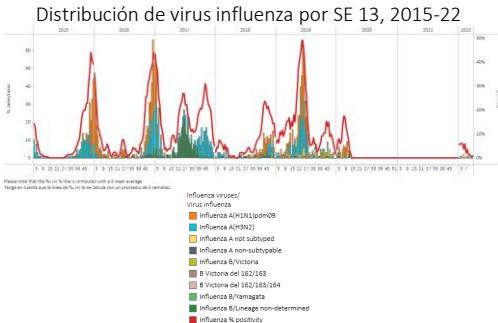


**Graph 4.** Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 13, 2022 (compared to 2013-21)  
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 13, 2022 (comparado con 2013-21)

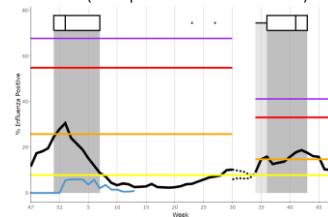


**Central America / América Central****Costa Rica**

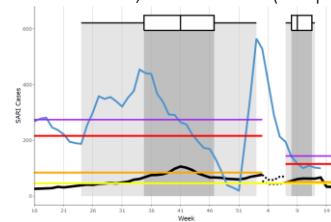
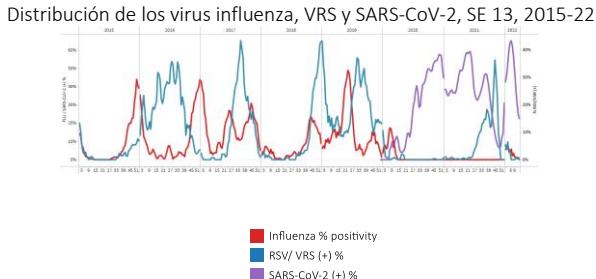
- In EW 13, no influenza detections were recorded. Influenza A (subtyping not performed) circulated in previous months with activity at the baseline level. No respiratory syncytial virus detections were reported, and it was at baseline activity levels. Among other respiratory viruses, a few adenovirus and parainfluenza detections were recorded. SARS-CoV-2 positivity percent decreased (20.7%) compared to previously registered (Graphs 1, 2, and 3). More minor SARS-CoV-2 detections were recorded with decreased activity similar to previously recorded (Graph 4). Overall, the number of severe acute respiratory infections (SARI) continued at moderate-intensity levels above previous years' average epidemic curve second wave (Graph 5). Among sampled SARI cases (93), 33.0% were positive for SARS-CoV-2, with a greater percent from Puntarenas and Alajuela in EW 13.
- / En la SE 13 no se registraron detecciones de influenza. Influenza A (subtipo indeterminado) circuló en meses previos con actividad al nivel basal. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial y se encontró en los niveles de actividad basal. Entre otros virus respiratorios, se registraron algunas detecciones de adenovirus y parainfluenza. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 disminuyó (20,7 %) en comparación con el registrado previamente (Gráficos 1, 2 y 3). Se registraron detecciones menores de SARS-CoV-2 con una actividad reducida similar a la registrada anteriormente (Gráfico 4). En general, el número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) continuó en niveles de intensidad moderada por encima del promedio de la segunda ola de la curva epidémica de años anteriores (Gráfico 5). En la SE 13, entre los casos de IRAG muestreados (93), el 33,0% fueron positivos para SARS-CoV-2, con un mayor porcentaje de Puntarenas y Alajuela.

**Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22****Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2011-21)**

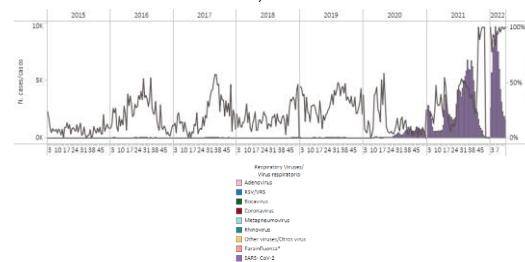
Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2011-21)

**Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 13, 2022 (compared to 2013-21)**

Número de casos de IRAG, SE 13 de 2022 (comparado con 2013-21)

**Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22****Graph 4. Costa Rica: RSV,SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13 2015-22**

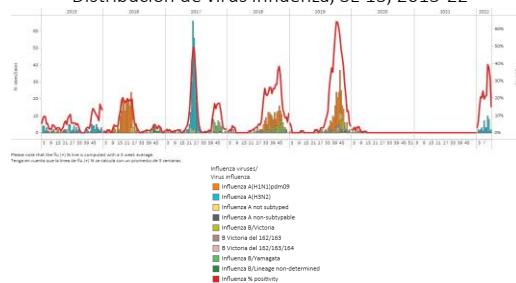
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22

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

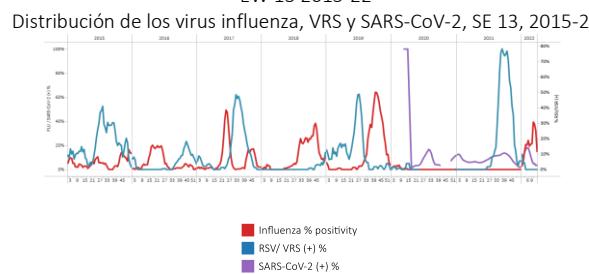
## El Salvador

- As of EW 13, 2022, a few influenza A(H3N2) detections were recorded. Influenza activity dropped, although above the expected levels observed in last years' average for this time, and low-intensity levels were registered (Graphs 1 and 3). In EW 13, no respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported at baseline activity levels (Graph 2). Among nine samples tested for SARS-CoV-2, none tested positive (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 13 de 2022, se registraron pocas detecciones de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza cayó, aunque por encima de los niveles promedio esperados observados en los últimos años para esta época, registrándose niveles de intensidad bajos (Gráficos 1 y 3). En la SE 13, no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) y se ubicó en los niveles de actividad basales (Gráfico 2). De nueve muestras analizadas para SARS-CoV-2, ninguna resultó positiva (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 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 13, 2015-22

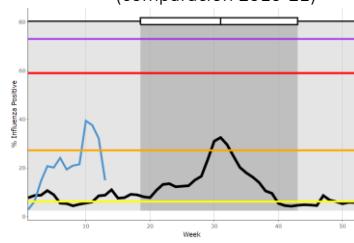


**Graph 2.** El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22



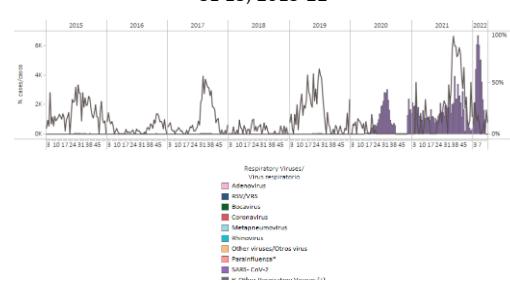
**Graph 3.** El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022  
(comparación 2010-21)



