

2022

Weekly / Semanal

Influenza Report EW 18/ Reporte de Influenza SE 18

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



May 18, 2022
18 de mayo del 2022

*Data as of May 13, 2022
Datos hasta el 13 de mayo del 2022*

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

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

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

© Pan American Health Organization, 2022

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

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

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

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

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

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

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

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

Influenza Situation Report / Informe de situación de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

Severe acute respiratory infections network - SARinet

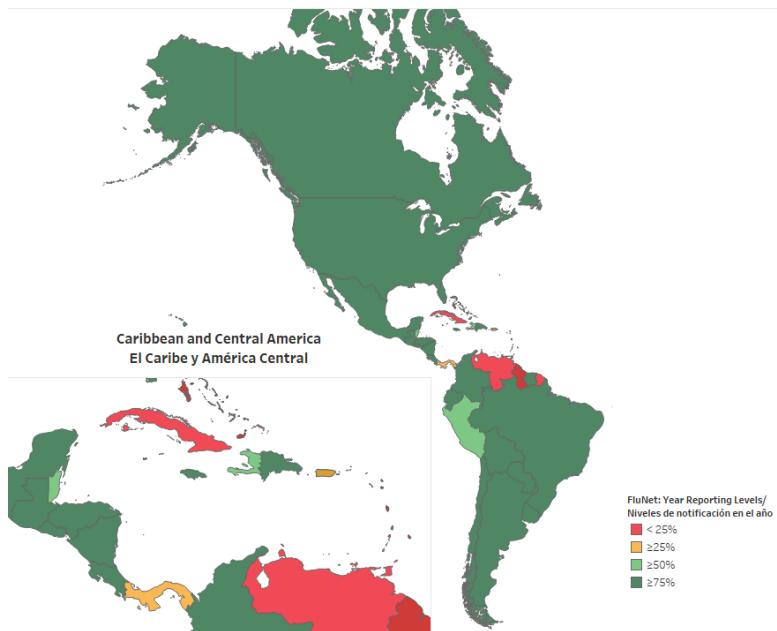
Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARinet:

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index /](#)
[Ir al Índice](#)

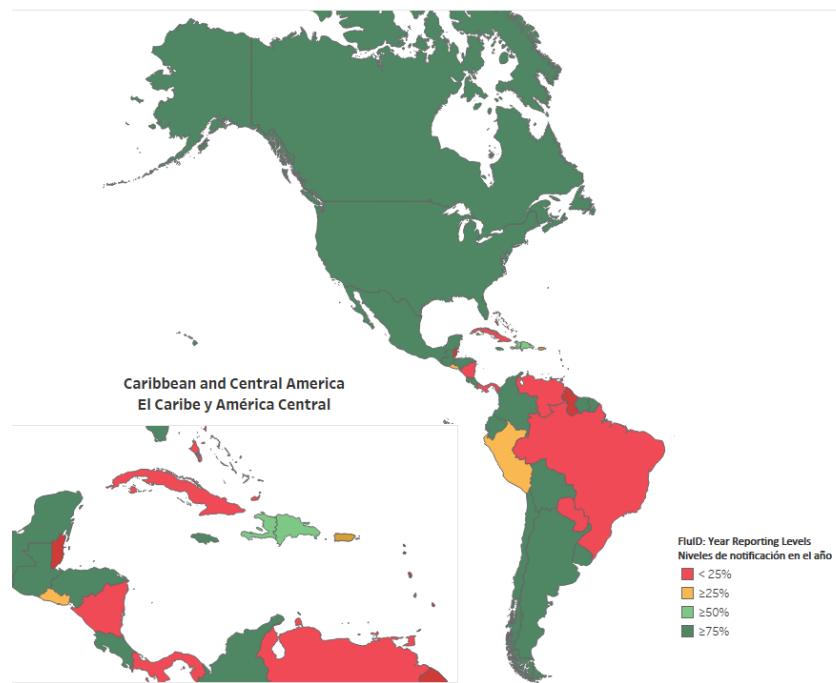
FluNet

Reporting percentage to FluNet during 2022 (EW 1-18)
Porcentaje de notificación a FluNet en el 2022 (SE 1-18)



FluID

Reporting Percentage to FluID during 2022 (EW 1-18)
Porcentaje de notificación a FluID en el 2022 (SE 1-18)



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

Data Source / Fuente de datos:

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

REPORT INDEX

ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Section	Content	Page
1	<u>Weekly Summary / Resumen semanal</u>	5
2	<u>Global Influenza Programme - Update 419 / Programa mundial de influenza - Actualización 419</u>	7
3	<u>Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS</u>	9
4	<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>	10
5	<u>Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</u>	11
6	<u>Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</u>	12
7	<u>Acronyms / Acrónimos</u>	44

WEEKLY SUMMARY

North America: Overall, influenza and SARS-CoV-2 activity remained at low levels. In [Canada](#), influenza activity increased above the average of previous seasons for this period at low intensity levels, and SARS-CoV-2 activity decreased and remained at low levels. In [Mexico](#), influenza activity increased above the epidemic threshold and was at the average of previous seasons, and SARS-CoV-2 activity decreased. In the [United States](#), influenza activity varied within regions and continued to increase in some states with influenza A(H3N2) viruses predominating.

Caribbean: Influenza activity remained at low levels, with predominating influenza A(H3N2), and overall, SARS-CoV-2 activity declined in most countries. In [Belize](#) and [Dominica](#), influenza and SARS-CoV-2 activity and percent positivity increased.

Central America: Overall, influenza activity remained low and SARS-CoV-2 activity decreased in most countries. In [El Salvador](#), influenza activity remained above-average levels at low-intensity levels. In [Costa Rica](#) and [Panama](#), SARS-CoV-2 activity and percent positivity increased compared to previous seasons.

Andean: Overall, influenza activity remained low with A(H3N2) predominance. SARS-CoV-2 activity continued to decline in most countries, except in [Peru](#), where the influenza activity with the predominance of A(H3N2) continued elevated above the average seasonal levels. In [Ecuador](#), RSV activity continued elevated.

Brazil and Southern Cone: Overall, influenza with the predominance of A(H3N2) and SARS-CoV-2 activity decreased. In [Brazil](#), SARS-CoV-2 activity increased slightly compared to the previous week. In [Chile](#) and [Uruguay](#), influenza A(H3N2) activity and SARS-CoV-2 positivity increased slightly at low intensity levels. RSV activity continued elevated in [Chile](#) and [Uruguay](#).

Global: Influenza activity continued to decrease, following a peak in March 2022. In the temperate zones of the northern hemisphere, influenza activity decreased or remained stable. Detections were mainly influenza A(H3N2) viruses and B/Victoria lineage viruses, with some detections of A(H1N1)pdm09 viruses. In Central Asia, a single influenza B detection was reported in Kazakhstan. In East Asia, influenza activity with mainly influenza B/Victoria lineage. Overall, in Europe, influenza continues to decline, with influenza A(H3N2) predominant. Very little RSV activity was observed. Detections continued to decrease in China while A(H3N2) became the predominantly detected virus across the southern provinces in China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Northern Africa, Tunisia continued to report few detections of mainly influenza A(H3N2) and one influenza A(H1N1)pdm09 detection, while Egypt reported increasing detections of influenza B followed by A(H3N2). In Western Asia, influenza activity was low across reporting countries, except Georgia, where detections of influenza A(H3N2) continued to be reported although decreasing. In Southern Asia, influenza virus detections were at low levels, with a few detections of A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 viruses. In South-East Asia, low A(H3N2) detections were reported in Singapore and Timor-Leste. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity was low overall, as expected at this time of year.

Overall, COVID positivity from sentinel surveillance increased and was just above 10% during the reporting period. Activity from non-sentinel sites was varied.

RESUMEN SEMANAL

América del Norte: en general, la actividad de la influenza y de SARS-CoV-2 se mantuvo en niveles bajos. En [Canadá](#), la actividad de la influenza aumentó por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año en nivel de intensidad bajo y la actividad de SARS-CoV-2 disminuyó y se mantuvo en niveles bajos. En [México](#), la actividad de la influenza aumentó por encima del umbral epidémico y estuvo en el promedio de las temporadas anteriores y la actividad y el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó. En los [Estados Unidos](#), la actividad de la influenza varía según la región y siguió aumentando en algunas zonas del país con predominio de los virus influenza A(H3N2).

Caribe: la actividad de la influenza se mantuvo en niveles bajos, con predominio de influenza A(H3N2) y, en general, la actividad del SARS-CoV-2 disminuyó en la mayoría de los países. En [Belice](#) y [Dominica](#), aumentó la actividad y el porcentaje de positividad de influenza y SARS-CoV-2.

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 [El Salvador](#), la actividad de influenza se mantuvo por encima del promedio en niveles de baja intensidad. En [Costa Rica](#) y [Panamá](#), la actividad del SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron en comparación con temporadas anteriores.

Andina: en general, la actividad de influenza se mantuvo baja con predominio de A(H3N2). La actividad de SARS-CoV-2 continuó disminuyendo en la mayoría de los países, excepto en [Perú](#), donde la actividad de influenza con predominio de A(H3N2) continuó elevada por encima de los niveles promedio estacionales. En [Ecuador](#), la actividad del VRS continuó elevada.

Brasil y Cono Sur: en general, disminuyó la actividad de influenza con predominio de A(H3N2) y SARS-CoV-2. En [Brasil](#), la actividad del SARS-CoV-2 aumentó levemente con respecto a la semana anterior. En [Chile](#) y [Uruguay](#), la actividad de influenza A(H3N2) y la positividad de SARS-CoV-2 aumentaron levemente en niveles de baja intensidad. La actividad del VRS continuó elevada en [Chile](#) y [Uruguay](#).

Global: la actividad de la influenza siguió disminuyendo, luego de un pico en marzo de 2022. En las zonas templadas del hemisferio norte, la actividad de la influenza disminuyó o se mantuvo estable. Las detecciones fueron principalmente virus de la influenza A(H3N2) e influenza B linaje Victoria, con algunas detecciones de los virus A(H1N1)pdm09. En Asia Central, se notificó una sola detección de influenza B en Kazajstán. En el este de Asia, la actividad de la influenza fue principalmente de influenza B linaje Victoria. En general, en Europa, la influenza sigue disminuyendo con predominio de influenza A(H3N2). Se observó muy poca actividad de VRS. Las detecciones continuaron disminuyendo en China, mientras que el A(H3N2) se convirtió en el virus predominantemente detectado en las provincias del sur de China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad por influenza permanecieron bajos. En el norte de África, Túnez continuó informando pocas detecciones principalmente de influenza A(H3N2) y una detección de influenza A(H1N1)pdm09, mientras que Egipto reportó un aumento en las detecciones de influenza B seguida de A(H3N2). En Asia occidental, la actividad de la influenza fue baja en todos los países que notificaron, excepto en Georgia, donde continuaron las notificaciones de detecciones de influenza A(H3N2), aunque en disminución. En el sur de Asia, las detecciones del virus de la influenza estuvieron en niveles bajos, con algunas detecciones de los virus A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. En el Sudeste Asiático, se informaron detecciones bajas de A(H3N2) en Singapur y Timor-Leste. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general, la actividad de la influenza fue baja como se esperaba en esta época del año.

En general, la positividad de la COVID de la vigilancia centinela aumentó y estuvo justo por encima del 10 % durante el período del informe. La actividad de los sitios no centinela fue variada.

Influenza Global Update 419 / Actualización de influenza a nivel mundial 419
16 May 2022 / 16 de mayo de 2022
Based on data up to 1 May 2022 / basado en datos hasta el 1 de mayo de 2022

Global Level /
Nivel Mundial

Influenza activity continued to decrease, following a peak in March 2022. In the temperate zones of the northern hemisphere, influenza activity decreased or remained stable. Detections were mainly influenza A(H3N2) viruses and B/Victoria lineage viruses, with some detections of A(H1N1)pdm09 viruses. In Central Asia, a single influenza B detection was reported in Kazakhstan. In East Asia, influenza activity with mainly influenza B/Victoria lineage. Overall, in Europe, influenza continues to decline, with influenza A(H3N2) predominant. Very little RSV activity was observed. Detections continued to decrease in China while A(H3N2) became the predominantly detected virus across the southern provinces in China. Elsewhere, influenza illness indicators and activity remained low. In Northern Africa, Tunisia continued to report few detections of mainly influenza A(H3N2) and one influenza A(H1N1)pdm09 detection, while Egypt reported increasing detections of influenza B followed by A(H3N2). In Western Asia, influenza activity was low across reporting countries, except Georgia, where detections of influenza A(H3N2) continued to be reported although decreasing. In Southern Asia, influenza virus detections were at low levels, with a few detections of A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 viruses. In South-East Asia, low A(H3N2) detections were reported in Singapore and Timor-Leste. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity was low overall, as expected at this time of year.

La actividad de la influenza siguió disminuyendo, luego de un pico en marzo de 2022. En las zonas templadas del hemisferio norte, la actividad de la influenza disminuyó o se mantuvo estable. Las detecciones fueron principalmente virus de la influenza A(H3N2) e influenza B linaje Victoria, con algunas detecciones de los virus A(H1N1)pdm09. En Asia Central, se notificó una sola detección de influenza B en Kazajstán. En el este de Asia, la actividad de la influenza fue principalmente de influenza B linaje Victoria. En general, en Europa, la influenza sigue disminuyendo con predominio de influenza A(H3N2). Se observó muy poca actividad de VRS. Las detecciones continuaron disminuyendo en China, mientras que el A(H3N2) se convirtió en el virus predominantemente detectado en las provincias del sur de China. En otros lugares, los indicadores y la actividad de la enfermedad por influenza permanecieron bajos. En el norte de África, Túnez continuó informando pocas detecciones principalmente de influenza A(H3N2) y una detección de influenza A(H1N1)pdm09, mientras que Egipto reportó un aumento en las detecciones de influenza B seguida de A(H3N2). En Asia occidental, la actividad de la influenza fue baja en todos los países que notificaron, excepto en Georgia, donde continuaron las notificaciones de detecciones de influenza A(H3N2), aunque en disminución. En el sur de Asia, las detecciones del virus de la influenza estuvieron en niveles bajos, con algunas detecciones de los virus A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. En el Sudeste Asiático, se informaron detecciones bajas de A(H3N2) en Singapur y Timor-Leste. En las zonas templadas del hemisferio sur, en general, la actividad de la influenza fue baja como se esperaba en esta época del año.

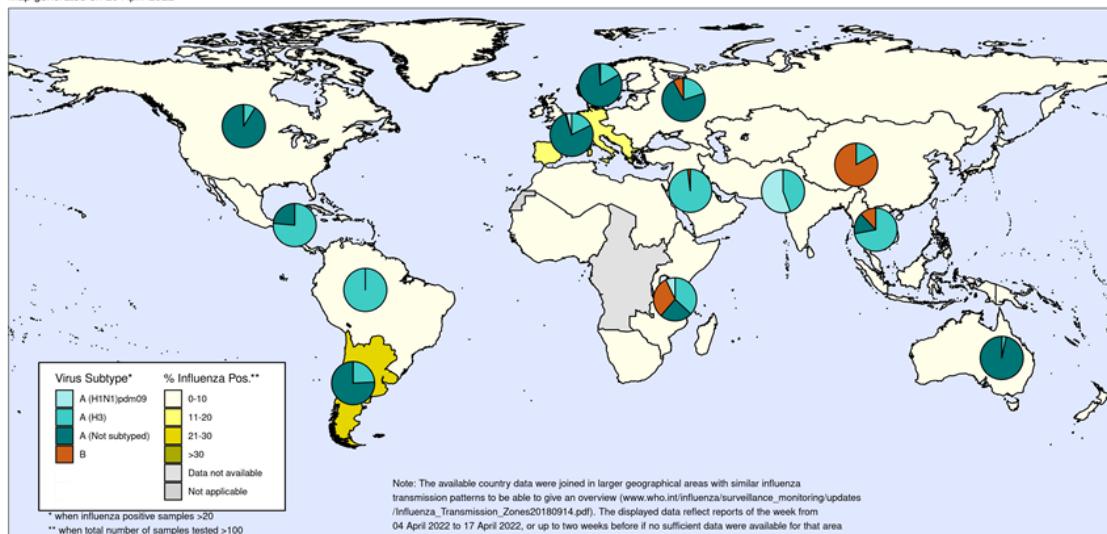
National Influenza Centers (NICs) and other national influenza laboratories from 111 countries, areas, or territories reported data to FluNet from 18 April 2022 to 1 May 2022. The WHO GISRS laboratories tested more than 346 542¹ specimens during that period. A total of 27 625 specimens were positive for influenza viruses, of which 27 081 (98.0%) were typed as influenza A and 544 (2.0%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 283 (6.5%) were influenza A(H1N1)pdm09, and 4098 (93.5%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 257 (100.0%) belonged to the B/Victoria lineage. / Los Centros Nacionales de Influenza (CNI) y otros laboratorios nacionales de influenza de 112 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 18 de abril y el 1 de mayo de 2022. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 346 542¹ muestras durante ese período. Un total de 27 625 muestras resultaron positivas para los virus de la influenza, de las cuales 28 081 (98,0 %) se tipificaron como influenza A y 544 (2,0 %) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 283 (6,5 %) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 4098 (93,5 %) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 257 (100,0 %) pertenecían al linaje Victoria.

