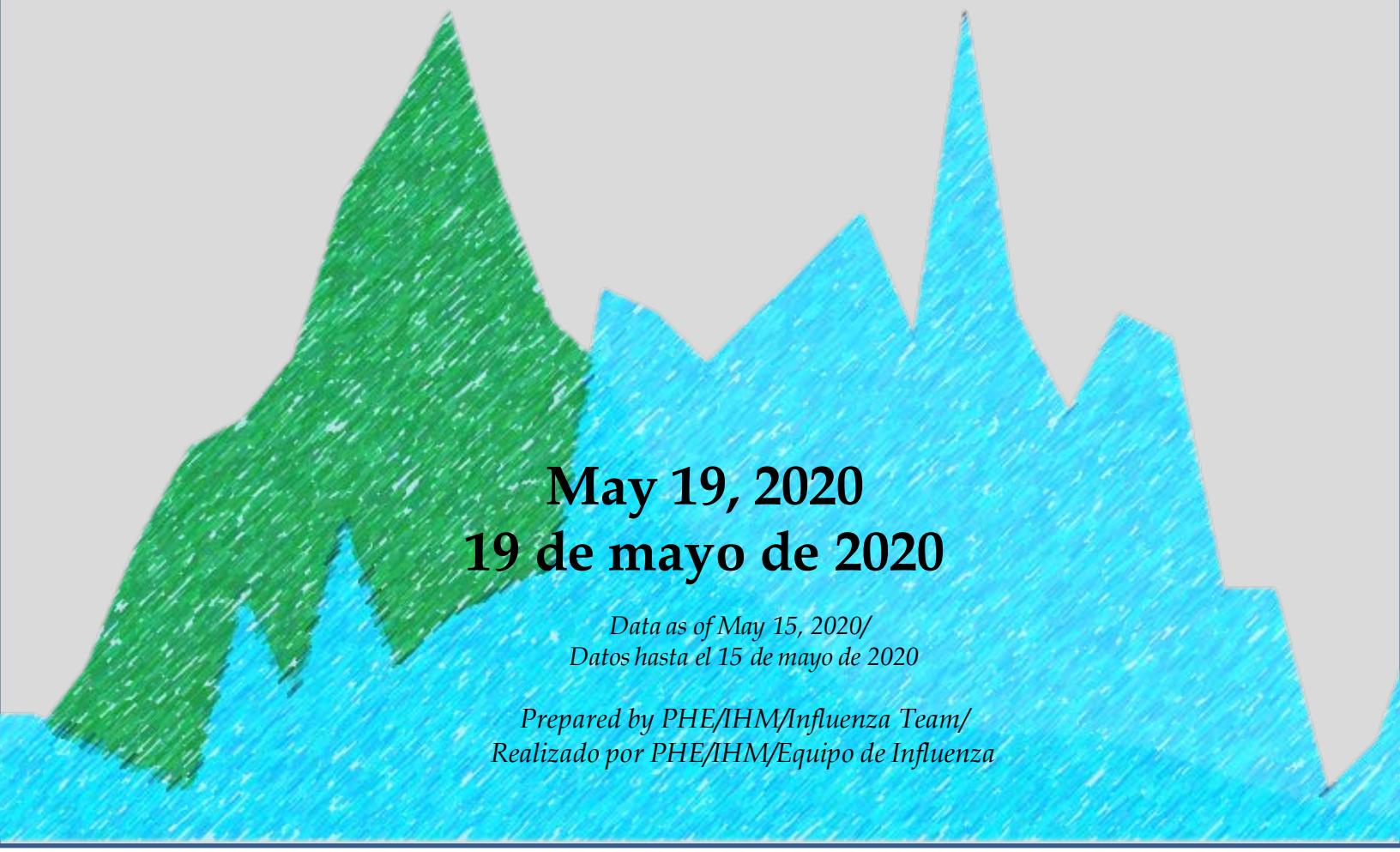


2020

Weekly / Semanal Influenza Report EW 19/ Reporte de Influenza SE 19

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



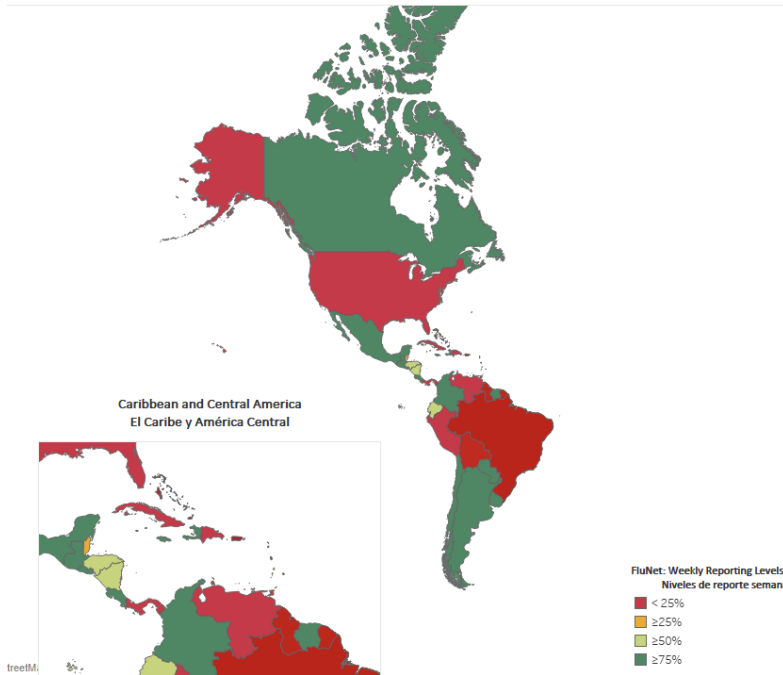
May 19, 2020
19 de mayo de 2020

*Data as of May 15, 2020/
Datos hasta el 15 de mayo de 2020*

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

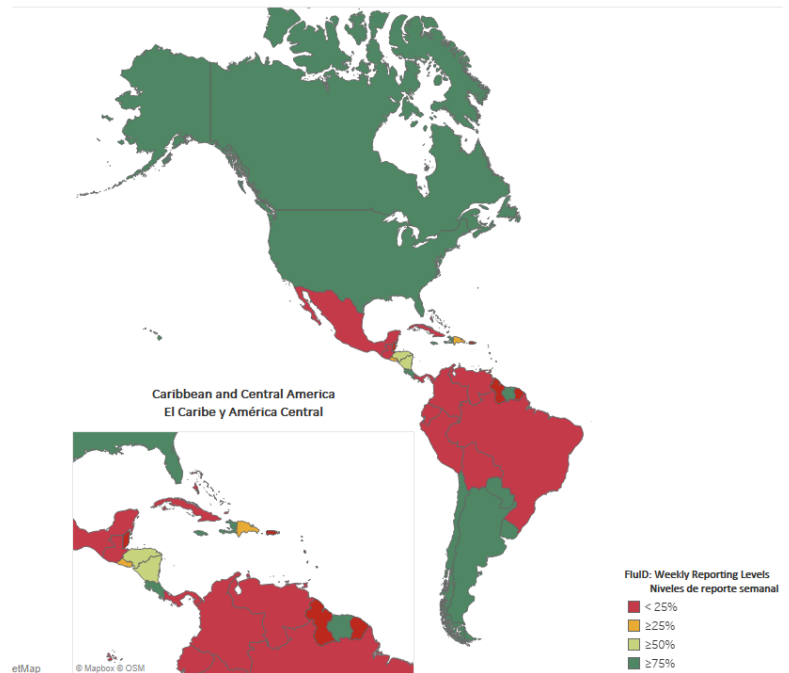
FluNet

Percentage of reports to FluNet during the last four weeks (EW 16-19, 2020)
Porcentaje de informes a FluNet durante las últimas cuatro semanas (SE 16-19 de 2020)



FluID

Percentage of reports to FluID during the last four weeks (EW 16-19, 2020)
Porcentaje de informes a FluID durante las últimas cuatro semanas (SE 16-19 de 2020)



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

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

[Go to Index/
Ir al Índice](#)

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

The information presented in this update is based on data provided by Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States to the global informatics platforms http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/flunet/en/ and http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/fluid/en/; and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

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

Note: The current influenza surveillance data should be interpreted with caution as the ongoing COVID-19 pandemic may have influenced, to differing extents, health seeking behaviors, staffing/routines in sentinel sites, and testing capacities in Member States. The various social and physical distancing measures implemented by Member States to reduce SARS-CoV2 virus transmission may also have played a role in interrupting influenza virus transmission.