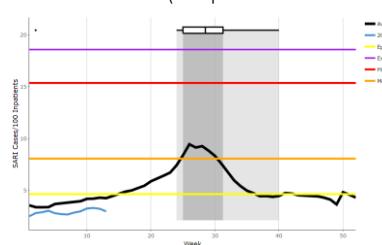
**Graph 4.** El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22



**Graph 5.** El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 13, 2022 (compared to 2016-21)

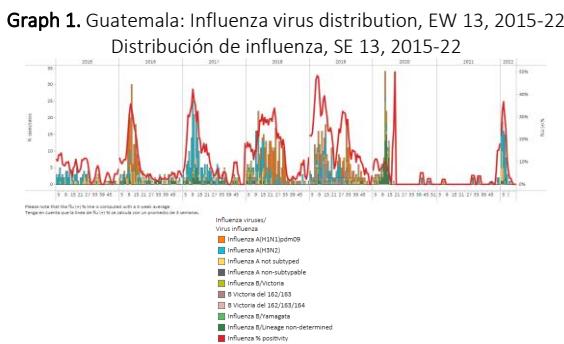
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 13 de 2022 (comparado con 2016-21)



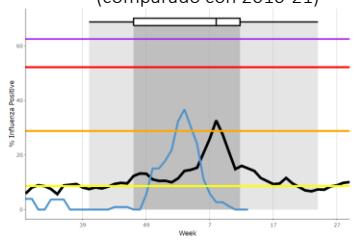
\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

## Guatemala

- During EW 13, no influenza detections were reported in Guatemala, with previously circulating influenza A (subtyping not performed). Percent positivity remained at baseline levels. A few respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded (one sample) at sentinel sites with RSV activity at low levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (4.0%) decreased slightly below levels recorded early in 2021 (Graphs 1, 2, 3, and 4). The number of influenza-like illness (ILI) were above the previous years' average at low-intensity levels, while the severe acute respiratory infections continued to decrease at baseline levels (Graphs 5 and 6). / Durante la SE 13, no se reportaron detecciones de influenza en Guatemala, con la circulación de influenza A (subtipo indeterminado) previamente. El porcentaje de positividad se mantuvo en los niveles de referencia. Se registraron pocas detecciones (una muestra) de virus respiratorio sincitial (VRS) en los sitios centinela con actividad del VRS en niveles bajos. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (4,0 %) disminuyeron ligeramente en los niveles registrados a principios de 2021 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). El número de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) se ubicaron por encima del promedio de años anteriores en niveles de intensidad bajos, mientras que las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) continuaron en disminución a niveles basales (Gráficos 5 y 6).



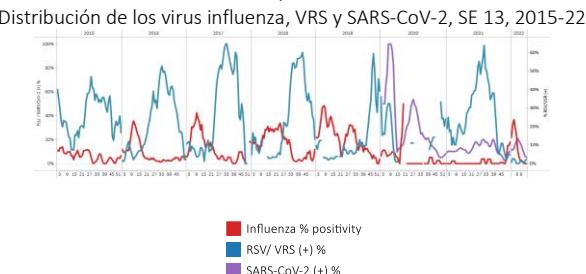
**Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)**  
**Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2010-21)**



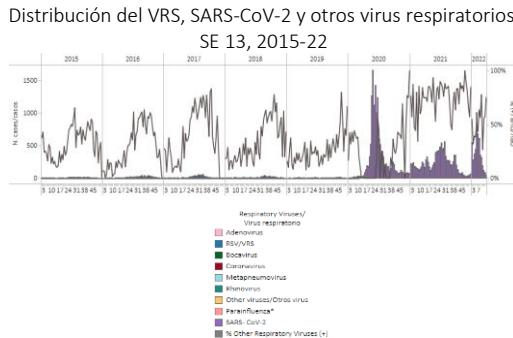
**Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 13, 2022 (compared to 2017-21)**  
**Número de casos de ETI, SE 13 de 2022 (comparado con 2017-21)**



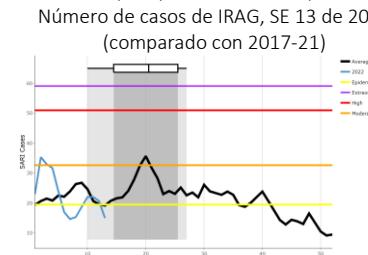
**Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22**  
**Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22**



**Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22**  
**Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22**



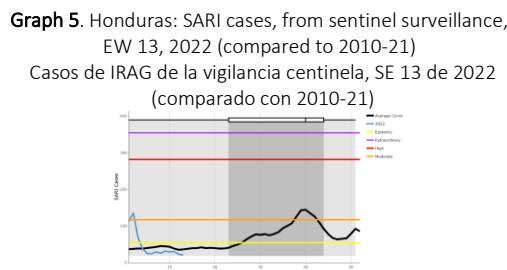
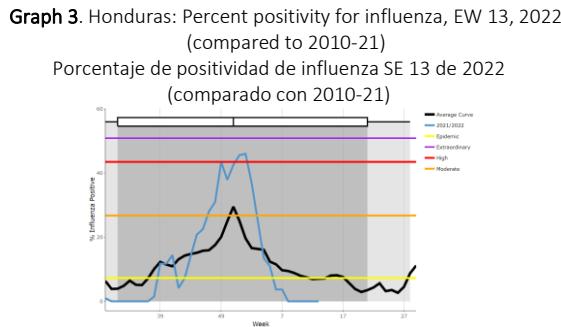
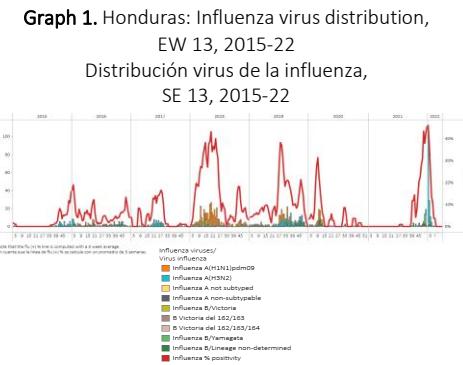
**Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 13, 2022 (compared to 2017-21)**  
**Número de casos de IRAG, SE 13 de 2022 (comparado con 2017-21)**