¹ 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

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone

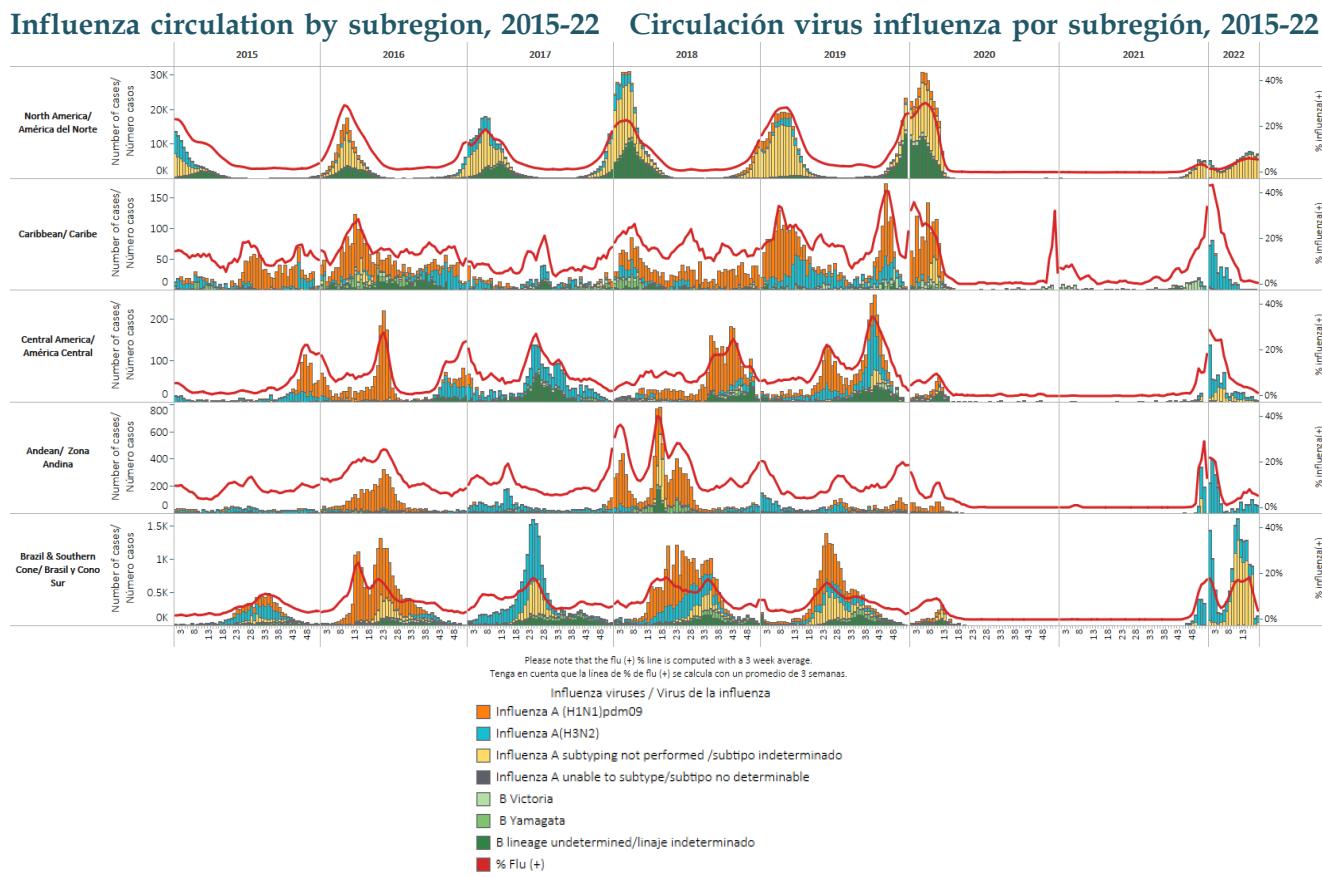
Map generated on 29 April 2022



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.

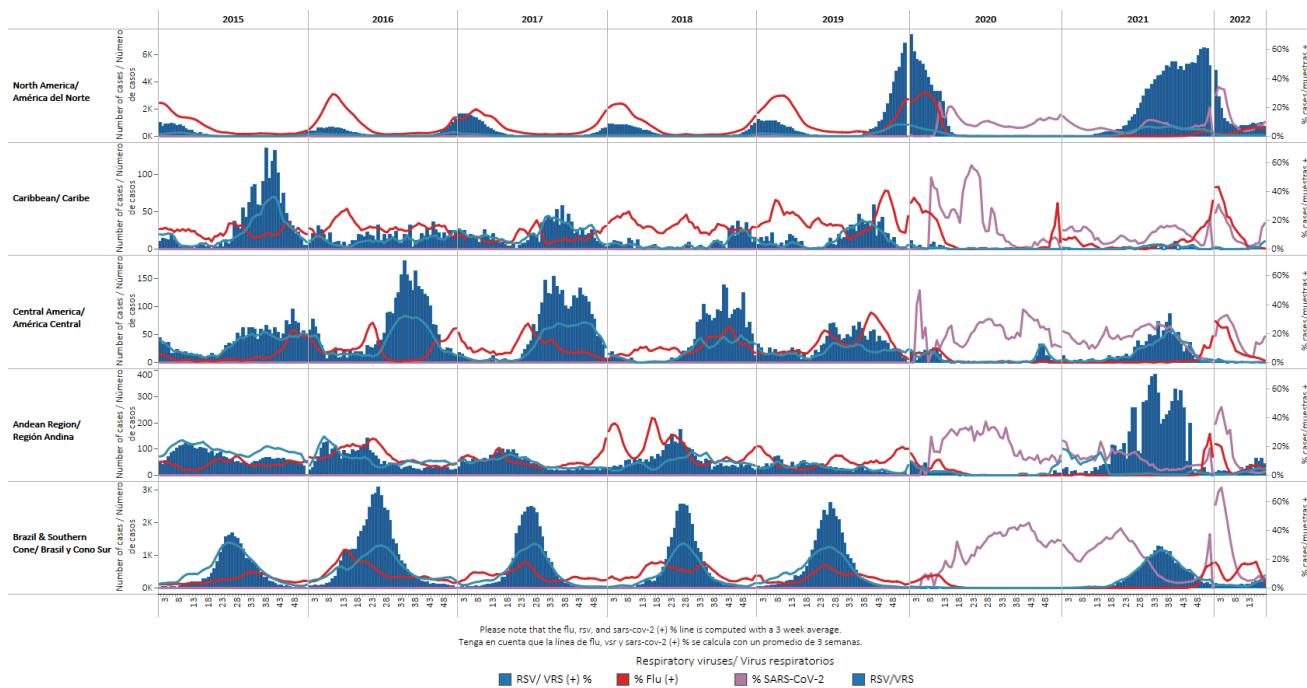
Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/fluinet)
Copyright WHO 2022. All rights reserved.





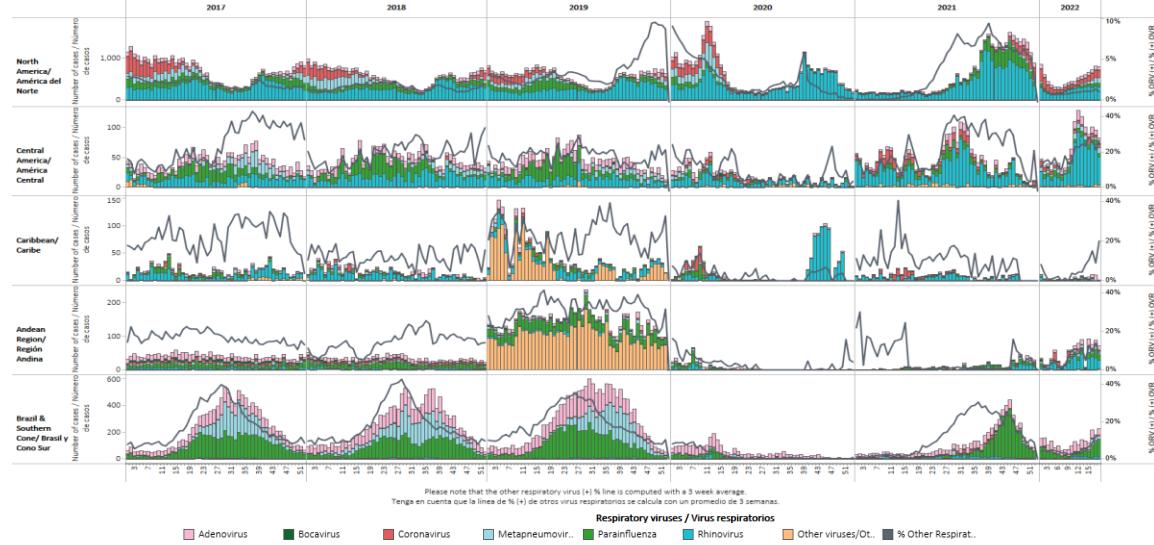
Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2015-22

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

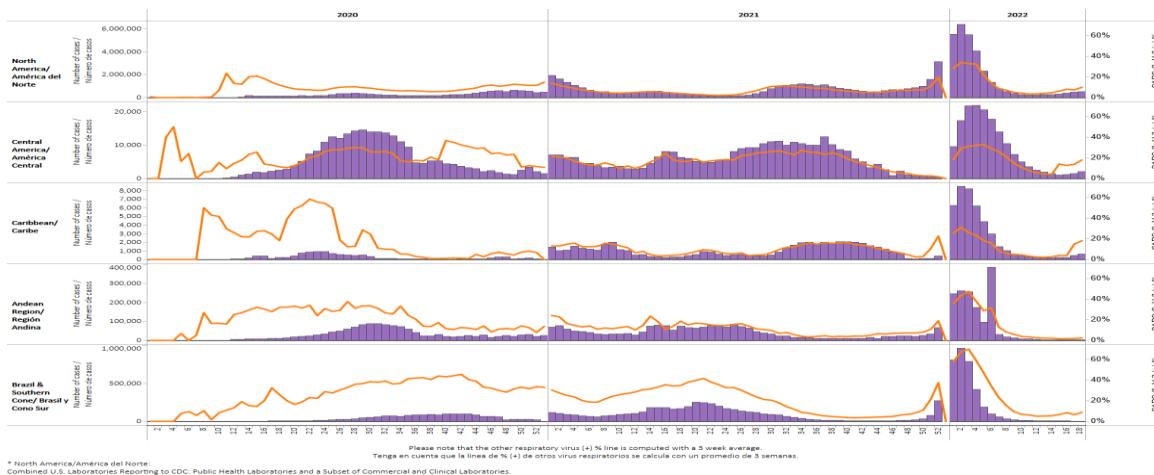


*To view more lab data, view here. / Para ver más datos de laboratorio, vea aquí.

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



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

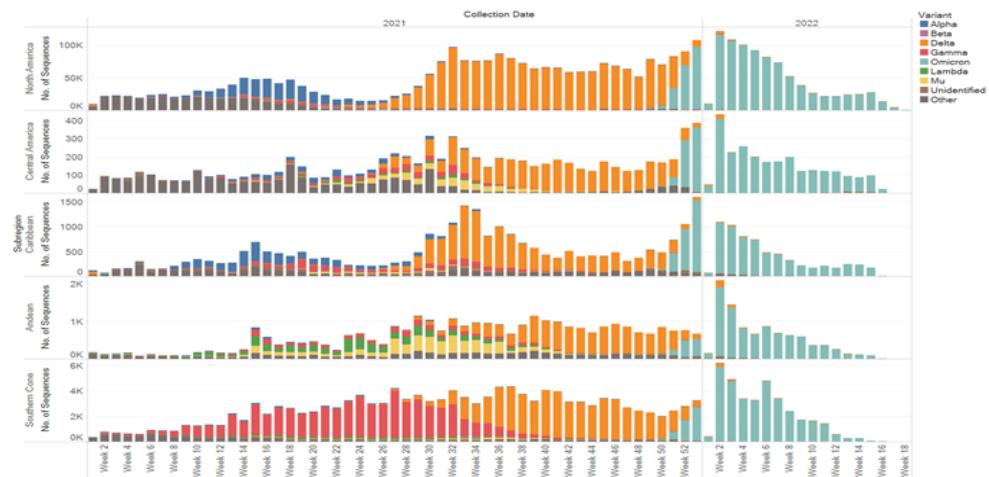


SARS-CoV-2 Variants of Concern by Subregion, February 2021 – May 2022

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

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

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



Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2022^{2,3} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2022^{4,5}

EW 18, 2022 / SE 18, 2022																					
	N samples Flu & ORV/muestra Flu & ORV	A/H1N1pdm09	A/H3N2pdm09	FLUAN/Sa	Influenza A causada por subgrupos/dispersa indeterminado	B Victoria	B Yamagata	B linaje no determinado	Influenza (+) %	Adenovirus*	Parainfluenza*	VRS	% RSV/VRS (+)	Coronavirus*	Metapneumovirus*	Rinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N samples/muestra SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (%)	
North America/ America del Norte	Canada	51,673	192	2	1,692				2	3.6%	79	76	353	1%	178	143	307	5.8%	283,362	39,350	13.9%
	Mexico	184	26	0	0	3	0	0	0	15.8%	0	0	0	0%	0	0	5	18.5%	36,457	4,028	11.0%
	USA	71,301	287	0	5,098				0	38	7.6%		367	1%				8.1%	4,961,059	483,150	9.7%
Caribbean/ Caribe	Dominica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,234	258	20.9%	
	Dominican Republic	9	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	1	11%	0	0	0	22.2%	7	0	0.0%
	Haiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127	1	0.8%	
	Jamaica	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	781	13	1.7%
	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,362	364	26.7%	
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central America/ America Central	Costa Rica	44	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	7	3	0	0%	3	0	31	100.0%	7,272	1,567	21.5%
	El Salvador	8	1	0	0	0	0	0	0	12.5%	0	0	0	0%	0	0	0	12.5%	7	0	0.0%
	Guatemala	33	0	0	0	0	0	0	1	3.0%	0	1	0	0%	1	3	13	75.8%	1,383	15	1.1%
	Nicaragua	89	0	0	2	0	0	0	0	2.2%	0	0	0	0%	0	0	0	2.2%	1,318	24	1.8%
	Panama	122	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	2	0	0%	1	6	3	11.5%	1,492	458	30.7%
	Andean/ Zona Andina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25,259	379	1.5%	
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Bolivia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28,086	1,138	4.1%	
	Colombia	835	8	0	0	0	0	0	0	1.0%	11	11	30	4%	2	11	25	12.2%	710	9	1.3%
	Ecuador	102	3	0	0	0	0	0	0	2.9%	0	3	11	11%	0	0	0	16.7%	1,402	24	1.9%
	Peru	532	51	0	0	0	0	0	0	9.6%	0	0	5	1%	0	3	1	11.3%	48,435	983	2.0%
	Brazil	641	4	0	0	0	0	0	0	0.6%	0	0	47	7%	0	0	0	8.0%	6,788	701	10.4%
	Chile	1,698	61	0	42	0	0	0	0	6.1%	44	124	160	9%	19	0	0	26.5%	1,272	24	1.9%
	Chile_IRAG	122	7	0	10	0	0	0	0	13.9%	3	10	20	16%	0	1	15	55.7%	110	4	3.6%
	Paraguay	1,231	8	0	0	0	0	0	0	0.6%	4	0	27	2%	5	0	0	3.8%	234	1	0.4%
	Uruguay	40	8	0	0	0	0	0	0	20.0%	0	0	0	0%	0	0	0	20.0%	108	10	9.3%
	Uruguay IRAG	23	6	0	0	0	0	0	0	26.1%	0	0	0	0%	0	0	0	26.1%	23	0	0.0%
Grand Total		128,688	662	2	6,634	3	0	0	41	5.9%	150	230	1,021	1%	185	191	400	7.6%	5,406,886	532,477	9.8%

These are the raw numbers provided in the country's FluNet update (Not the smoothed averages)
Estos son los números crudos proporcionados en la actualización FluNet del país (no los promedios suavizados).

*Please note blank cells indicate N/A.
*Por favor notar que las celdas en blanco indican N/A.