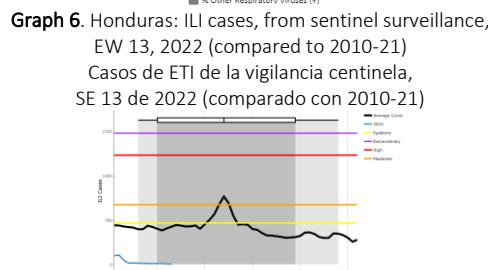
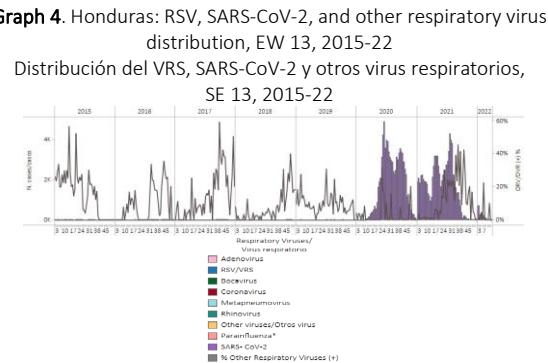
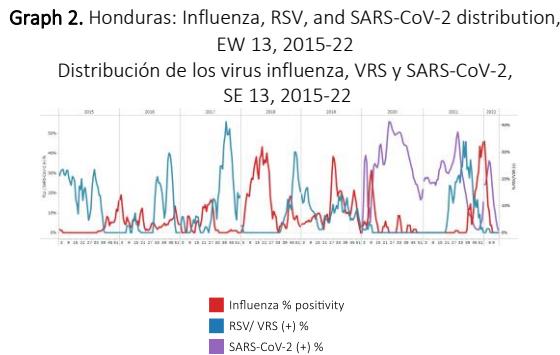
\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

**Honduras**

- During EW 13, no influenza detections were reported with influenza A(H3N2) and influenza B viruses co-circulating at the beginning of the year. No respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported. Influenza activity continued at baseline levels by EW 13. RSV activity remained at the baseline level (Graphs 1, 2, and 3). In EW 13, 18 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2; none tested positive. Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases were below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / Durante la SE 13, no se reportaron detecciones de influenza con la circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2) e influenza B a principios de año. No se informaron detecciones del virus respiratorio sincitial (VRS). La actividad de la influenza continuó en los niveles basales para la SE 13. La actividad de VRS permaneció en los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 13 se analizaron 18 muestras a nivel nacional para SARS-CoV-2; ninguna resultó positiva. Los casos de infecciones respiratorias agudas y la actividad de la enfermedad tipo influenza estuvieron por debajo de los niveles de actividad históricos (Gráficos 5 y 6).

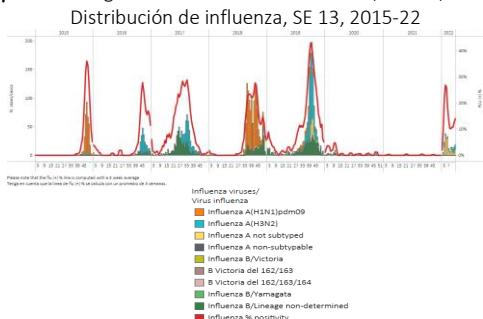
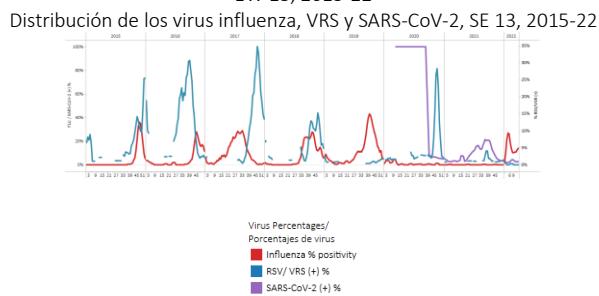
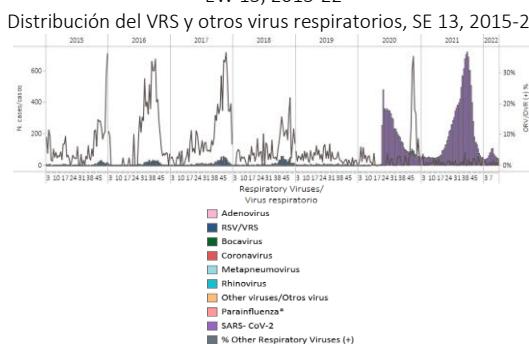


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).



## Nicaragua

- In EW 13, few influenza A(H3N2) detections were recorded (where subtyping was performed); percent positivity rose slightly at low-intensity levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded in EW 13, and the percent positivity was stable at baseline activity levels (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positivity decreased (Graphs 2 and 4). In EW 13, 2.4% (36/1512) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 13 se registraron pocas detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras a las que se les determinó el subtipo); el porcentaje de positividad aumentó ligeramente y se mantuvo en niveles de baja intensidad. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial en la SE 13, y el porcentaje de positividad se mantuvo estable en los niveles de actividad basales (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad disminuyeron (Gráficos 2 y 4). En la SE 13, el 2,4 % (36/1512) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

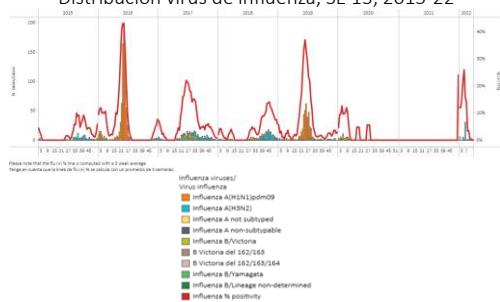
**Graph 1.** Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22**Graph 3.** Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 13, 2015-22

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

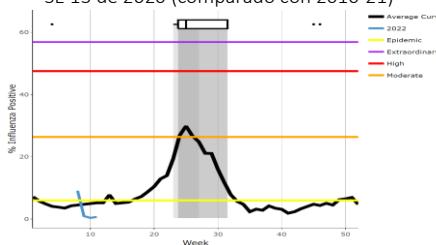
## Panama

- During EW 13, no influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) circulating in recent weeks. No respiratory syncytial virus detections were registered in Panama at sentinel sites (Graph 1, 2, and 4). Influenza percent positivity remained steady at baseline levels (Graph 3). Among 1303 samples analyzed this week, 68 (5.2%) tested positive for SARS-CoV-2, with reduced detections and percent positivity declining. / Durante la SE 13, no se reportaron detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H3N2) en semanas recientes. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial en los sitios centinela en Panamá (Gráficos 1, 2 y 4). El porcentaje de positividad de influenza permaneció estable en los niveles basales (Gráfico 3). De 1303 muestras analizadas esta semana, 68 (5,2 %) resultaron positivas para SARS-CoV-2, con detecciones reducidas y una disminución del porcentaje de positividad.