EW 15, 2022 - EW 18, 2022 / SE 15, 2022 - SE 18 de 2022																					
	N samples Flu & ORV/muestra Flu & ORV	Influenza [H1N1]pdm09*	Influenza A/H3N2pdm09*	Influenza A non-subtyped*	Influenza B Victoria*	Influenza B Yamagata*	Influenza B lineage undetermined*	Influenza (+) %	Adenovirus*	Parainfluenza*	VRS	% RSV/VRS (+)	Bacivirus*	Coronavirus*	Metapneumovirus*	Rinovirus*	% All Positive Samples (+) Flu & ORV	N samples/muestra SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (+)	SARS-CoV-2 (%)	
North America/ America del Norte	Canada	194,317	837	16	4,225	0	0	8	2.6%	299	288	1,630	0.8%	0	673	418	1,228	4.9%	1,290,653	222,221	17.2%
	Mexico	925	88	0	0	0	0	1	10.9%	8	7	9	1.0%	1	22	2	22	16.6%	153,848	14,518	9.3%
	USA	297,965	1,717	4	22,226	0	0	149	8.1%	0	0	1,980	0.7%	0	0	0	0	20,051,107	1,468,084	7.3%	
Caribbean/ Caribe	Belize	23	2	0	0	0	0	0	8.7%	0	0	0	0%	0	2	1	7	52.2%	6,694	157	2.3%
	Dominican Republic	114	1	0	0	0	0	0	0.9%	19	0	4	3.5%	0	0	0	0	21.1%	90	0	0.0%
	Haiti	92	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	529	4	0.8%
	Jamaica	60	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	2,084	57	2.7%
Central America/ America Central	Costa Rica	171	0	0	0	0	0	0	0.0%	21	11	0	0%	0	13	0	128	100.0%	21,746	4,774	19.3%
	El Salvador	67	17	0	0	0	0	0	25.4%	0	3	0	0%	0	0	0	0	29.9%	61	0	0.0%
	Guatemala	141	0	0	0	0	0	1	0.7%	3	3	1	0.7%	3	9	7	75	76.7%	4,659	64	1.4%
	Honduras	80	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	155	16	10.2%
	Nicaragua	406	6	0	11	0	0	0	42%	0	1	0	0.0%	0	0	0	0	4.4%	4,939	104	2.1%
	Panama	550	1	0	0	0	0	0	0.2%	8	7	2	0.4%	3	2	13	46	15.6%	5,203	939	17.8%
Andean/ Zona Andina	Bolivia	24	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	3	12.5%	0	0	0	0	12.5%	9,078	1,680	1.7%
	Colombia	3,123	24	0	0	0	0	0	0.8%	55	58	132	4.2%	2	12	47	117	14.4%	19,122	3,901	2.2%
	Ecuador	420	15	0	0	0	0	0	0.0%	4	8	81	19.3%	0	0	2	0	26.2%	4,270	101	2.4%
	Peru	1,647	258	0	0	0	0	0	15.7%	0	0	16	1.0%	0	0	3	16	17.8%	21,311.0	3,576	17.7%
	Argentina	5,280	203	0	1,473	0	0	5	31.8%	45	12	80	1.5%	0	0	45	0	35.2%	128,233	10,118	7.9%
	Brazil	3,180	12	0	0	0	0	1	0.4%	2	2	307	9.7%	4	0	7	4	10.7%	25,257	1,815	7.2%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile	5,706	177	0	64	0	0	0	4.2%	141	341	354	0.2%	0	0	42	0	19.6%	4,651	64	1.4%
	Chile_IRAG	350	33	0	23	0	0	0	15.8%	10	20	54	15.7%	4	0	5	49	35.8%	440	25	57%
	Paraguay	2,299	39	0	0	0	0	0	1.7%	4	0	69	3.0%	0	0	7	0	5.2%	1,524	25	1.6%
	Paraguay IRAG	68	2	0	0	0	0	0	2.9%	0	0	29	42.6%	0	0	0	0	45.6%	338	13	3.8%
	Uruguay	125	25	0	0	0	0	0	20.0%	0	0	1	0.8%	0	0	0	0	20.8%	334	35	10.5%
	Grand Total	517,153	3,457	20	28,091	0	0	165	6.1%	607	761	4,752	0.9%	17	733	599	1,690	7.9%	22,202,255	1,732,201	7.9%

Total Influenza B, EW 15 - 18, 2022 - SE 15 - 18 de 2022

	Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B lineage undetermined/lineaje indeterminado	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	158	0	0	158		
Caribbean/ Caribe	0	0	0	0		
Central America/ América Central	1	0	0	1		
Andean/ Zona Andina	0	0	0	0		
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	6	0	0	6		
Grand Total	165	0	0	165		

²The detection of respiratory viruses other than influenza depends on the diagnostic capacity of each country and monitoring system. The absence of report of other respiratory viruses does not indicate the absence of their circulation.

³Data reported by the Ministries of Health of the countries, from sentinel and intensified surveillance for acute respiratory disease.

⁴La detección de otros virus respiratorios diferentes a influenza depende de la capacidad diagnóstica de cada país y del sistema de vigilancia establecido. El que no se reporten otros virus respiratorios, no significa, ni indica la ausencia de circulación viral.

⁵Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, proven

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

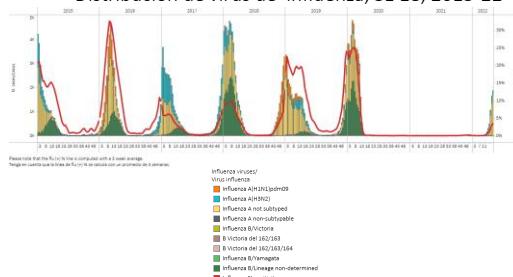
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR PAÍS

North America / América del Norte

Canada / Canadá

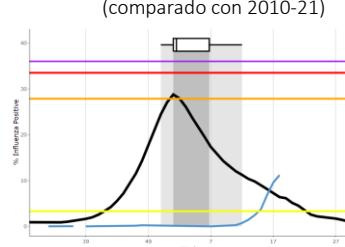
- During EW 18, influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 detections (where subtyping was performed) and influenza B (lineage undetermined) were reported, with increasing activity above the average of previous seasons for this time of year at low-intensity levels. Influenza A(H3N2) viruses predominated. Respiratory syncytial virus activity declined compared with last week (Graphs 1, 2, and 3). Rhinovirus/enterovirus, coronavirus, and metapneumovirus detections were reported. In EW 18, SARS-CoV-2 percent positivity (13.9%) declined compared to the previously reported (Graph 2). The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (2.1%) increased, exceeding the pre-pandemic levels typical of this time of year (Graph 4). Alberta, British Columbia, Manitoba, Quebec, Ontario, and Saskatchewan recorded the highest cumulative number of COVID-19 cases (Graph 5). At the national level, persons aged 20-49 years were the most affected, making up 51.4% of the patients (Graph 6). The distribution of COVID-19 cases by sex remained similar to that registered in previous months, with 53.5% of cases in women, 36.2% were 20-39 years old. / Durante la SE 18, se reportaron detecciones de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 (en muestras en las que se determinó el subtipo) e influenza B (linaje indeterminado), con actividad creciente por encima del promedio de temporadas anteriores para esta época del año a bajos niveles de intensidad. Predominaron los virus influenza A(H3N2). La actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó en comparación con la semana pasada (Gráficos 1, 2 y 3). Se notificaron detecciones de rinovirus/enterovirus, coronavirus y metapneumovirus. En la SE 18, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (13,9 %) disminuyó en comparación con lo informado anteriormente (Gráfico 2). Se incrementó el porcentaje de visitas a profesionales de la salud por ETI (2,1 %), superando los niveles previos a la pandemia propios de esta época del año (Gráfico 4). Alberta, Columbia Británica, Manitoba, Quebec, Ontario y Saskatchewan registraron el mayor número acumulado de casos de COVID-19 (Gráfico 5). A nivel nacional, las personas de 20 a 49 años fueron las más afectadas, constituyendo el 51,4 % de los pacientes (Gráfico 6). La distribución de los casos de COVID-19 por sexo se mantuvo similar a la registrada en meses anteriores, con el 53,5 % de los casos en mujeres, el 36,2 % tenía entre 20 y 39 años.

Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 18, 2015-22

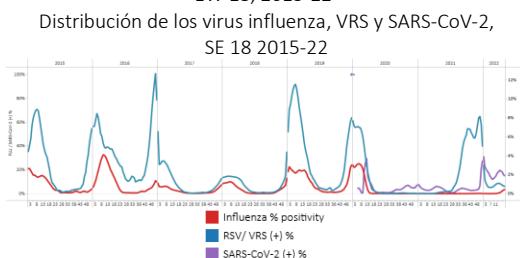


Graph 3. Canada: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022 (comparado con 2010-21)



Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18 2015-22

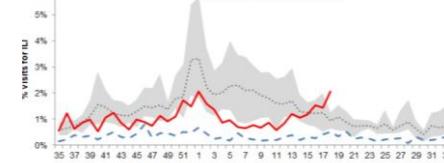


Graph 4. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites, EW 35, 2021 – 18, 2022
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela, SE 35 de 2021- 18 de 2022

..... Percentage of visits for ILI, six-year average (2014-2015 to 2019-2020)

— Percentage of visits for ILI, 2020-2021

— Percentage of visits for ILI, 2021-2022



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

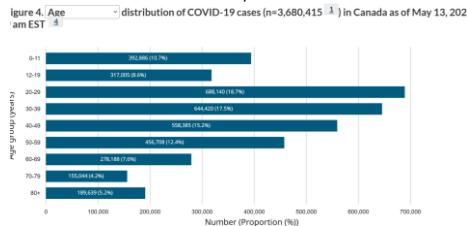
Graph 5. Canada: Number of COVID-19 total cases as of May 12, 2022
 Número total de casos de COVID-19 en Canadá,
 al 12 de mayo de 2022



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

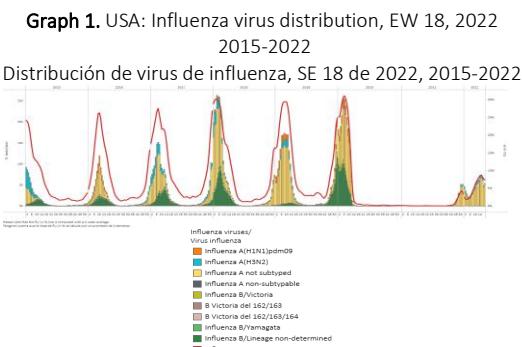
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 6. Canada: Age distribution of COVID-19 cases
 as of May 13, 2022
 Distribución por edad de los casos de la COVID-19,
 al 13 de mayo de 2022



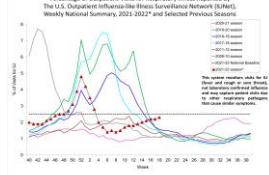
United States / Estados Unidos

- The public health laboratory network reported the circulation of influenza A(H3N2) among samples where subtyping was performed. Influenza A(H3N2) was more frequently detected with influenza B (lineage undetermined) co-circulating in EW 18. Influenza activity varied by region and continues to rise in some country areas. Respiratory syncytial virus activity decreased at baseline levels (Graphs 1 and 2). In EW 18, influenza-like illness (ILI) activity remained stable, with 2.3% 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; New Mexico reported very high levels, while Colorado, the District of Columbia, and Puerto Rico recorded high levels. Moderate activity was informed in Florida, Massachusetts, New Jersey, and New York (Graph 4). During EW 18, 7.2% of the deaths were due to pneumonia, influenza, and COVID-19 (PIC), above the epidemic threshold of 6.6% for EW 18 (Graph 5). As of 13 May 2022, laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations increased compared to the number of previously recorded admissions (Graph 6). Between 1 October 2021 and 7 May 2022, 3950 laboratory-confirmed influenza-associated hospitalizations were reported by FluSurv-NET sites. The overall cumulative hospitalization rate was 13.4 per 100000. / La red de laboratorios de salud pública reportó la circulación de influenza A(H3N2) en muestras en las que se determinó el subtipo. En la SE 18, los virus influenza A(H3N2) se detectaron con mayor frecuencia con la circulación concurrente de influenza B (linaje indeterminado). La actividad de la influenza varía según la región y continúa aumentando en algunas áreas del país. La actividad del virus respiratorio sincitial disminuyó a niveles basales (Gráficos 1 y 2). En la SE 18, la actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvo estable, con 2,3 % de 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 reportaron niveles mínimos o bajos de actividad de ETI; Nuevo México reportó niveles muy altos mientras que Colorado, el Distrito de Columbia y Puerto Rico informaron niveles altos. Se informó actividad moderada en Florida, Massachusetts, Nueva Jersey y Nueva York (Gráfico 4). Durante la SE 18, el 7,2 % de las defunciones se debieron a neumonía, influenza y COVID-19 (PIC), por encima del umbral epidémico de 6,6 % para la SE 18 (Gráfico 5). Al 13 de mayo de 2022, las hospitalizaciones asociadas a la COVID-19 confirmadas por laboratorio aumentaron en comparación con el número de admisiones registradas anteriormente (Gráfico 6). Entre el 1 de octubre de 2021 y el 7 de mayo de 2022, los sitios FluSurv-NET informaron 3950 hospitalizaciones asociadas a la influenza confirmadas por laboratorio. La tasa de hospitalización acumulada general fue de 13,4 por 100 000.



Graph 3. USA: Percentage of visits for ILI, EW 18, 2022
compared to selected previous seasons

Porcentaje de visitas por ETI, SE 18, 2022
comparado con temporadas previas seleccionadas

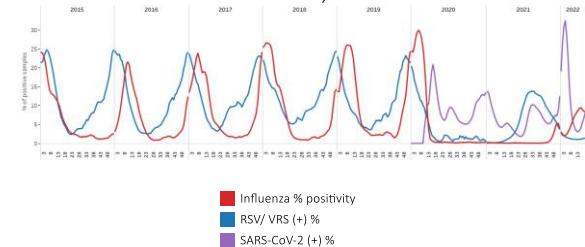


Content source: [CDC- FluView Report](#)

Graph 2. USA: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 18, 2022, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,

SE 18 de 2022, 2015-22



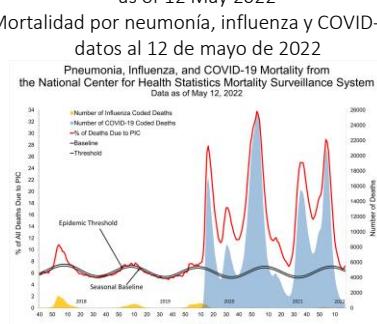
Graph 4. USA: ILI activity level indicator by state,
EW 18, 2021-2022

Nivel de actividad de la ETI por estado, SE 18, 2021-2022



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

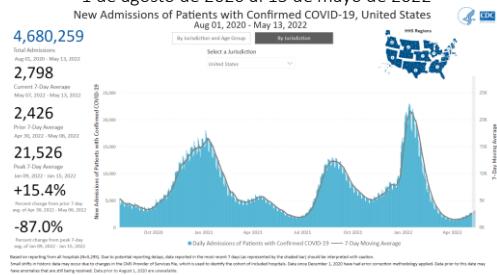
Graph 5. USA: Pneumonia, influenza, and COVID-19 mortality data as of 12 May 2022



Content source: CDC- FluView Report

Graph 6. USA: New hospital admissions of patients with confirmed COVID-19, August 1, 2020 – May 13, 2022

Nuevos ingresos hospitalarios de pacientes con COVID-19 confirmado,
1 de agosto de 2020 al 13 de mayo de 2022



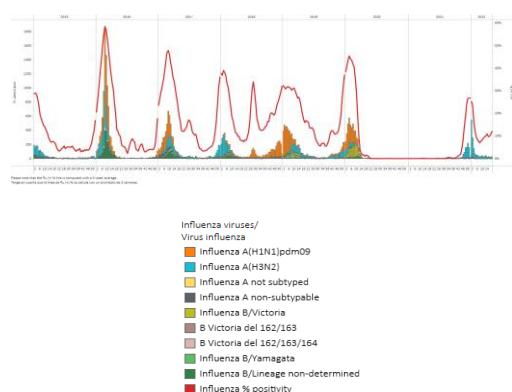
Content source: [CDC - COVID Data Tracker Weekly Review](#)

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

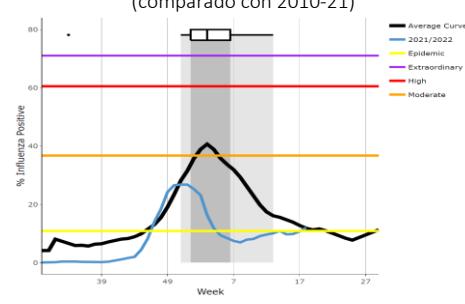
Mexico / México

- In EW 18, few influenza detections were reported with influenza A(H3N2) viruses circulating (where subtyping was performed). Influenza activity increased above the epidemic threshold and was at the average of previous seasons (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 2). As of EW 18, SARS-CoV-2 percent positivity (11.0%) increased slightly compared to the previously registered (Graph 2), with a rise in SARS-CoV-2 detections (Graph 4). SARI cases continued to decline to low-intensity levels compared to the 2018-20 seasons average (Graph 5). Influenza-like illness (ILI) cases decreased slightly above the epidemic threshold at low-intensity levels (Graph 6). / En la SE 18, se reportaron pocas detecciones de influenza con circulación de virus influenza A(H3N2) (en muestras en las que se determinó el subtipo). La actividad de influenza aumentó por encima del umbral epidémico y estuvo en el promedio de temporadas anteriores (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). A partir de la SE 18, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (11,0 %) aumentó ligeramente en comparación con lo registrado anteriormente (Gráfico 2), con un aumento en las detecciones de SARS-CoV-2 (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). Los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron ligeramente por encima del umbral epidémico en niveles de baja intensidad (Gráfico 6).