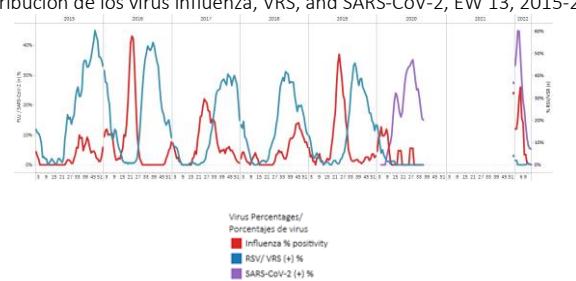
**Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22**  
Distribución virus de influenza, SE 13, 2015-22



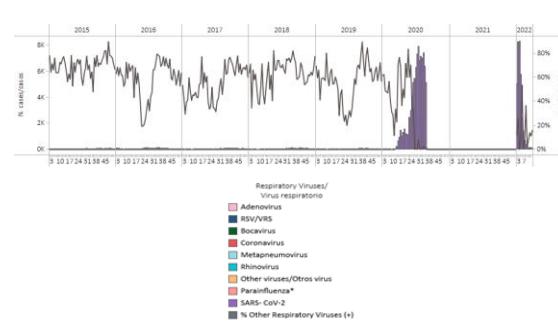
**Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)**  
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 13 de 2020 (comparado con 2010-21)



**Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22**  
Distribución de los virus influenza, VRS, y SARS-CoV-2, EW 13, 2015-22



**Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22**  
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22



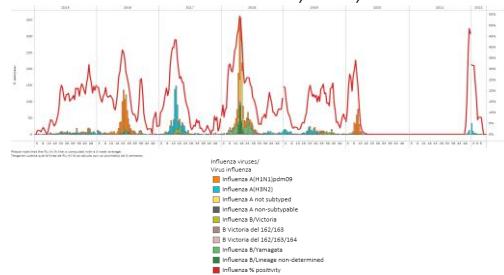
\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

## South America / América del Sur - Andean countries / Países andinos

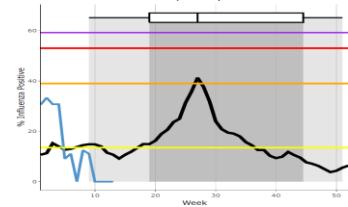
### Bolivia

- During EW 13, no influenza detection was registered at the national level, with the influenza A(H3N2) virus circulating in previous weeks (Graph 1). No respiratory syncytial virus detections were reported and remained at baseline levels; SARS-CoV-2 activity and percent positivity decreased compared to those previously registered, with 3.1% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI / 100 hospitalizations rose above the previous years' average; the augmented activity remained at moderate-intensity levels by EW 13 (Graph 5)./ Durante la SE 13 no se registró detección de influenza a nivel nacional, con la circulación del virus influenza A(H3N2) en semanas anteriores (Gráfico 1). No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial y se mantuvieron en los niveles basales; la actividad y la positividad del SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con las registradas anteriormente, con un 3,1 % de las muestras que resultaron positivas (Gráficos 2, 3 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones superó el promedio de los años anteriores; la actividad aumentada se mantuvo en niveles de intensidad moderada en la SE 13 (Gráfico 5).

**Graph 1.** Bolivia: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de influenza, SE 13, 2015-22



**Graph 3.** Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 13, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 13 de 2022 (comparado con 2010-21)

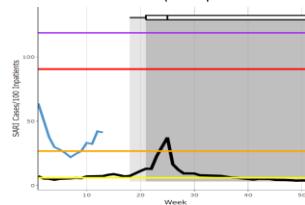


**Graph 5.** Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients,

EW 13, 2022 (compared to 2015-21)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones,

SE 13 de 2022 (comparado con 2015-21)

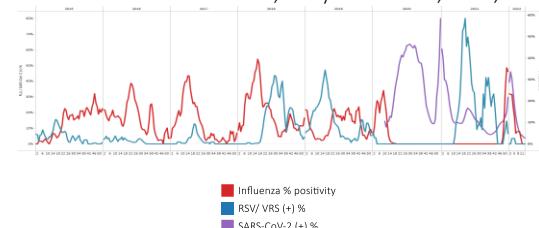


To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

**Graph 2.** Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,

EW 13, 2015-22

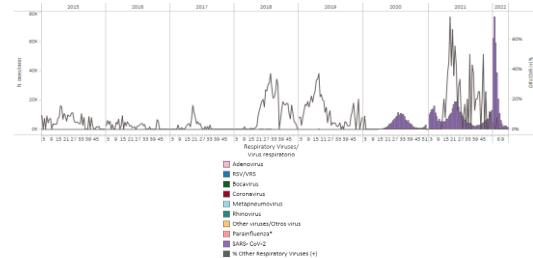
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22



**Graph 4.** Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,

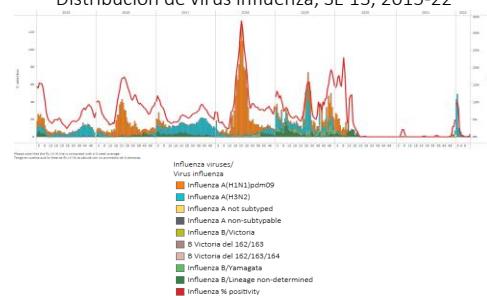
SE 13, 2015-22



## Colombia

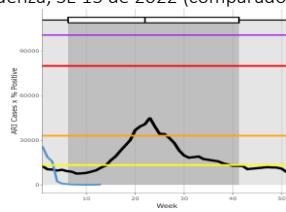
- During EW 13, a few influenza detections were reported with influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. A few respiratory syncytial virus detections were recorded with a percent positivity similar to that previously registered, but at lower levels than in 2021. Rhinovirus and parainfluenza co-circulated among other respiratory viruses (Graphs 1 and 2). During EW 13, SARS-CoV-2 percent positivity (2.1%) stayed unchanged below levels observed in 2020-21, with fewer detections than previously reported this year (Graphs 2 and 4). The composite parameter acute respiratory infection cases multiplied by the percent influenza positivity remained at baseline levels (Graph 3). The number of consultations for pneumonia and acute respiratory infections was below the average of previous years at baseline levels (Graphs 5 and 6). / Durante la SE 13, se informaron algunas detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H3N2) en niveles de actividad de referencia. Se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad similar al registrado anteriormente pero a niveles más bajos que en 2021. El rinovirus y la parainfluenza circularon concurrentemente entre otros virus respiratorios (Gráficos 1 y 2). Durante la SE 13, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (2,1 %) se mantuvo sin cambios por debajo de los niveles observados en 2020-21, con menos detecciones que las reportadas anteriormente este año (Gráficos 2 y 4). El parámetro compuesto casos de infección respiratoria aguda multiplicado por el porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles de referencia (Gráfico 3). El número de consultas por neumonía e infecciones respiratorias agudas estuvo por debajo del promedio de años anteriores en niveles basales (Gráficos 5 y 6).

**Graph 1.** Colombia: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 13, 2015-22



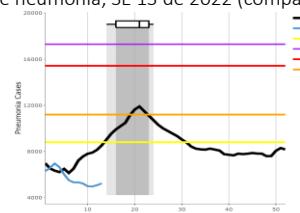
**Graph 3.** Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2012-21)

Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2012-21)



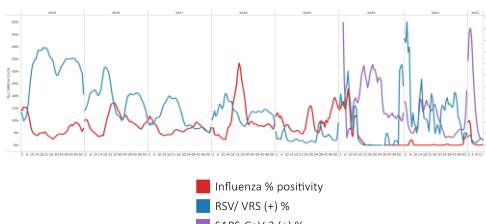
**Graph 5:** Colombia: Pneumonia cases, EW 13, 2022 (compared to 2012-21)

Casos de neumonía, SE 13 de 2022 (comparado con 2012-21)



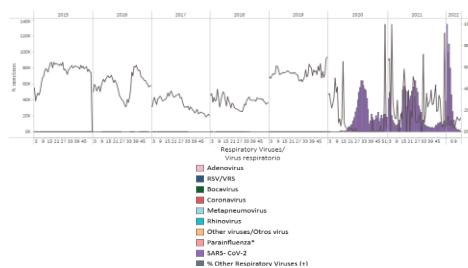
\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

**Graph 2.** Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-22



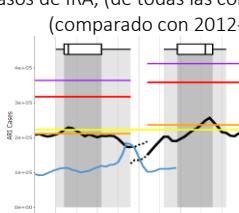
**Graph 4.** Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13 2015-22



**Graph 6.** Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 13, 2022 (compared to 2012-21)

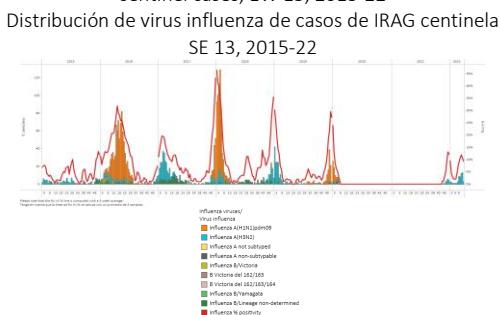
Número de casos de IRA, (de todas las consultas) SE 13 de 2022 (comparado con 2012-21)



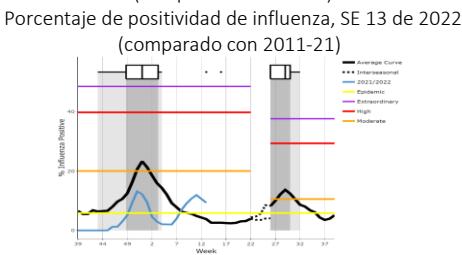
## Ecuador

- In EW 13, a few influenza and respiratory virus detections (RSV) were reported. Influenza A(H3N2) virus circulated. RSV activity was higher than observed in the second semester of 2022 (Graphs 1 and 2). Influenza activity remained stable at low-intensity levels (Graph 3). In EW 13, SARS-CoV-2 percent positivity (1.7%) decreased to lower than previously reported (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients remained similar to previous weeks below previous years' average at a low-intensity level for this time of year while pneumonia activity remained at baseline activity levels, although increasing (Graphs 5 and 6). / En la SE 13, se reportaron algunas detecciones de influenza y virus respiratorio sincitial (VRS). El virus de la influenza A(H3N2) circuló. La actividad del VRS fue superior a la observada en el segundo semestre de 2022 (Gráficos 1 y 2). La actividad de influenza se mantuvo estable en niveles de baja intensidad (Gráfico 3). En la SE 13, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (1,7%) disminuyó a menos de lo informado previamente (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados permanecieron similares a las semanas anteriores por debajo del promedio de años anteriores en un nivel de baja intensidad para esta época del año mientras que la actividad de la neumonía se mantuvo en los niveles de actividad basales, aunque en aumento (Gráficos 5 y 6).

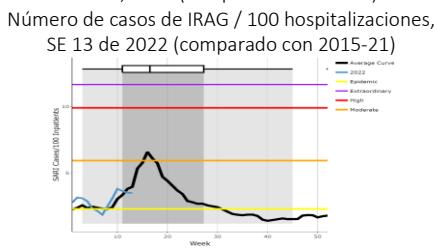
**Graph 1.** Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 13, 2015-22



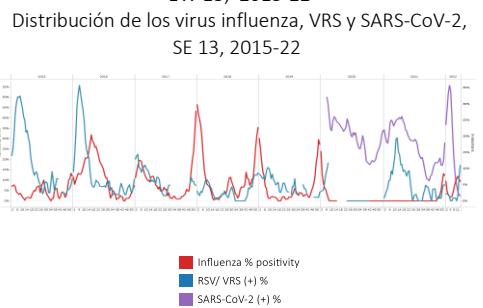
**Graph 3.** Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2011-21)



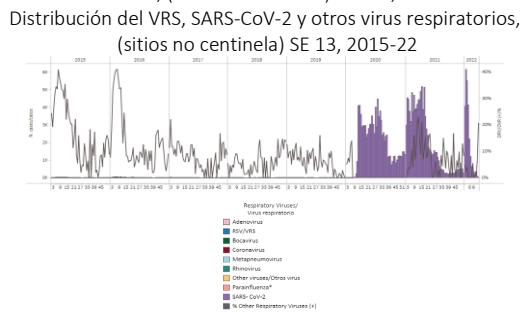
**Graph 5.** Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 13, 2022 (compared to 2015-21)



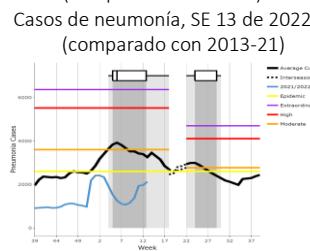
**Graph 2.** Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 13, 2015-22



**Graph 4.** Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 13, 2015-22



**Graph 6.** Ecuador: Pneumonia cases, EW 13, 2022 (compared to 2013-21)

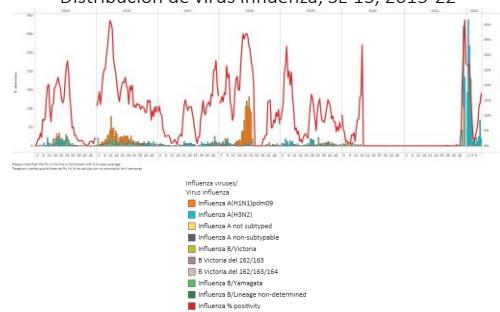


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

## Peru

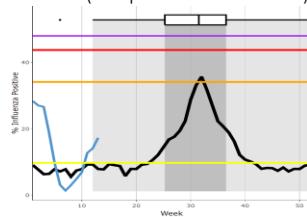
- After a decreasing trend, influenza detections have increased in recent weeks (Graph 1) with circulating influenza A(H3N2). Influenza percent positivity increased and continued at low-intensity levels (Graph 3). As of EW 13, a few respiratory syncytial virus detections were recorded with minimal activity at low levels compared to previous seasons. SARS-CoV-2 percent positivity (1.8%) declined with lower detections than previously registered (Graphs 2 and 4). SARI cases decreased recently, remaining at low-intensity levels above the average recorded in previous years (Graph 5). Consultations for influenza-like illness (ILI) declined and were at moderate intensity levels above the recent year's average for this time of year (Graph 6). / Después de una tendencia decreciente, las detecciones de influenza han aumentado en las l stimas semanas (Gráfico 1) con la circulación de influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza aumentó y continuó en niveles de baja intensidad (Gráfico 3). A la SE 13, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad mínima en niveles bajos en comparación con temporadas anteriores. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,8 %) disminuyó con detecciones más bajas que las registradas anteriormente (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG disminuyeron recientemente, manteniéndose en niveles de baja intensidad por encima del promedio registrado en años anteriores (Gráfico 5). Las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron y se ubicaron en niveles de intensidad moderada por encima del promedio de años recientes para esta época del año (Gráfico 6).