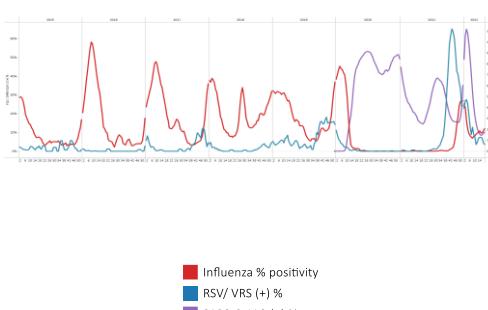
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 18, 2015-22



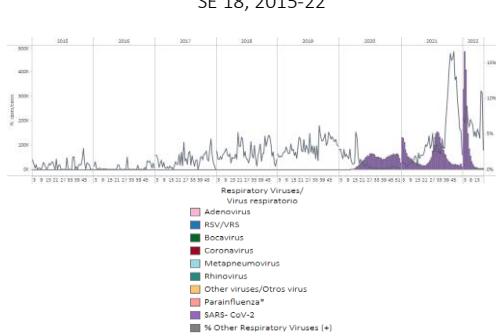
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2010-21)



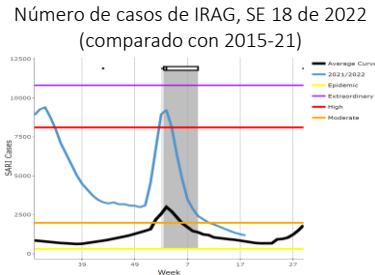
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



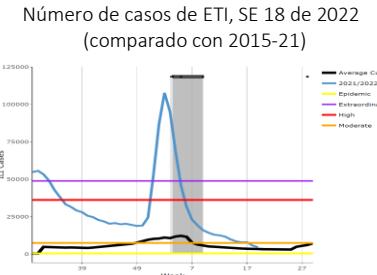
Graph 4. Mexico: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18, 2015-22



Graph 5. Mexico: Number of SARI cases, EW 18, 2022
(compared to 2015-21)



Graph 6. Mexico: Number of ILI cases, EW 18, 2022
(compared to 2015-21)



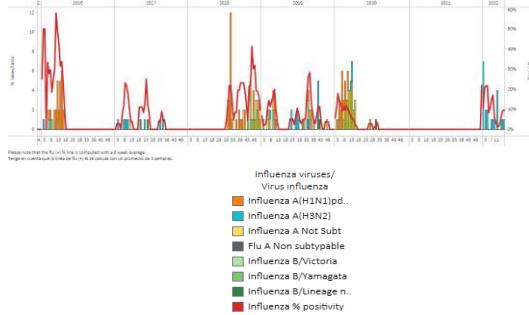
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Caribbean / Caribe

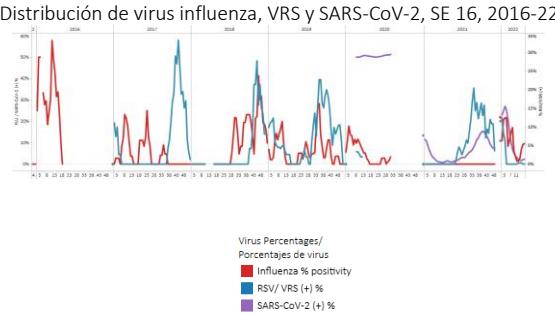
Belize / Belice

- In EW 16, influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating at the national level (Graph 1) with increasing activity and percent positivity. No respiratory syncytial viruses were reported with minimal activity. A few rhinovirus and coronavirus detections were recorded (Graph 2). Cayo, Belize City, and Orange Walk districts have reported 83.0% of influenza cases during 2022. In EW 16, SARS-CoV-2 detections increased with 3514 samples analyzed and a 2.6% positivity, which remained stable compared to previously registered (Graphs 2 and 3). Belize City and Cayo recorded the greatest number of cumulative SARS-CoV-2 cases. / En la SE 16 se registraron detecciones de influenza con la circulación del virus influenza A(H3N2) a nivel nacional (Gráfico 1) con actividad y porcentaje de positividad crecientes. No se informaron virus respiratorios sincitiales con actividad mínima. Se registraron algunas detecciones de rinovirus y coronavirus (Gráfico 2). Los distritos de Cayo, Ciudad de Belice y Orange Walk han notificado 83,0 % de casos de influenza durante 2022. En la SE 16, las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron con 3514 muestras analizadas y un 2,6 % de positividad, que se mantuvo estable en comparación con lo registrado anteriormente (Gráficos 2 y 3). Ciudad de Belice y Cayo registraron el mayor número de casos acumulados de SARS-CoV-2.

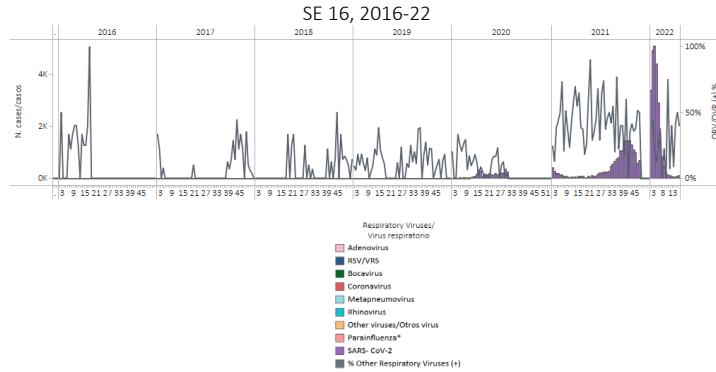
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 16, 2016-22
Distribución de virus influenza SE 16, 2016-22



Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 16, 2016-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 16, 2016-22



Graph 3. Belize: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 16, 2016-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 16, 2016-22

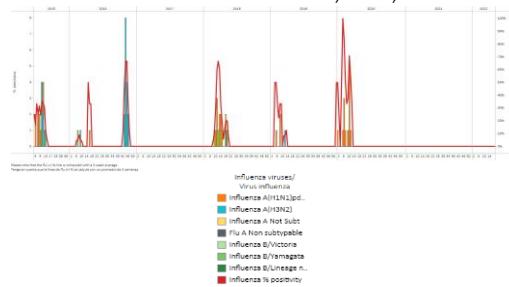


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

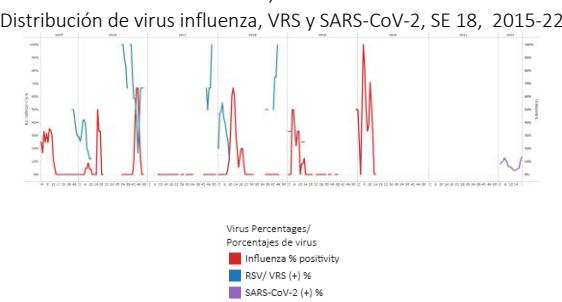
Dominica

- During EW 18, no influenza or RSV detections were reported (Graph 1, 2). As of EW 18, 1234 samples were analyzed for SARS-CoV-2 with 20.9% positivity, an increase compared to previously reported (Graph 2). The severe acute respiratory infections (SARI) activity remained below the previous year's average at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 18, no se reportaron detecciones de influenza ni de (Gráfico 1, 2). A la SE 18 se analizaron 1234 muestras para SARS-CoV-2 con 20,9 % de positividad, un aumento comparado con el reporte previo (Gráfico 2). La actividad de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se mantuvo por debajo del promedio del año anterior en los niveles de referencia (Gráfico 3).

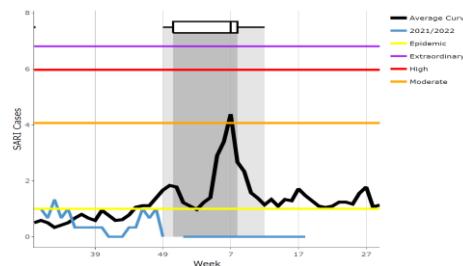
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 18, 2015-22



Graph 2. Dominica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



Graph 3. Dominica: Number of SARI cases, EW 18, 2022 (compared to 2010-21)
Número de casos de IRAG, SE 18 de 2022 (comparado con 2010-21)

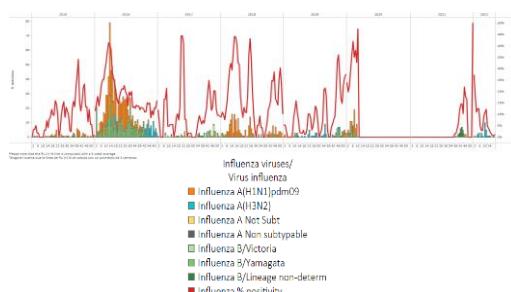


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

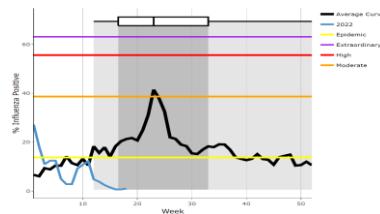
Dominican Republic / República Dominicana

- During EW 18, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating last week. Minimal respiratory syncytial virus detections (one sample) were registered. Influenza activity fluctuated during EWs 5-11 but 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 18, the number of SARI cases / 100 hospitalizations declined, remaining at baseline activity levels (Graph 5). / Durante la SE 18, no se registraron detecciones de influenza con circulación de virus influenza A(H3N2) la semana pasada. Se registraron mínimas detecciones (una muestra) de virus respiratorio sincitial. La actividad de la influenza ha fluctuado durante las SE 5-11, pero disminuyó a los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). No se reportaron detecciones de SARS-CoV-2 en vigilancia centinela, no se detectaron otros virus respiratorios ni muestras positivas (Gráfico 4). A partir de la SE 15, disminuyó el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, manteniéndose en niveles de actividad basales (Gráfico 5).

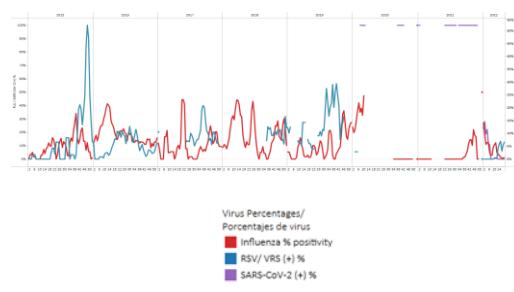
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution,
EW 18, 2015-22
Distribución del virus influenza, SE 18, 2015-22



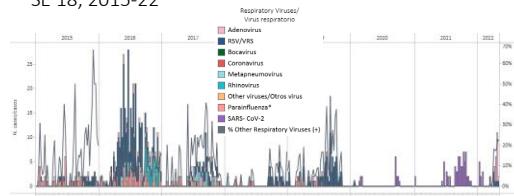
Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza,
EW 18, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza,
SE 18 de 2022 (comparado con 2010-21)



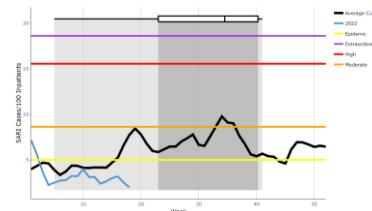
Graph 2. Dominican Republic Influenza and RSV distribution,
EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 18, 2015-22



Graph 4. Dominican Republic: RSV, SARS-CoV-2, and other
respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 18, 2015-22



Graph 5. Dominican Republic: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 18, 2022 (compared to 2018-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 18 de 2022 (comparado con 2018-21)



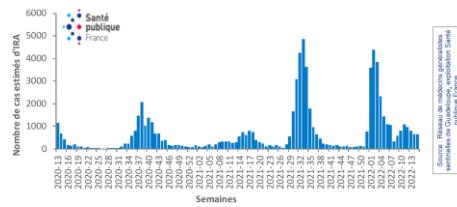
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

French Territories / Territorios Franceses

- **Guadeloupe:** In EW 17, 2561 new COVID-19 cases have been confirmed (compared to 2368 in EW 16). Acute respiratory consultations (1260) increased compared to 825 last week (Graph 1). **Saint-Martin:** Decreased number of new COVID-19 cases was observed in the previous seven days, 69 (compared to 103 preceding). In EW 17, ARI consultations (100) declined, contrasted with the previously reported number (Graph 2). **Saint-Barthelemy:** During EW 17, 31 new confirmed COVID-19 cases were reported (45 cases recorded in EW 16). ARI consultations (10) decreased compared to those previously registered (Graph 3). **Martinique:** The number of new COVID-19 cases (2034) increased compared to the previously reported positive. ARI teleconsultations augmented in contrast to last week (Graph 4). **French Guiana:** During EW 18, there were 421 new COVID-19 cases compared to 447 reported previously. Overall, the ARI consultation rate (87 per 100 000 population) decreased compared to last week (Graph 5). / **Guadalupe:** En la SE 17, se han confirmado 2561 nuevos casos de COVID-19 (en comparación con 2368 en la SE 16). Las consultas respiratorias agudas (1260) aumentaron frente a las 825 de la semana pasada (Gráfico 1). **San Martín:** se observó una disminución en el número de nuevos casos de COVID-19 en los siete días anteriores, 69 (en comparación con los 103 anteriores). En la SE 17, las consultas de IRA (100) disminuyeron, en contraste con el número reportado anteriormente (Gráfico 2). **San Bartolomé:** Durante la SE 17, se notificaron 31 nuevos casos confirmados de COVID-19 (45 casos registrados en la SE 16). Las consultas de IRA (10) disminuyeron con respecto a las registradas anteriormente (Gráfico 3). **Martinica:** El número de nuevos casos de COVID-19 (2034) aumentó en comparación con el positivo informado anteriormente. Las teleconsultas de ARI aumentaron a diferencia de la semana pasada (Gráfico 4). **Guayana Francesa:** Durante la SE 18, hubo 421 nuevos casos de COVID-19 en comparación con los 447 notificados previamente. En general, la tasa de consultas por IRA (87 por 100 000 habitantes) disminuyó con respecto a la última semana (Gráfico 5).

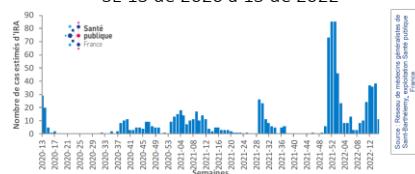
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 – 15, 2022*

Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 15 de 2022



Graph 3. Saint-Barthelemy: Estimated number of cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 15, 2022*

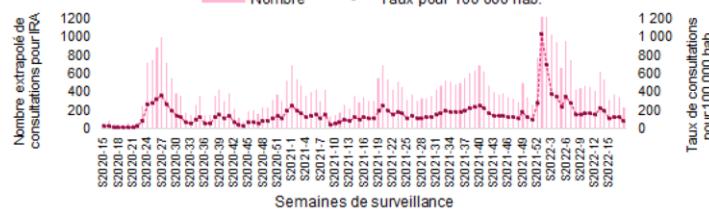
Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 15 de 2022



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

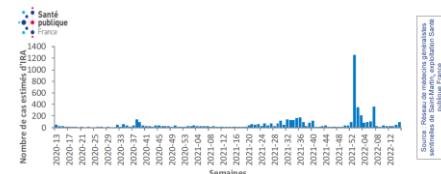
Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas

por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales



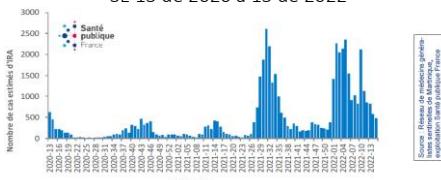
Graph 2. Saint-Martin: Estimated number of cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 – 15, 2022*

Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 15 de 2022



Graph 4. Martinique: Estimated number of cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 – 15, 2022*

Número estimado de casos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 15 de 2022

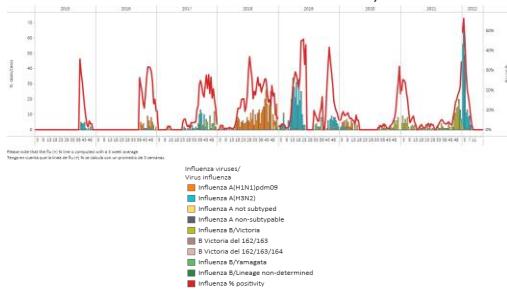


* Point épidémico régional. Spécial COVID-19. GLP – MAF - BLM, MTQ, GUF / Punto epidémico regional. Especial. COVID-19. Disponible aquí: GLP – MAF - BLM, MTQ, GUF.
** To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

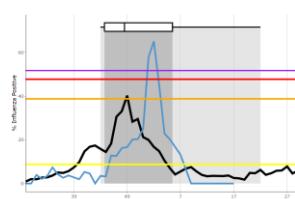
Haiti / Haití

- During EW 18, no influenza detections were recorded with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 in the previous month (Graphs 1 and 2). Influenza activity continued at baseline levels (Graph 3). In EW 18, 127 specimens were analyzed for SARS-CoV-2. Minimal SARS-CoV-2 detections (one sample) were recorded (Graph 4). The number of severe acute respiratory infections has trended downward and remained at low-intensity levels in recent weeks (Graph 5). / Durante la SE 18 no se registraron detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en el mes anterior (Gráficas 1 y 2). La actividad de la influenza continuó en los niveles iniciales (Gráfico 3). En la SE 18 se analizaron 127 especímenes para SARS-CoV-2. Se registraron detecciones mínimas de SARS-CoV-2 (una muestra) (Gráfico 4). El número de infecciones respiratorias agudas graves ha mostrado una tendencia a la baja y se ha mantenido en niveles de baja intensidad en las últimas semanas (Gráfico 5).