**Graph 1.** Peru: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 13, 2015-22

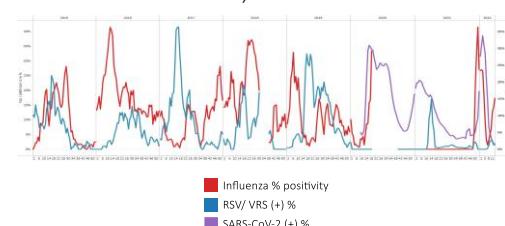


**Graph 3.** Peru: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022  
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022  
(comparado con 2010-20)

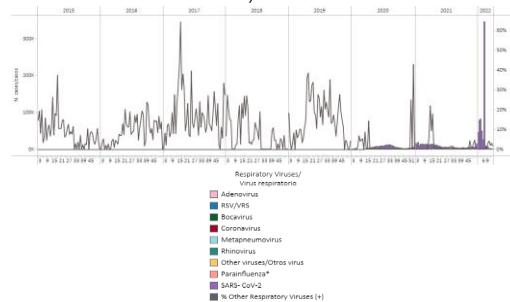


**Graph 2.** Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,  
EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,  
SE 13, 2015-22



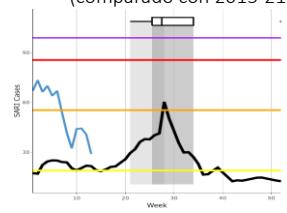
**Graph 4.** Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses  
distribution, EW 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,  
SE 13, 2015-22



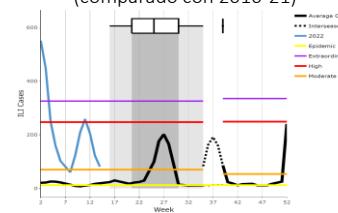
**Graph 5.** Peru: Number of SARI cases, EW 13, 2022  
(compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 13 de 2022  
(comparado con 2015-21)



**Graph 6.** Peru: Number of ILI cases, EW 13, 2022  
(compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 13 de 2022  
(comparado con 2016-21)



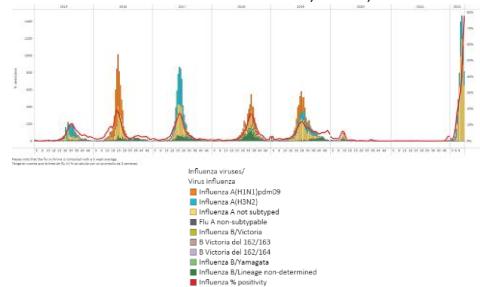
\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aqui](#).

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

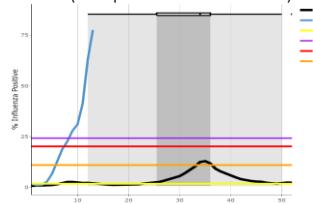
### Argentina

- During EW 13, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded at the national level. Increased percent positivity at extraordinary-intensity levels was observed compared to the previous season's average for this time of year. However, the percent positivity should be interpreted with caution due to the incomplete denominator (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections have been recorded with activity at baseline levels. SARS-CoV-2 percent positivity remained unchanged (5.3%) at levels observed at the beginning of 2020 (Graphs 2 and 4). The number of ILI consultations stayed similar to the number reported in recent weeks at low-intensity levels (Graph 5). The number of SARI patients decreased, and the intensity at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 13, a nivel nacional se registraron detecciones de influenza A(H3N2) (en muestras en las que se determinó el subtipo). Se observó un mayor porcentaje de positividad de influenza en niveles de intensidad extraordinaria en comparación con el promedio de la temporada anterior para esta época del año. Sin embargo, el porcentaje de positividad debe interpretarse con cautela debido al denominador incompleto (Gráficos 1 y 3). No se han registrado detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad en los niveles basales. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 se mantuvo sin cambios (5,3 %) en los niveles observados a principios de 2020 (Gráficos 2 y 4). El número de consultas por ETI se mantuvo similar al reportado en las últimas semanas en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Disminuyó el número de pacientes con IRAG y la intensidad se ubicó en niveles basales (Gráfico 6).

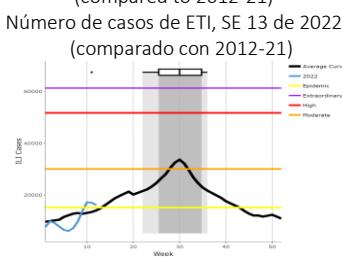
**Graph 1.** Argentina: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, SE 13, 2015-22



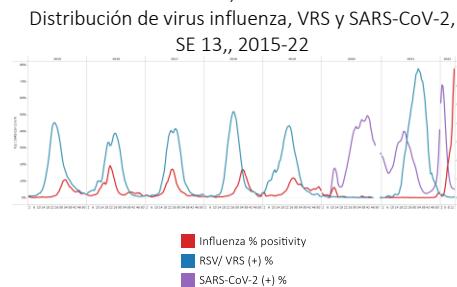
**Graph 3.** Argentina: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2010-21)



**Graph 4.** Argentina: Number of ILI cases, EW 13, 2022 (compared to 2012-21)

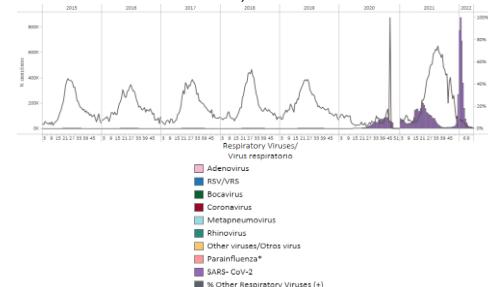


**Graph 2.** Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution EW 13, 2015-22  
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13,, 2015-22



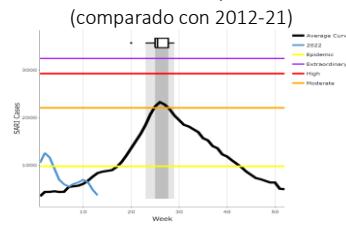
**Graph 4.** Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 13, 2014-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2014-22



**Graph 4.** Argentina: Number of SARI cases, EW 13, 2022 (compared to 2012-21)

Número de casos de IRAG, SE 13 de 2022 (comparado con 2012-21)

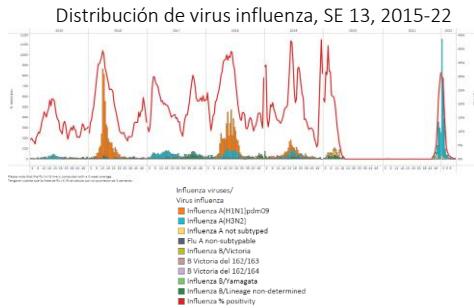


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

## Brazil

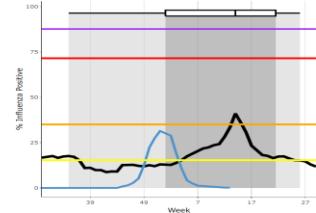
- As of EW 13, decreased influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (0.2%) remained unchanged below the average of previous years for the same period at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were reported and the percent positivity increased to high levels similar to levels observed late in 2021. SARS-CoV-2 detections and percent positivity decreased (4.7%) compared to an increased number of SARS-CoV-2 detections at the beginning of the year (Graphs 2 and 4). / En Brasil, a la SE 12, se registró una disminución de las detecciones de influenza con la circulación del virus de la influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de la influenza (0,2 %) se mantuvo sin cambios por debajo del promedio de años anteriores para el mismo período en los niveles de referencia (Gráficos 1 y 3). Se informaron detecciones de virus sincitial respiratorio y el porcentaje de positividad aumentó a niveles altos similares a los niveles observados a fines de 2021. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad disminuyeron (4,7 %) en comparación con un mayor número de detecciones de SARS-CoV-2 a principios de año (Gráficos 2 y 4).

**Graph 1.** Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22

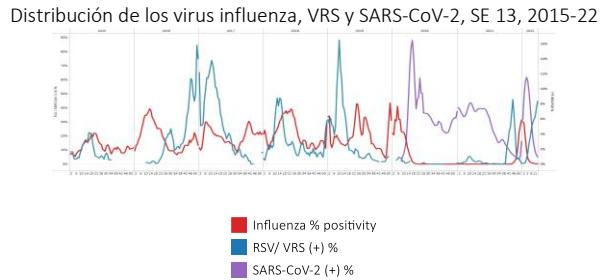


**Graph 3.** Brazil: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2011-21)

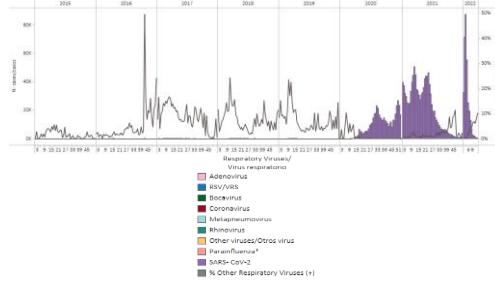


**Graph 2.** Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 13, 2015-22



**Graph 4.** Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13 2015-22

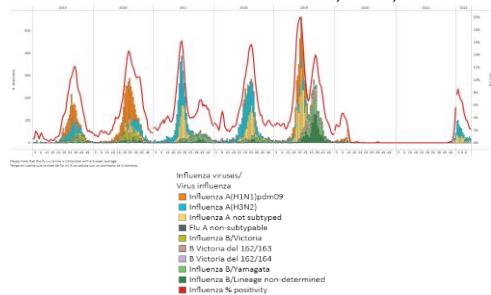


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

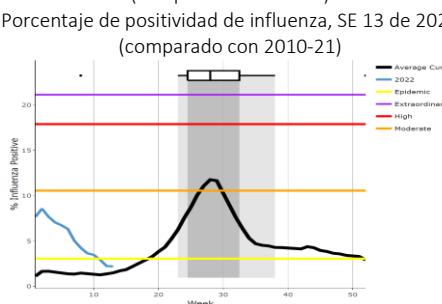
## Chile

- During EW 13, influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) circulating at the national level (where subtyping was performed). Overall, influenza activity decreased at 1.7% positivity, above the previous season's average at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels and percent positivity (2.0%) were similar to previous seasons (2015-19) for this time of year. Parainfluenza virus was more frequently reported among other respiratory viruses. SARS-CoV-2 activity declined (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits remained stable above the average observed in previous years at low-intensity levels (Graph 5). At the same time, the number of severe acute respiratory infections cases / 100 hospitalizations was at the previous years' average at baseline level (Graph 6). / Durante la SE 13 se reportaron algunas detecciones de influenza, con la circulación de influenza A(H3N2) a nivel nacional (en muestras con subtipo determinado). En general, la actividad de influenza disminuyó a 1,7 % de positividad, por encima del promedio de la temporada anterior en los niveles de referencia (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) y el porcentaje de positividad (2,0 %) fueron similares a las temporadas anteriores (2015-19) para esta época del año. El virus de la parainfluenza se notificó con mayor frecuencia entre otros virus respiratorios. La actividad del SARS-CoV-2 disminuyó (Gráficos 2 y 4). Las consultas por enfermedad tipo influenza permanecieron similares a las previas, por encima del promedio observado en años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Al mismo tiempo, el número de casos de infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones se ubicó en el promedio de años previos en niveles basales.

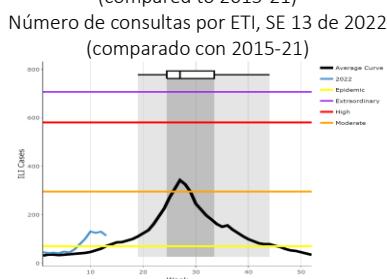
**Graph 1.** Chile: Influenza virus distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 13, 2015-22



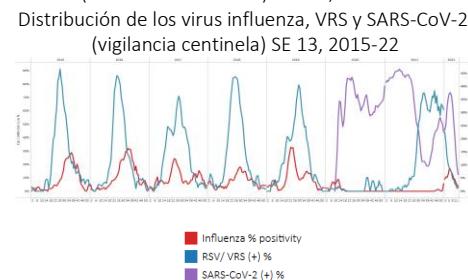
**Graph 3.** Chile: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022 (compared to 2010-21)  
Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022 (comparado con 2010-21)



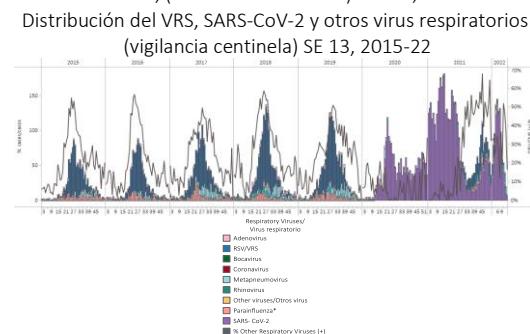
**Graph 5.** Chile: Number of ILI cases EW 13, 2022 (compared to 2015-21)  
Número de consultas por ETI, SE 13 de 2022 (comparado con 2015-21)



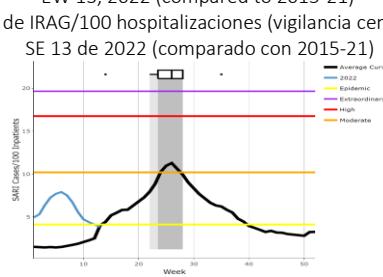
**Graph 2.** Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 13, 2015-22  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 13, 2015-22