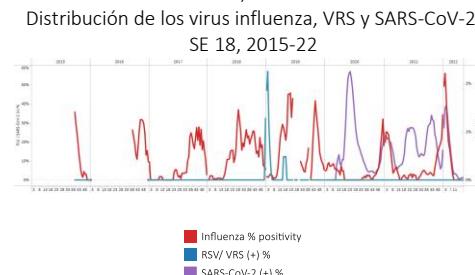
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza SE 18, 2015-22



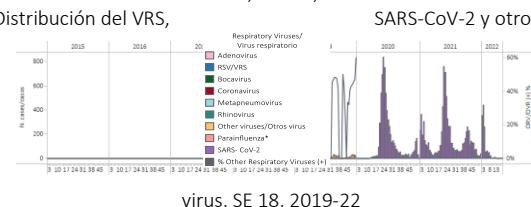
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(compared to 2015-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2015-21)



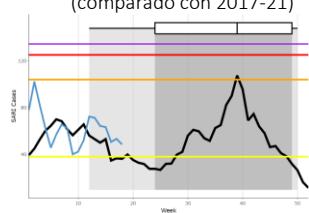
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



Graph 4. Haiti: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2019-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros



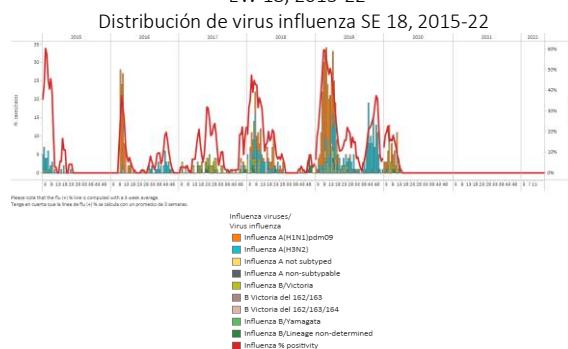
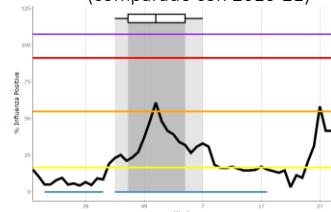
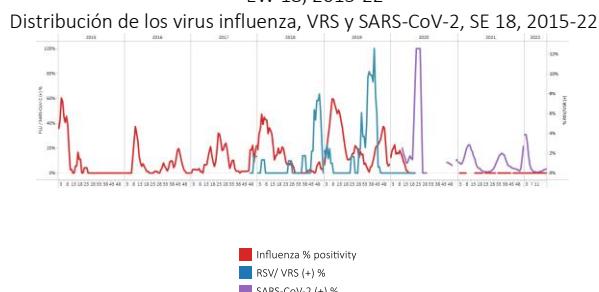
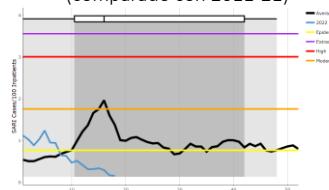
Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 18, 2022
(compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 18 de 2022
(comparado con 2017-21)



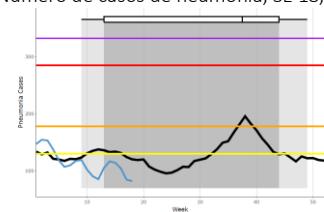
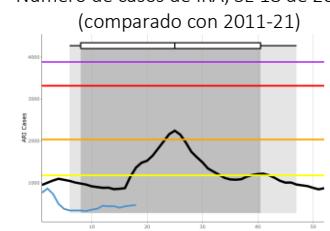
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Jamaica

- In Jamaica, no influenza or RSV detections have been registered this year (Graphs 1 and 2). SARS-CoV-2 percent positivity (1.7%) remained similar to the previous week, at low levels compared to the peak observed early in the year (Graph 2). The percent positivity for influenza continued below the average seen in preceding years (Graph 3). Severe acute respiratory infections / 100 hospitalizations, pneumonia cases, and acute respiratory infections remained below previous years' average 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 (1,7 %) permaneció similar con respecto al porcentaje anterior, en niveles bajos en comparación con el pico observado a principios de año (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para influenza continuó por debajo del promedio observado en años anteriores (Gráfico 3). Las infecciones respiratorias agudas graves por cada 100 hospitalizaciones, los casos de neumonía y las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron por debajo del promedio de años anteriores en los niveles de referencia (Gráficos 4, 5 y 6).

Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution
EW 18, 2015-22**Graph 3.** Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(compared to 2010-21)Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2010-21)**Graph 2.** Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 18, 2015-22**Graph 4.** Jamaica: SARI cases/100 hospitalizations,
EW 18, 2022 (compared to 2011-21)Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 18 de 2022
(comparado con 2011-21)**Graph 5.** Jamaica: Number of pneumonia cases,
EW 18, 2014-22

Número de casos de neumonía, SE 18, 2014-22

**Graph 6.** Jamaica: Number of ARI cases, EW 18, 2022
(compared to 2011-21)Número de casos de IRA, SE 18 de 2022
(comparado con 2011-21)*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

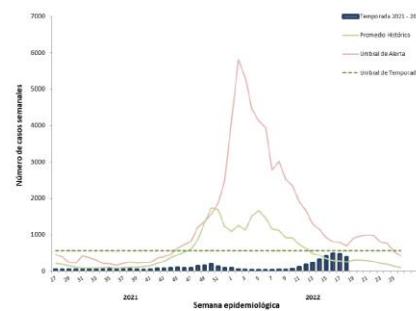
Puerto Rico

- The number of influenza-positive cases (386) by rapid test decreased compared to the previous week above the average of previous years below the seasonal threshold (Graph 1). Among influenza cases, nine were hospitalized, and 43 had a vaccination history against influenza. In EW 18, the Arecibo health region presented the highest case reporting rate. The influenza cases distribution by age group is displayed in Graph 2. During EWs 27, 2021, and 18, 2022, the Sabana Grande municipality registered the highest cumulative incidence of influenza, between 367.3 – 566.5 per-100 000 population (Graph 3). In addition, the number of COVID-19 laboratory-confirmed cases decreased compared to previous weeks, with 308 549 cumulative positive cases (Graph 4). / El número de casos positivos para influenza (386) por prueba rápida disminuyó respecto a la semana anterior, por encima del promedio de años anteriores y por debajo del umbral estacional (Gráfico 1). Entre los casos de influenza, nueve fueron hospitalizados y 43 tenían antecedentes de vacunación contra la influenza. En la SE 18, la región de salud de Arecibo presentó la tasa de notificación de casos más alta. La distribución de casos de influenza por grupo de edad se muestra en el Gráfico 2. Entre la SE 27 de 2021 y la 18 de 2022, el municipio de Sabana Grande registró la mayor incidencia acumulada de influenza, 367,3 – 566,5 por 100 000 habitantes (Gráfico 3). Además, el número de casos confirmados por laboratorio de COVID-19 disminuyó respecto a semanas anteriores, con 308 549 casos positivos acumulados (Gráfico 4).

Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 18, 2021-22

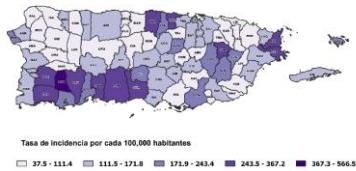
Casos positivos para influenza SE 18, 2021-22*

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

**Graph 3.** Puerto Rico: Influenza cumulative incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 27, 2021 - 18, 2022

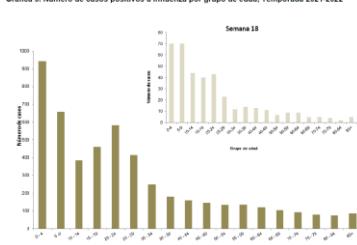
Tasa de incidencia acumulada de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 27 de 2022 - 18 de 2022**

Gráfico 2. Mapa de tasas de Incidencia acumulada de Influenza por municipio, semanas 27, 2021-18, 2022

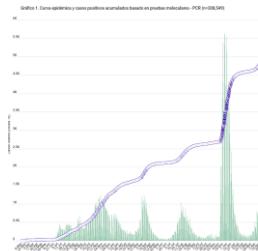
* Sources/Fuentes: Departamento de Salud. Puerto Rico Surveillance System. [Salud Puerto Rico](#).Instituto de Estadísticas de Puerto Rico: <https://estadisticas.pr/en/covid-19>*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).**Graph 2.** Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 18, 2022

Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 18 de 2022*

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

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

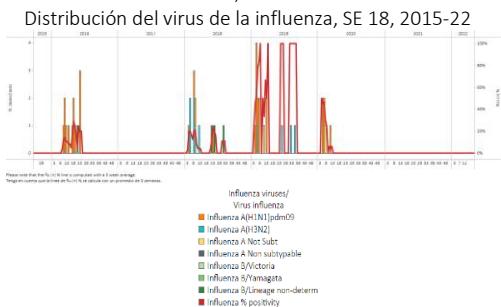
Curva epidémica y casos positivos acumulados de COVID-19, al 13 de mayo de 2022†



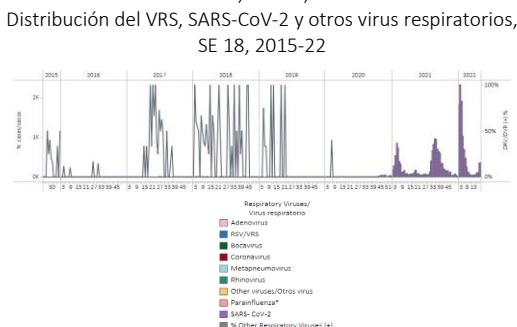
Saint Lucia / Santa Lucía

- During EW 18, no influenza or respiratory syncytial virus detections were recorded (Graph 1). In EW 17, 353 samples tested positive for SARS-CoV-2, and percent positivity (26.7%) increased compared 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 previous years' average (Graph 4). After an increase above the alert threshold in recent weeks, the number of ILI cases in persons five years and older decreased below the average epidemic level (Graphs 5). Severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations remained at baseline levels (Graph 6). The age group most affected are 1-4 year olds, accounting for 66.7% of all SARI admissions. / Durante la SE 18 no se registraron detecciones de influenza ni de virus respiratorio sincitrial (Gráfico 1). En la SE 17, 353 muestras resultaron positivas para SARS-CoV-2, y el porcentaje de positividad (26,7 %) aumentó respecto a los registrados 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, manteniéndose por debajo del promedio de años anteriores (Gráfico 4). Despues de aumentar por encima del umbral de alerta en semanas recientes, el número de casos de ETI en personas de cinco años o más disminuyó por debajo del nivel epidémico promedio (Gráficos 5). Los casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones se mantuvieron en niveles basales (Gráfico 6). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, con el 66,7 % de todos los ingresos por IRAG.

Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22

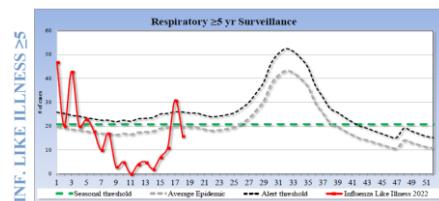


Graph 3. Saint Lucia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22

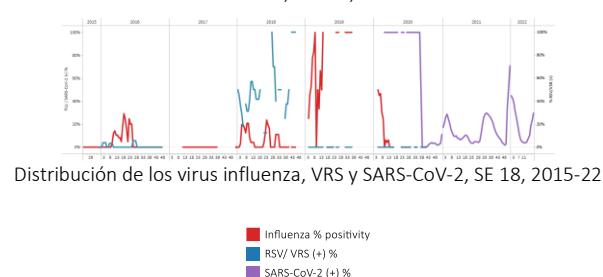


Graph 5. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 18, 2022 (compared to 2016-21)

Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 18, 2022
(comparado con 2016-21)

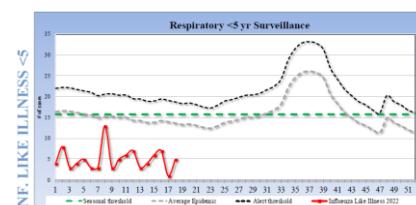


Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 18, 2015-22



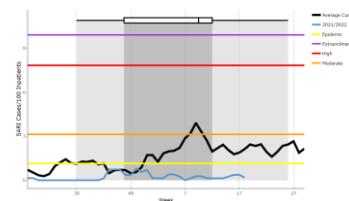
Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 18, 2022 (compared to 2016-21)

Distribución de ETI entre los <5 años, SE 18, 2022
(comparado con 2016-21)



Graph 6. Saint Lucia: SARI cases/100 hospitalizations, EW 18, 2022 (compared to 2016-21)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones,
SE 18 de 2022 (comparado con 2016-21)

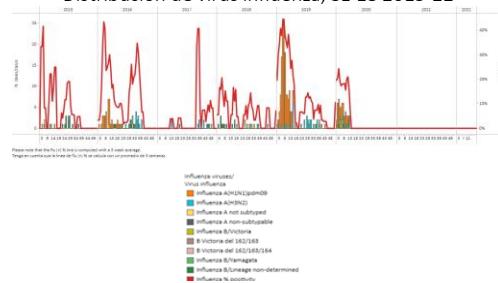


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

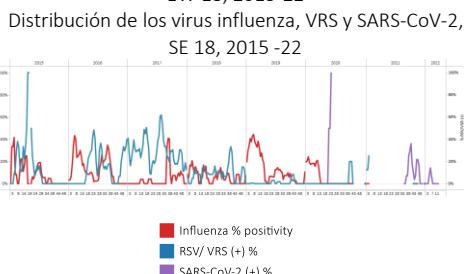
Suriname

- During EW 18, 2022, no influenza or RSV detections were recorded. Influenza percent positivity remained at baseline levels. No SARS-CoV-2 samples were recorded in EW 18 (Graphs 1 and 2). SARI cases / 100 hospitalizations showed a minimal activity at baseline levels (Graph 3). / Durante la SE 18 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 18 (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 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 18 2015-22

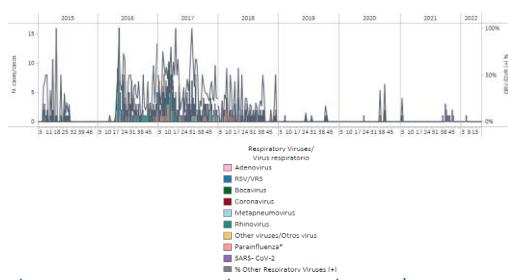


Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22



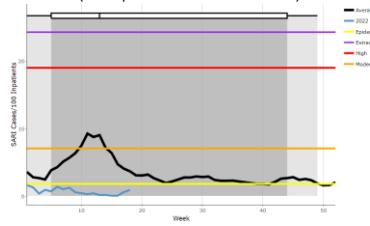
Graph 3. Suriname: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18, 2015-22



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 18, 2022 (compared to 2013-21)

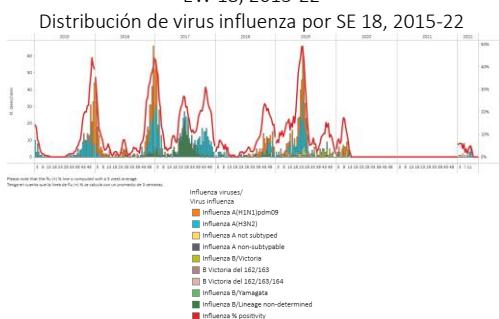
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 18, 2022 (comparado con 2013-21)



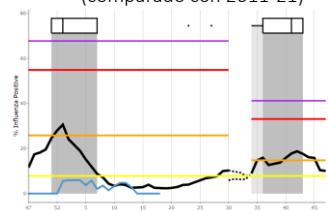
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Central America / América Central**Costa Rica**

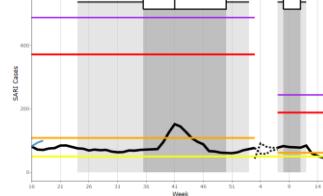
- No influenza detections have been recorded since EW 12. Influenza A(H3N2) was recorded at sentinel sites with activity at the baseline level. No respiratory syncytial virus detections were reported. Rhinovirus, adenovirus, parainfluenza, and coronavirus are co-circulating. SARS-CoV-2 positivity percent rose slightly (21.5%) compared to previously registered (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections increased with the activity augmented compared to the previously recorded (Graph 4). The jurisdictions with the higher cumulative number of COVID-19 cases were Alajuela, San José, and Puntarenas. Overall, the number of severe acute respiratory infections (SARI) steadily increased above the previous years' average at low-intensity levels (Graph 5). / No se han registrado detecciones de influenza desde la SE 12. En los sitios centinela se registró influenza A(H3N2) con una actividad a nivel basal. No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitrial. Circulan conjuntamente rinovirus, adenovirus, parainfluenza y coronavirus. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 aumentó ligeramente (21,5 %) en comparación con el registro anterior (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron, con una actividad aumentada en comparación con lo registrado anteriormente (Gráfico 4). Las jurisdicciones con mayor número acumulado de casos de COVID-19 fueron Alajuela, San José y Puntarenas. En general, el número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) aumentó constantemente por encima del promedio de los años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5).

Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22**Graph 3.** Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022 (comparado con 2011-21)

**Graph 5.** Costa Rica: Number of SARI cases, EW 18, 2022 (compared to 2013-21)

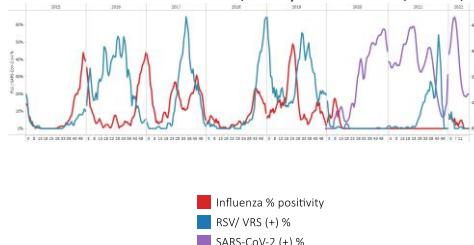
Número de casos de IRAG, SE 18 de 2022 (comparado con 2013-21)



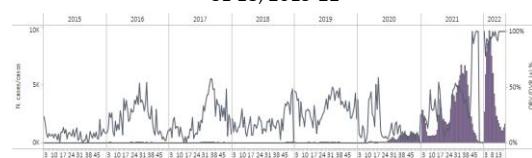
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22

**Graph 4.** Costa Rica: RSV,SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18 2015-22

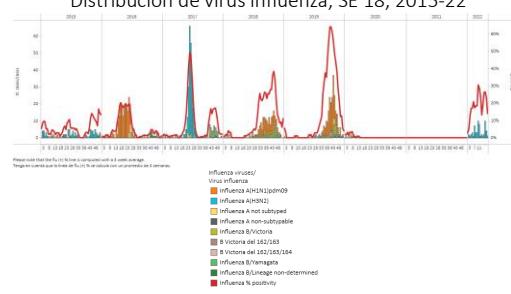
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18, 2015-22



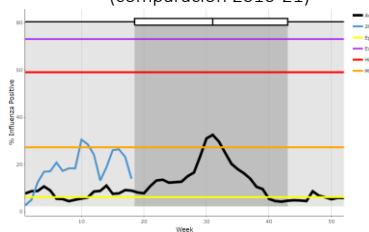
El Salvador

- As of EW 18, 2022, minimal influenza A(H3N2) detections were recorded (one sample). Influenza activity remained above the expected levels observed in last years' average for this time, and low-intensity levels were registered (Graphs 1 and 3). In EW 18, no respiratory syncytial virus detections were reported (Graph 2). None tested positive among samples tested for SARS-CoV-2 (7) (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 18 de 2022, se registraron mínimas detecciones (una muestra) de influenza A(H3N2). La actividad de la influenza se mantuvo por encima de los niveles esperados observados en el promedio de los últimos años para esta época y se registraron niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). En la SE 18, no se reportaron detecciones de virus respiratorio sincitial (Gráfico 2). De las muestras analizadas (7) 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).

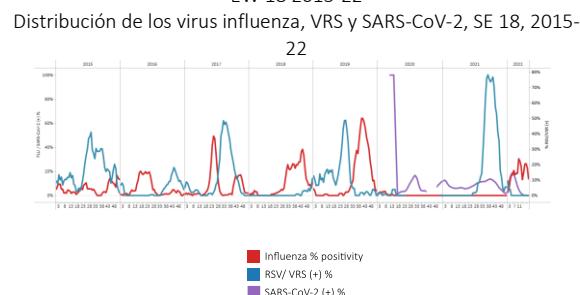
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 18, 2015-22



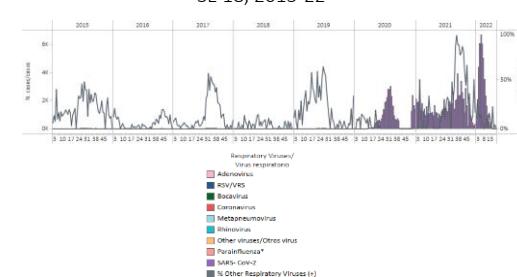
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022 (comparación 2010-21)



Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22

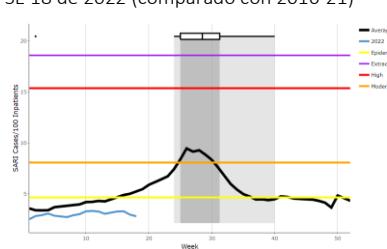


Graph 4. El Salvador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18, 2015-22



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 18, 2022 (compared to 2016-2021)

Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 18 de 2022 (comparado con 2016-21)

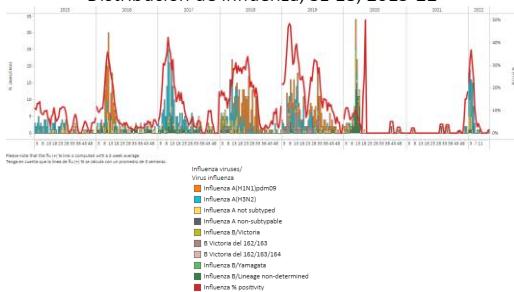


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

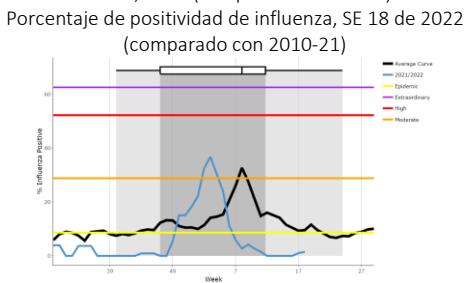
Guatemala

undetermined) circulated. Percent positivity remained at baseline levels. No respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded at sentinel sites. SARS-CoV-2 detections and percent positivity (1.1%) remained stable below levels recorded early in 2022 (Graphs 1, 2, 3, and 4). The number of influenza-like illness (ILI) was above the previous years' average at high-intensity levels. One tested positive for influenza among eleven ILI sampled cases and seven for non-RSV or SARS-CoV-2 respiratory viruses. The severe acute respiratory infections continued to decrease below the average of previous years at low-intensity levels (Graph 6). / Durante la SE 18, se reportaron detecciones mínimas de influenza (una muestra) en Guatemala y circuló influenza B (linaje indeterminado). El porcentaje de positividad se mantuvo en los niveles de referencia. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) en los sitios centinela. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (1,1 %) se mantuvieron estables por debajo de los niveles registrados a principios de 2022 (Gráficos 1, 2, 3 y 4). El número de casos de enfermedad tipo influenza (ILI, por sus siglas en inglés) estuvo por encima del promedio de los años anteriores en niveles de alta intensidad. Uno resultó positivo para influenza de once casos de ILI muestreados y siete por virus respiratorios que no son VRS o SARS-CoV-2. Las infecciones respiratorias agudas graves continuaron disminuyendo por debajo del promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de influenza, SE 18, 2015-22



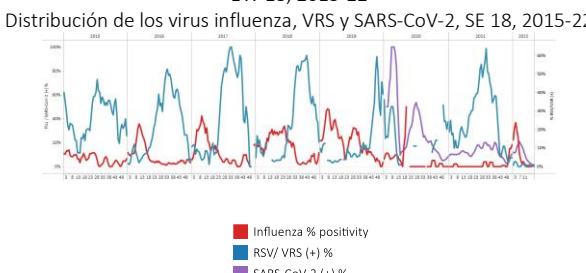
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022 (comparado con 2010-21)



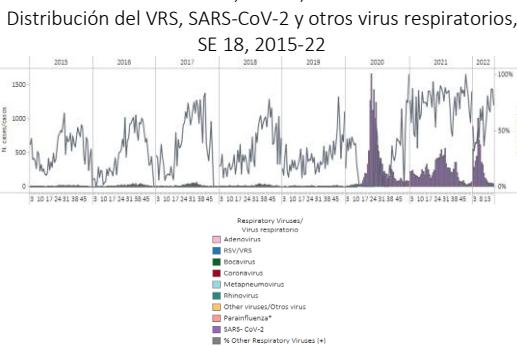
Graph 5. Guatemala: Number of ILI cases, EW 18, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de ETI, SE 18 de 2022 (comparado con 2017-21)



Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



Graph 4. Guatemala: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18, 2015-22



Graph 6. Guatemala: Number of SARI cases, EW 18, 2022 (compared to 2017-21)
Número de casos de IRAG, SE 18 de 2022 (comparado con 2017-21)

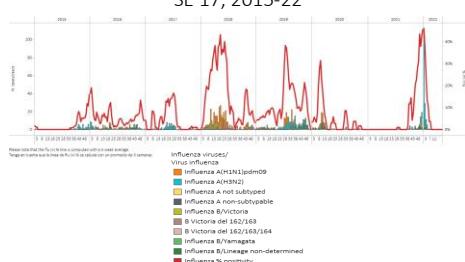


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Honduras

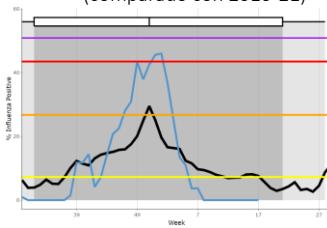
- Early in the year influenza A(H3N2) and influenza B viruses co-circulated. During EW 17, no influenza or RSV detections were reported. Influenza activity continued at baseline levels by EW 17. RSV activity remained at the baseline level (Graphs 1, 2, and 3). In EW 17, 42 samples were analyzed at the national level for SARS-CoV-2, and five tested positive (Graph 4). Francisco Morazan and Copan jurisdictions have reported the greatest number of cumulative COVID-19 cases at the national level. Severe acute respiratory infection and influenza-like illness cases remained below historical activity levels (Graphs 5 and 6). / A principios de año, los virus de la influenza A(H3N2) e influenza B circularon concurrentemente. Durante la SE 17, no se reportaron detecciones de influenza o VRS. La actividad de influenza y del VRS continuó en los niveles de línea de base para la SE 17 (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 17 se analizaron 42 muestras a nivel nacional para SARS-CoV-2 y cinco resultaron positivas (Gráfico 4). Las jurisdicciones de Francisco Morazán y Copan han reportado el mayor número de casos acumulados de COVID-19 a nivel nacional. Los casos de infección respiratoria aguda grave y enfermedad tipo influenza se mantuvieron por debajo de los niveles históricos de actividad (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 17, 2015-22
Distribución virus de la influenza, SE 17, 2015-22



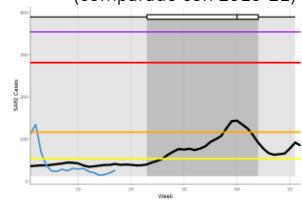
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 17, 2022 (compared to 2010-21)

Porcentaje de positividad de influenza SE 17 de 2022 (comparado con 2010-21)

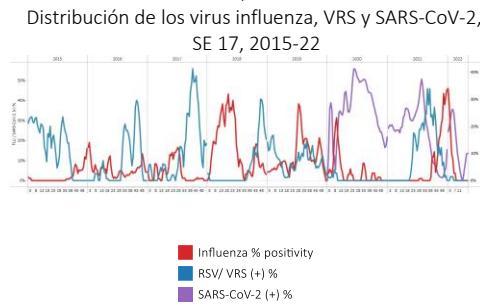


Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 17, 2022 (compared to 2010-21)

Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 17 de 2022 (comparado con 2010-21)

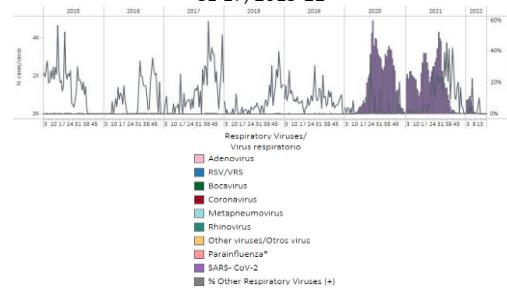


Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 17, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 17, 2015-22



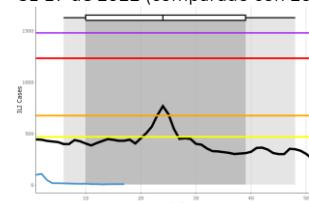
Graph 4. Honduras: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 17, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 17, 2015-22



Graph 6. Honduras: ILI cases, from sentinel surveillance, EW 17, 2022 (compared to 2010-21)

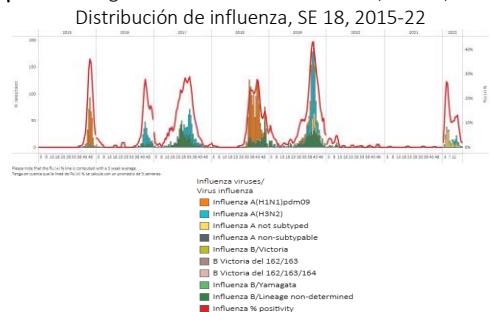
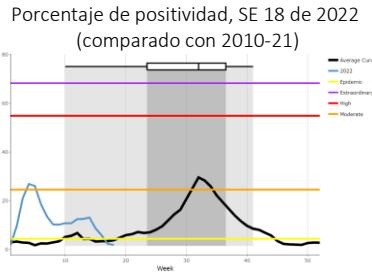
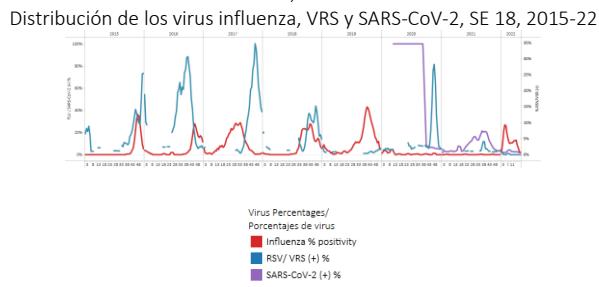
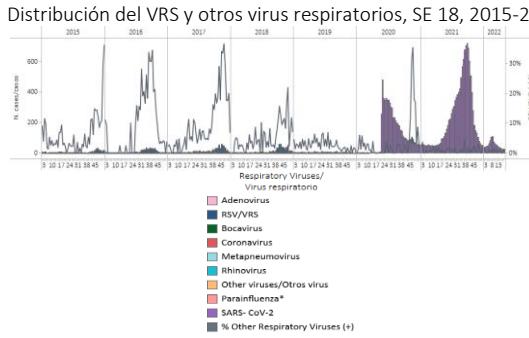
Casos de ETI de la vigilancia centinela, SE 17 de 2022 (comparado con 2010-21)



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

Nicaragua

- In EW 18, no influenza detections were recorded, and percent positivity decreased and was at baseline levels. No respiratory syncytial virus detections were recorded in EW 18, and the percent positivity remained unchanged at baseline activity levels (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positivity stayed steady compared to the previously registered (Graphs 2 and 4). In EW 18, 15.4% (2/13) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 18, no se registraron detecciones de influenza y el porcentaje de positividad disminuyó y estuvo en los niveles iniciales. No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial en la SE 18, y el porcentaje de positividad se mantuvo sin cambios en los niveles de actividad de referencia (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad se mantuvieron estables en comparación con lo registrado anteriormente (Gráficos 2 y 4). En la SE 18, el 15,4 % (2/13) de las muestras analizadas resultaron positivas para SARS-CoV-2.

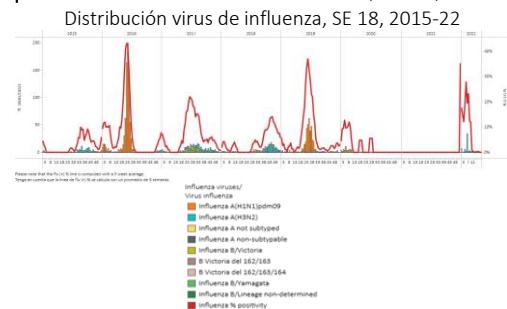
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22**Graph 3.** Nicaragua: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2010-21)**Graph 2.** Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22**Graph 4.** Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 18, 2015-22

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

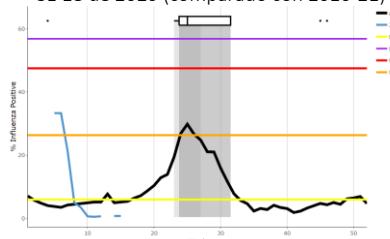
Panama

- During EW 18, no influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) circulating recently. No respiratory syncytial virus samples were registered in Panama at sentinel sites, with activity at baseline level (Graphs 1, 2, and 4). Influenza percent positivity remained steady at baseline levels (Graph 3). Metapneumovirus and rhinovirus co-circulated. Among 1492 samples analyzed this week, 458 (30.7%) tested positive for SARS-CoV-2, increasing detections and increasing percent positivity (Graphs 2 and 4). / Durante la SE 18 no se reportaron detecciones de influenza, con la circulación de influenza A(H3N2) recientemente. En Panamá no se registraron muestras de virus respiratorio sincitial en sitios centinela, con actividad a nivel basal (Gráficos 1, 2 y 4). El porcentaje de positividad de la influenza se mantuvo estable en los niveles de referencia (Gráfico 3). Hubo circulación concurrente de metapneumovirus y de rinovirus. De las 1492 muestras analizadas esta semana, 458 (30,7 %) resultaron positivas para SARS-CoV-2, con aumento de las detecciones y del porcentaje de positividad (Gráficos 2 y 4).

Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22

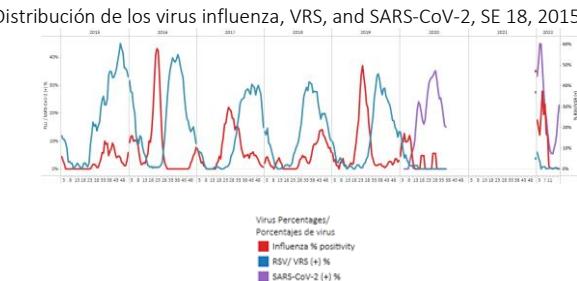


Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 18, 2022 (compared to 2010-21)
 Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 18 de 2020 (comparado con 2010-21)

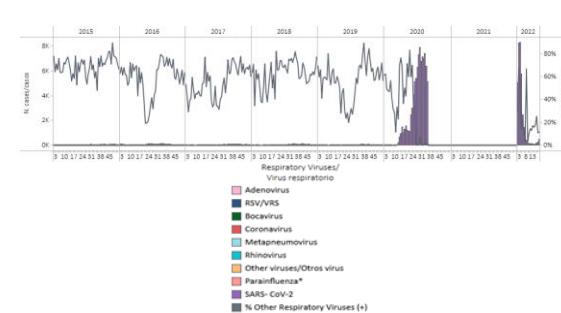


Graph 2. Panama: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,

EW 18, 2015-22



Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22



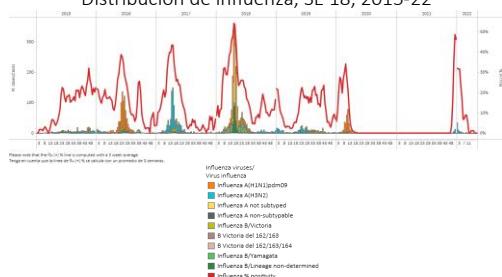
*To view more epi data, view here. / Para ver más datos epi, vea aquí.

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

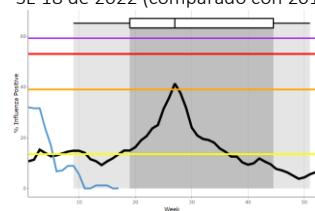
Bolivia

- During EW 18, no influenza detections were registered at the national level, with the influenza A(H3N2) virus circulating recently (Graph 1). No respiratory syncytial virus detections were reported. A few detections were recorded in recent weeks, and percent positivity decreased; SARS-CoV-2 activity and percent positivity decreased compared to those previously registered, with 1.5% of samples testing positive (Graphs 2, 3, and 4). SARI / 100 hospitalizations remained stable above the previous years' average; the augmented activity remained at moderate-intensity levels by EW 18 (Graph 5). / Durante la SE 18 a nivel nacional no se registraron detecciones de influenza, con la circulación de influenza A(H3N2) recientemente (Gráfico 1). No se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial. Se registraron algunas detecciones en las últimas semanas y el porcentaje de positividad disminuyó; la actividad del SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad disminuyeron en comparación con los registrados anteriormente, con un 1,5 % de las muestras que resultaron positivas (Gráficos 2, 3 y 4). Las hospitalizaciones por IRAG por cada 100 se mantuvieron estables, por encima del promedio de los años anteriores; a la SE 18 la actividad aumentada se mantuvo en niveles de intensidad moderada (Gráfico 5).

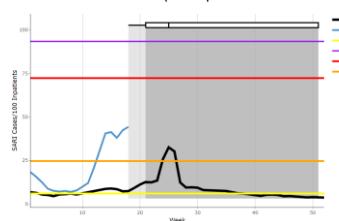
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de influenza, SE 18, 2015-22



Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 18, 2022 (compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 18 de 2022 (comparado con 2010-21)

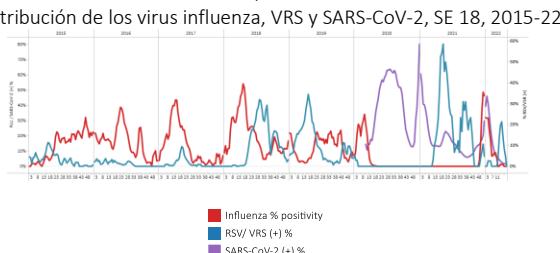


Graph 5. Bolivia: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 18, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 18 de 2022 (comparado con 2015-21)

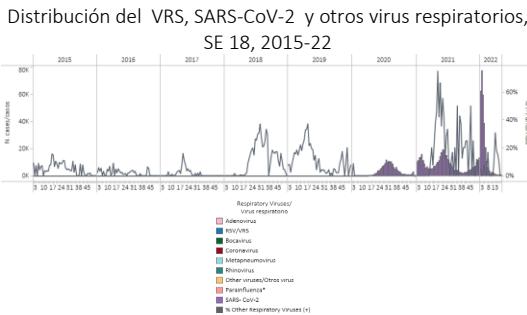


To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Graph 2. Bolivia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



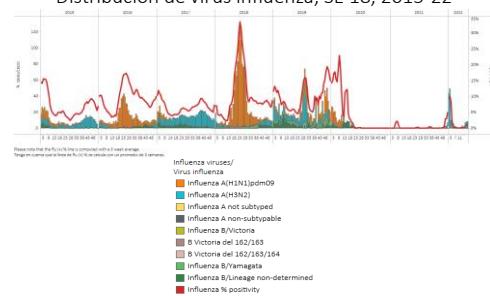
Graph 4. Bolivia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, EW 18, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18, 2015-22



Colombia

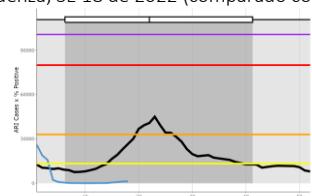
- During EW 18, a few influenza detections were reported with the influenza A(H3N2) virus circulating at baseline activity levels. Respiratory syncytial virus detections were recorded with a percent positivity similar to that previously registered but lower than in 2021 (Graphs 1 and 2). During EW 18, SARS-CoV-2 percent positivity (4.1%) increased compared to the previous recorded, with greater detections than previously reported (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 18, se informaron algunas detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H3N2) con niveles de actividad de referencia. Las detecciones de virus respiratorio sincitial se registraron con un porcentaje de positividad similar al registrado anteriormente pero menor que en 2021 (Gráficos 1 y 2). Durante la SE 18, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 (4,1 %) aumentó en comparación con el registro anterior, con más detecciones que las reportadas anteriormente (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 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 18, 2015-22



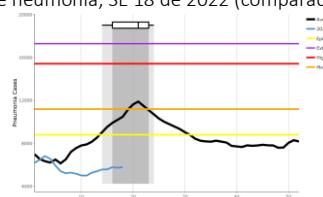
Graph 3. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2012-21)

Producto de casos de IRA y porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022 (comparado con 2012-21)

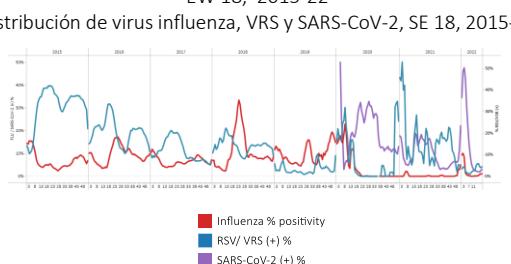


Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 18, 2022 (compared to 2012-21)

Casos de neumonía, SE 18 de 2022 (comparado con 2012-21)

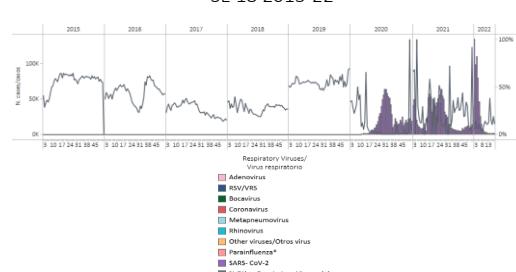


Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



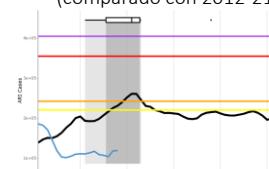
Graph 4. Colombia: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 18, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18 2015-22



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 18, 2022 (compared to 2012-21)

Número de casos de IRA, (de todas las consultas) SE 18 de 2022 (comparado con 2012-21)

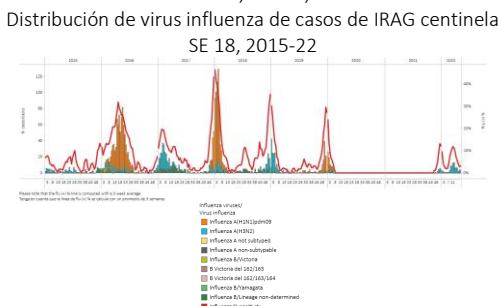


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

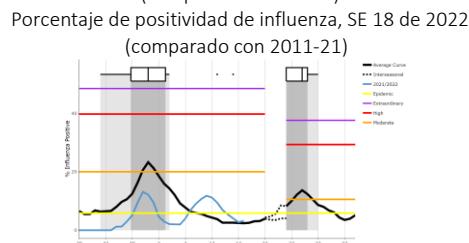
Ecuador

- In EW 18, no influenza detections were recorded. Influenza A(H3N2) viruses circulated the previous week. Respiratory syncytial virus detections (RSV) were reported. RSV activity was higher than in the preceding years, except in 2015 and 2016, decreasing (Graphs 1 and 2). Influenza activity declined to baseline levels, yet above the average of the prior years (Graph 3). In EW 18, SARS-CoV-2 percent positivity remained stable (Graphs 2 and 4). SARI cases / 100 inpatients remained unchanged below the previous years' average at a low-intensity level for this year. Pneumonia cases have steadily increased, although below the average of previous years at baseline activity levels (Graphs 5 and 6). / En la SE 18 no se registraron detecciones de influenza. Los virus de la influenza A(H3N2) circularon la semana anterior. Se informaron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS). La actividad en descenso del VRS fue superior a la de los años anteriores, excepto en 2015 y 2016 (Gráficos 1 y 2). La actividad de la influenza disminuyó a los niveles de referencia, pero por encima del promedio de los años anteriores (Gráfico 3). En la SE 18, el porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 se mantuvo estable (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG por cada 100 pacientes hospitalizados se mantuvieron sin cambios por debajo del promedio de los años anteriores en un nivel de baja intensidad para este año. Los casos de neumonía han aumentado sostenidamente, aunque por debajo del promedio de años anteriores en niveles de actividad basales (Gráficos 5 y 6).

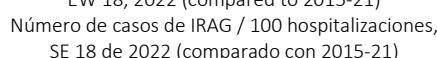
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 18, 2015-22



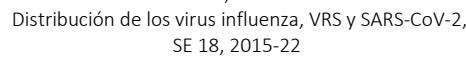
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2011-21)



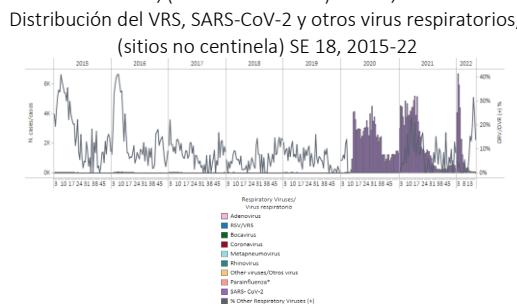
Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 18, 2022 (compared to 2015-21)



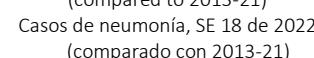
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution EW 18, 2015-22



Graph 4. Ecuador: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses distribution, (non-sentinel sites) EW 18, 2015-22



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 18, 2022 (compared to 2013-21)

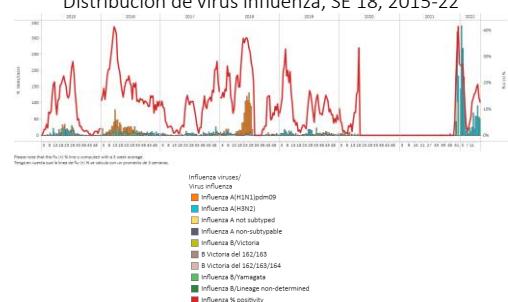


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Peru

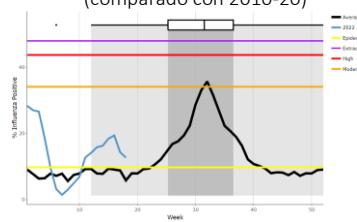
- Influenza detections have increased in recent weeks, with a decrease in EW 18 (Graph 1); influenza A(H3N2) virus circulated. Influenza percent positivity decreased, remaining at low-intensity levels, and above the average epidemic curve (Graph 3). As of EW 18, a few respiratory syncytial virus detections were recorded with minimal activity at low levels compared to previous seasons. SARS-CoV-2 percent positivity (2.0%) remained steady with lower detections (Graphs 2 and 4). SARI cases continued decreasing, 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). / Las detecciones de influenza han aumentado en las últimas semanas, con una disminución en la SE 18 (Gráfico 1); circuló el virus de la influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza disminuyó, manteniéndose en niveles de baja intensidad y por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 3). A la SE 18, se registraron algunas detecciones de virus respiratorio sincitial con actividad mínima en niveles bajos en comparación con temporadas anteriores. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 (2,0 %) se mantuvo estable con detecciones más bajas (Gráficos 2 y 4). Los casos de IRAG continuaron disminuyendo, 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 previos para esta época del año (Gráfico 6).

Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 18, 2015-22



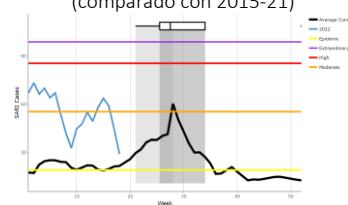
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2010-20)

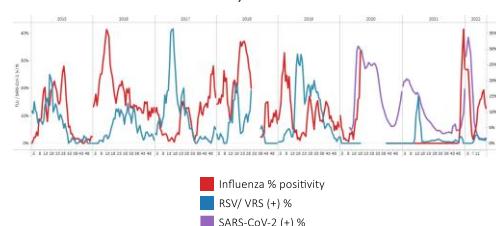


Graph 5. Peru: Number of SARI cases, EW 18, 2022
(compared to 2015-21)

Número de casos IRAG, SE 18 de 2022
(comparado con 2015-21)

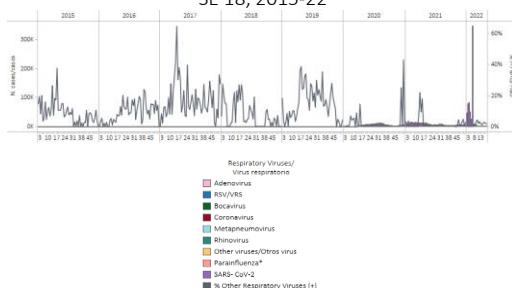


Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 18, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 18, 2015-22



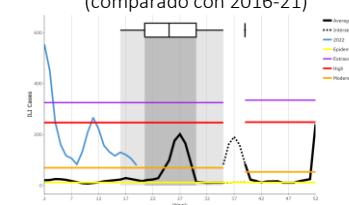
Graph 4. Peru: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 18, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 18, 2015-22



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 18, 2022
(compared to 2016-21)

Número de casos ETI, SE 18 de 2022
(comparado con 2016-21)



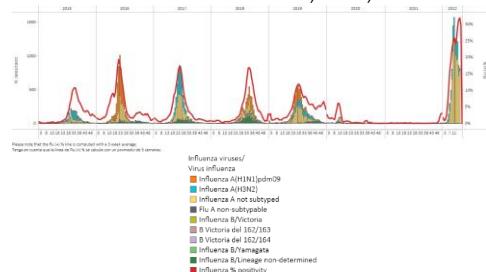
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

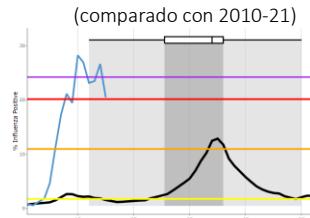
Argentina

- During EW 16, influenza A(H3N2) detections (where subtyping was performed) were recorded at the national level. Increased percent positivity at high-intensity levels was observed compared to the previous seasons' average for this time of year (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections have been recorded with activity at baseline levels. SARS-CoV-2 percent positivity rose slightly (8.9%) at levels observed at the beginning of 2020 (Graphs 2 and 4). ILI consultations were lower than those reported in recent weeks at baseline levels (Graph 5). The number of SARI patients decreased, and the intensity at baseline levels (Graph 6). / Durante la SE 16 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 en niveles de alta intensidad en comparación con el promedio de temporadas anteriores para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Se han registrado detecciones del virus respiratorio sincitial con actividad en los niveles basales. El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó ligeramente (8,9 %) a los niveles observados a principios de 2020 (Gráficos 2 y 4). Las consultas por ETI fueron inferiores a las reportadas en las últimas semanas en niveles basales (Gráfico 5). Disminuyó el número de pacientes con IRAG con intensidad en niveles basales (Gráfico 6).