**Graph 4.** Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 13, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 13, 2015-22



**Graph 6.** Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance) EW 13, 2022 (compared to 2015-21)  
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 13 de 2022 (comparado con 2015-21)

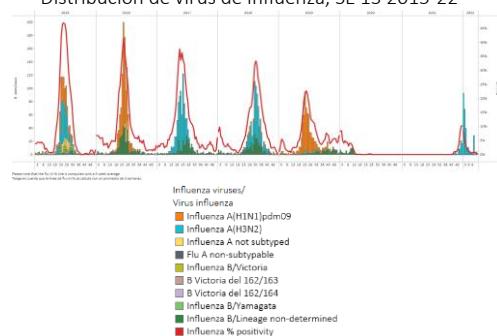


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

## Paraguay

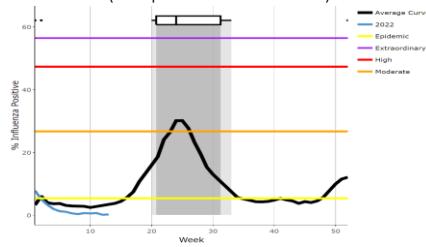
- As of EW 13, no influenza detections were reported at the national level, with influenza A(H3N2) circulating last week; influenza activity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were reported, with baseline activity levels (Graphs 1, 2, and 3). The SARS-CoV-2 percent positivity (1.9%) and detections decreased (Graphs 2 and 4). / En la SE 13, no se reportaron detecciones de influenza a nivel nacional con la circulación de influenza A(H3N2) la semana pasada; la actividad de la influenza se mantuvo en los niveles basales. No se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitrial, con niveles de actividad basales (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (1,9 %) y las detecciones disminuyeron (Gráficos 2 y 4).

**Graph 1.** Paraguay: Influenza virus distribution EW 13, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 13 2015-22

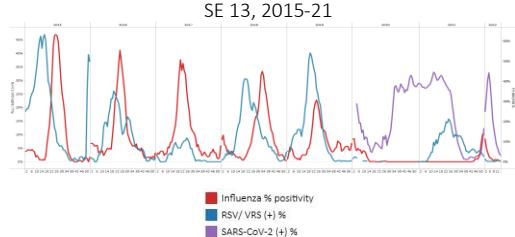


**Graph 3.** Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022  
(in comparision to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022  
(comparado con 2010-21)

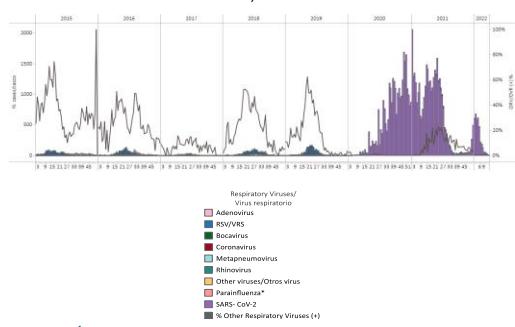


**Graph 2.** Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 13, 2015-21  
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 13, 2015-21



**Graph 4.** Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 13, 2015-22

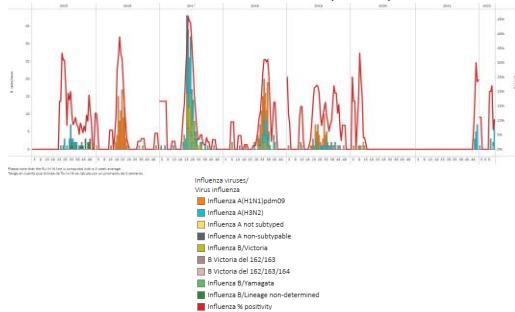


\*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

## Uruguay

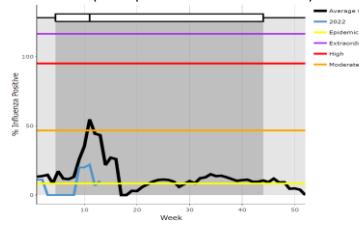
- During EW 13, few influenza virus detections were recorded at the national level with influenza A(H3N2) circulating; the percent positivity remained below the average observed in the last seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were reported with a percent positivity at baseline activity levels. During EW 13, SARS-CoV-2 detections (21) were reported with a decreased percent positivity (12.0%) compared to the preceding percentage (Graph 2). The number of SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites remained stable at low-intensity levels (Graph 4). / Durante la SE 13, se registraron pocas detecciones de virus de influenza a nivel nacional con la circulación de influenza A(H3N2); el porcentaje de positividad se mantuvo por debajo del promedio observado en las últimas temporadas en niveles de intensidad bajos (Gráficos 1 y 3). No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial con un porcentaje de positividad en los niveles de actividad basales. Durante la SE 13, se informaron detecciones de SARS-CoV-2 (21) con un porcentaje de positividad disminuido (12,0 %) en comparación con el porcentaje anterior (Gráfico 2). En sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones permaneció estable en niveles de baja intensidad (Gráfico 4).

**Graph 1.** Uruguay: Influenza virus distribution EW 13, 2015-22  
Distribución de virus de influenza, SE 13, 2015-22

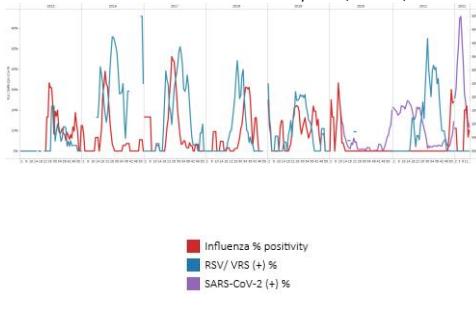


**Graph 3.** Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 13, 2022  
(compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 13 de 2022  
(comparado con 2010-21)

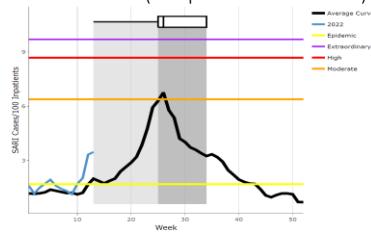


**Graph 2.** Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 13, 2015-22  
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 13, 2015-22



**Graph 4.** Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance), EW 13, 2022 (compared to 2017-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela), SE 13 de 2022 (comparado con 2017-21)



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

## ACRONYMS

|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| ARI    | Acute respiratory infection        |
| CARPHA | Caribbean Public Health Agency     |
| EW     | Epidemiological week               |
| ILI    | Influenza-like illness             |
| INS    | Instituto Nacional de Salud        |
| ORV    | Other respiratory viruses          |
| SARI   | Severe acute respiratory infection |
| ICU    | Intensive care unit                |
| RSV    | Respiratory syncytial virus        |

## ACRÓNIMOS

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