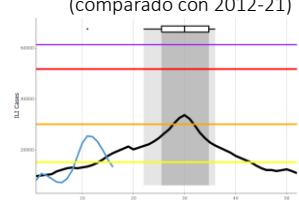
Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 16, 2015-22
Distribución de virus influenza, SE 16, 2015-22



Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 16, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 16 de 2022
(comparado con 2010-21)

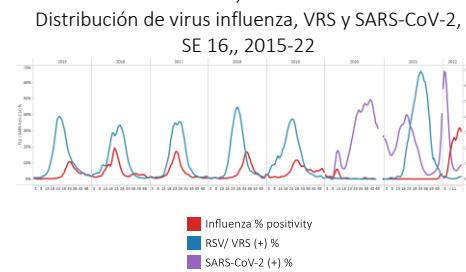


Graph 4. Argentina: Number of ILI cases, EW 16, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de ETI, SE 16 de 2022
(comparado con 2012-21)

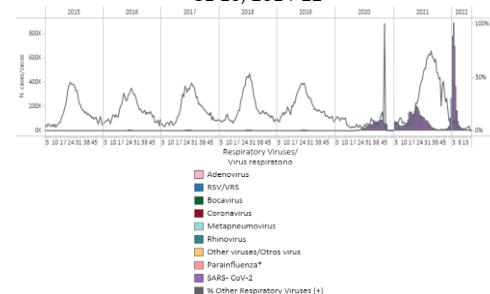


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

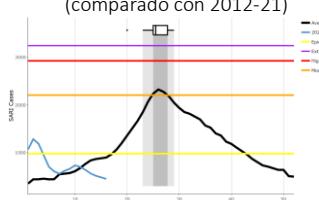
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 16, 2015-22
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 16,, 2015-22



Graph 4. Argentina: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 16, 2014-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 16, 2014-22



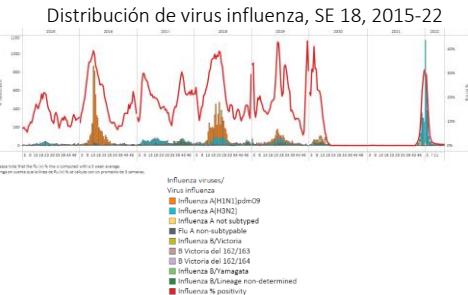
Graph 4. Argentina: Number of SARI cases, EW 16, 2022
(compared to 2012-21)
Número de casos de IRAG, SE 16 de 2022
(comparado con 2012-21)



Brazil

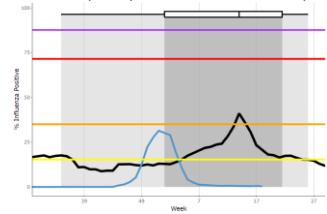
- As of EW 18, decreased influenza detections were recorded with the influenza A(H3N2) virus circulating in Brazil. Influenza percent positivity (0.6%) remained unchanged below the average of previous years for the same period at baseline levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus detections were reported, and the percent positivity remained at levels observed late in 2021 but lower than the 2016-17 and 2019 seasons' levels. SARS-CoV-2 detections and percent positivity increased slightly (10.4%) compared to the previous week (Graphs 2 and 4). / En Brasil, a la SE 18, se registró una disminución en las detecciones de influenza con la circulación del virus influenza A(H3N2). El porcentaje de positividad de influenza (0,6 %) 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 respiratorio sincitial, y el porcentaje de positividad se mantuvo en niveles observados a finales de 2021, pero por debajo de los niveles de las temporadas 2016-17 y 2019. Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad aumentaron ligeramente (10,4 %) en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4).

Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22



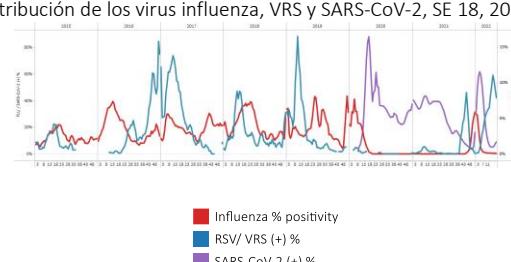
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022 (compared to 2011-21)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022 (comparado con 2011-21)



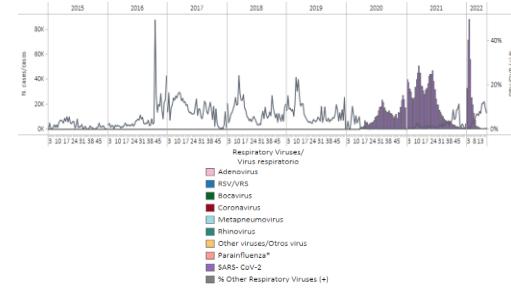
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 18, 2015-22

Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-22



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory virus distribution, EW 18, 2015-22

Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, SE 18 2015-22

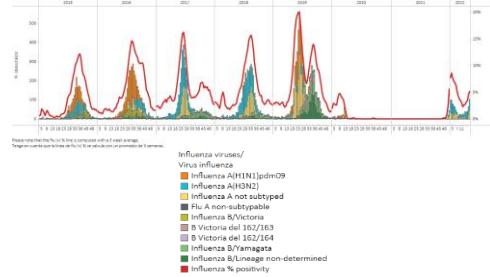


*To view more epi data, [view here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

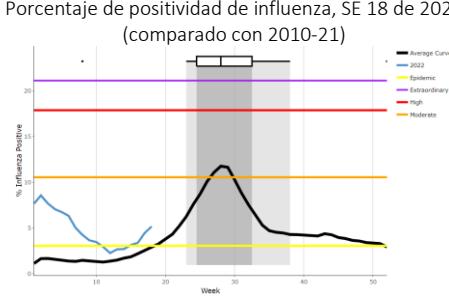
Chile

- During EW 18, influenza detections were reported with influenza A(H3N2) circulating at the national level (where subtyping was performed). Overall, influenza activity increased slightly by 6.1% positivity, above the previous season's average at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). Respiratory syncytial virus (RSV) activity levels and percent positivity rose compared to the previously informed. SARS-CoV-2 activity continued to decrease (Graphs 2 and 4). Influenza-like illness visits have increased, standing above the average observed in previous years at low-intensity levels (Graph 5). Among sampled ILI cases (75), ten tested positive for influenza, one for SARS-CoV-2, two were positive for RSV, and eight tested positive for other respiratory viruses. The number of severe acute respiratory infection cases / 100 hospitalizations increased above the epidemic threshold at the average of previous seasons at a low-intensity level (Graph 6). There were 174 SARI cases sampled; seven tested positive for influenza, while 18 were positive for RSV. Three were SARS-CoV-2 cases. Influenza cases occurred among younger children (under two years) and those aged 60 years and older. Of the 33 SARI cases admitted to the ICU, two were SARS-CoV-2 positive, and the other two were RSV cases. / Durante la SE 18 se reportaron detecciones de influenza con la circulación de influenza A(H3N2) a nivel nacional (en muestras en las que se determinó el subtipo). En general, la actividad de la influenza aumentó ligeramente a 6,1 % de positividad, por encima del promedio de la temporada anterior en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). Los niveles de actividad del virus respiratorio sincitial (VRS) y el porcentaje de positividad aumentaron con respecto a lo informado anteriormente. La actividad del SARS-CoV-2 continuó disminuyendo (Gráficos 2 y 4). Las visitas por enfermedad tipo influenza han aumentado, situándose por encima del promedio observado en años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). Entre los casos de ETI muestreados (75), diez resultaron positivos para influenza, uno para SARS-CoV-2, dos fueron positivos para VRS y ocho resultaron positivos para otros virus respiratorios. El número de casos de infección respiratoria aguda grave por cada 100 hospitalizaciones aumentó por encima del umbral epidémico en el promedio de temporadas anteriores en un nivel de baja intensidad (Gráfico 6). Se muestrearon 174 casos de IRAG; siete resultaron positivos para influenza, mientras que 18 fueron positivos para VRS. Tres fueron casos de SARS-CoV-2. Los casos de influenza ocurrieron en niños más pequeños (menores de dos años) y en los de 60 años y mayores. De los 33 casos de IRAG ingresados a la UCI, dos fueron SARS-CoV-2 positivos y los otros dos fueron casos de VRS.

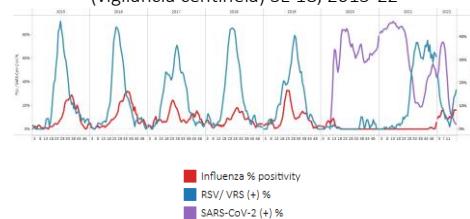
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 18, 2015-22



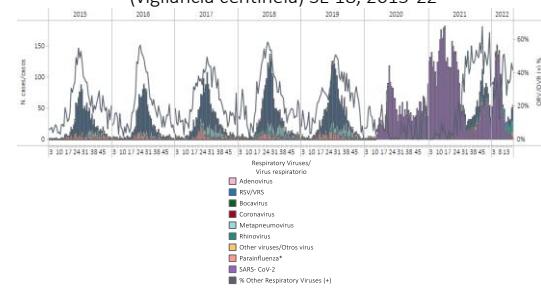
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution,
(sentinel surveillance) EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
(vigilancia centinela) SE 18, 2015-22



Graph 4. Chile: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, (sentinel surveillance) EW 18, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios
(vigilancia centinela) SE 18, 2015-22

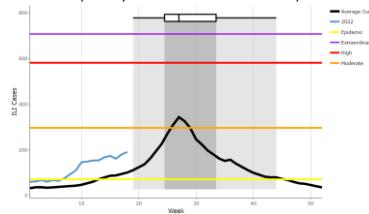


Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 18, 2022

(compared to 2015-21)

Número de consultas por ETI, SE 18 de 2022

(comparado con 2015-21)

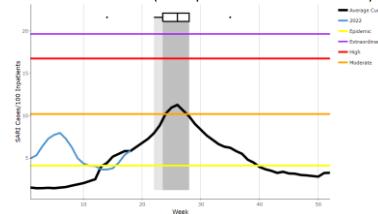


Graph 6. Chile: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance)

EW 18, 2022 (compared to 2015-21)

Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),

SE 18 de 2022 (comparado con 2015-21)

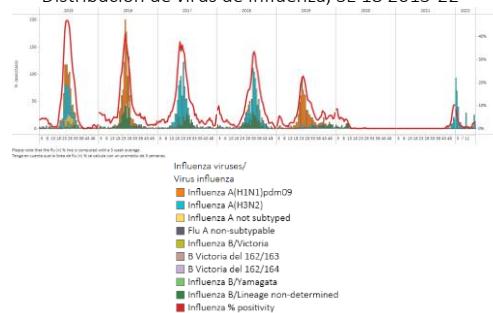


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

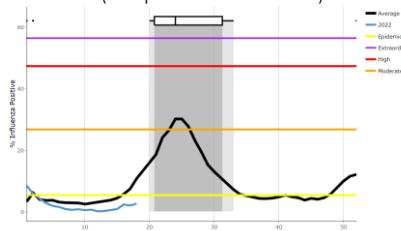
Paraguay

- As of EW 18, few influenza detections were reported at the national level, with influenza A(H3N2) viruses circulating; activity remained at baseline levels. A few respiratory syncytial virus detections were registered, with stable activity (Graphs 1, 2, and 3). Minimal (one sample) SARS-CoV-2 detections were recorded (Graphs 2 and 4). The number of SARI cases x 100 hospitalizations at sentinel sites remained stable at the average of previous years at low-intensity levels (Graph 5). The number of ILI cases/1000 outpatients increased and continued below the epidemic threshold (Graph 6). / A la SE 18, se reportaron pocas detecciones de influenza a nivel nacional, con la circulación de influenza A(H3N2); la actividad se mantuvo en los niveles de referencia. Se registraron pocas detecciones mínimas (una muestra) de SARS-CoV-2 (Gráficos 2 y 4). En los sitios centinela el número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones se mantuvo estable en el promedio de años anteriores en niveles de baja intensidad (Gráfico 5). El número de casos de ETI por cada 1000 pacientes ambulatorios aumentó y continuó por debajo del umbral epidémico (Gráfico 6).

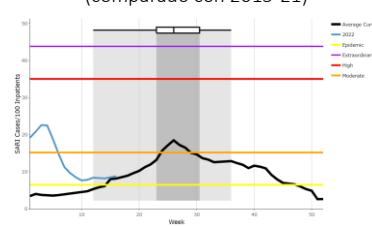
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 18, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 18 2015-22



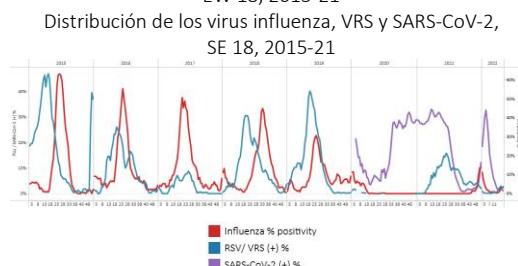
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2010-21)



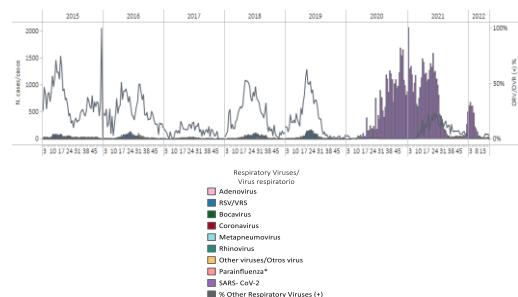
Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases / 100 inpatients
EW 16, 2022 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 16 de 2022
(comparado con 2015-21)



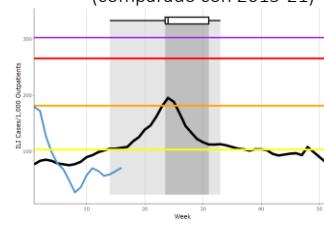
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution,
EW 18, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2,
SE 18, 2015-21



Graph 4. Paraguay: RSV, SARS-CoV-2, and other respiratory viruses
distribution, EW 18, 2015-22
Distribución del VRS, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios,
SE 18, 2015-22



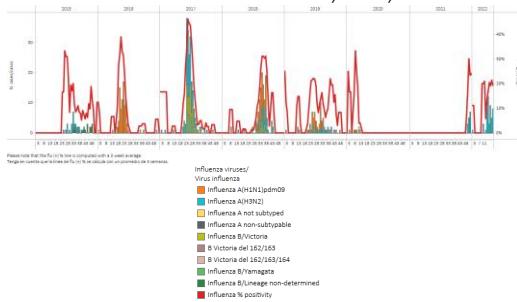
Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 16, 2022
(compared to 2015-21)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 16 de 2021
(comparado con 2015-21)



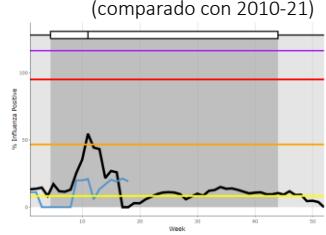
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 18, few influenza virus detections were recorded at the national level with influenza A(H3N2) circulating; the increased percent positivity was above the average observed in the last seasons at low-intensity levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus detections were recorded with increasing percent positivity at baseline activity levels. During EW 18, SARS-CoV-2 detections were registered with increased percent positivity (9.3%) compared to the preceding percentage (Graph 2). The number of SARI cases/100 hospitalizations at sentinel sites remained similar at low-intensity levels (Graph 4). Of the 19 SARI cases with a sample, three tested positive for influenza, one for SARS-CoV-2. / Durante la SE 18, se registraron pocas detecciones de virus de influenza a nivel nacional con circulación de influenza A(H3N2); el aumento del porcentaje de positividad estuvo por encima del promedio observado en las últimas temporadas en niveles de baja intensidad (Gráficos 1 y 3). No se registraron detecciones de virus respiratorio sincitrial con un porcentaje creciente de positividad en los niveles de actividad de referencia. Durante la SE 18, las detecciones de SARS-CoV-2 se registraron con un mayor porcentaje de positividad (9,3 %) en comparación con el porcentaje anterior (Gráfico 2). El número de casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones en sitios centinela se mantuvo similar en niveles de baja intensidad (Gráfico 4). De los 19 casos de IRAG con muestra, tres resultaron positivos para influenza y uno para SARS-CoV-2.

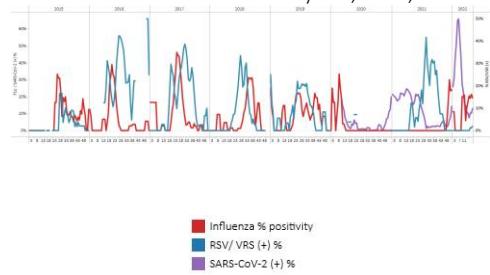
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 18, 2015-22
Distribución de virus de influenza, SE 18, 2015-22



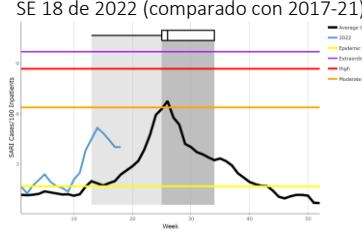
Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 18, 2022
(compared to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2022
(comparado con 2010-21)



Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 18, 2015-22
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 18, 2015-22



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations
(sentinel surveillance), EW 18, 2022 (compared to 2017-21)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 18 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