Nota: Los datos actuales de vigilancia de la influenza deben interpretarse con cautela ya que la pandemia de COVID-19 en curso podría haber influido en diferentes grados las conductas de búsqueda de salud, personal / rutinas en sitios centinela, así como las capacidades de prueba en los Estados Miembros. Las diversas medidas de distanciamiento social y físico implementadas por los Estados miembros para reducir la transmisión del virus SARS-CoV2 también podrían haber desempeñado un papel en la interrupción de la transmisión del virus de la influenza.

PAHO INFLUENZA LINKS

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

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

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

Influenza regional reports / Informes regionales de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

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

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index/](#)
[Ir al Índice](#)

REPORT INDEX

ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Section	Content	Page
1	Weekly Summary / Resumen Semanal	5
2	Influenza Human-Animal Interface Update / Actualización de influenza en la interfaz humano-animal	7
3	Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS	9
4	Overall ORV circulation and antigenic characterization of influenza viruses, 2017-20 / Circulación general de OVR y caracterización antigénica de los virus influenza, 2017-20	10
5	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	11
6	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	12
7	Acronyms / Acrónimos	36

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: Overall, influenza virus activity remained at inter seasonal levels in the subregion. In [Canada](#), a decreasing trend of COVID-19 cases has been observed. In the [United States](#), pneumonia mortality associated with SARS-CoV-2 activity continued above expected levels but decreased in recent weeks. In [Mexico](#), SARS-CoV-2 detections and positivity decreased slightly this week.

Caribbean: Influenza and other respiratory virus activity remained low in the subregion. In [Haiti](#), SARI activity decreased to low levels, but detections of SARS-CoV-2 continue to increase. In [Jamaica](#), SARI activity continued above moderate levels and was associated with an increase in detections and positivity of SARS-CoV-2. In [Saint Lucia](#), the number of SARI cases remained at low levels, but SARS-CoV-2 positivity continued to increase.

Central America: Overall, influenza and other respiratory virus activity remained low in the subregion. In [Costa Rica](#), ILL activity continues to decrease, and SARI activity was at epidemic level; a decreasing trend of SARS-CoV-2 detections continue in the country. In [El Salvador](#) and [Guatemala](#), SARS-CoV-2 detections continued to increase in recent weeks.

Andean: Influenza and other respiratory virus activity remained low in the sub-region. In [Colombia](#), SARI and ARI cases were at low levels, but SARS-CoV-2 detections continue elevated. In [Ecuador](#), SARS-CoV-2 detections decreased in comparison to recent weeks but continue elevated.

Brazil and Southern Cone: Influenza and other respiratory virus activity remained low in the subregion. In [Argentina](#), ILL and pneumonia activity were at low levels and SARS-CoV-2 detections decreased slightly. In [Brazil](#), SARI activity continued above expected levels but decreasing and mostly associated with increased detections of SARS-CoV-2. In [Chile](#), ILL activity increases slightly associated with increased detections of SARS-CoV-2. In [Paraguay](#) and [Uruguay](#), SARI activity decreased below the seasonal threshold, associated with decreased SARS-CoV-2 detections.

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: en general, la actividad del virus de la influenza se mantuvo en niveles interestacionales en la subregión. En [Canadá](#), se ha observado una tendencia decreciente de los casos de COVID-19. En los [Estados Unidos](#), la mortalidad por neumonía asociada con la actividad del SARS-CoV-2 continuó por encima de los niveles esperados, pero disminuyó en las últimas semanas. En [México](#), las detecciones de SARS-CoV-2 y la positividad disminuyeron ligeramente esta semana.

Caribe: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. En [Haití](#), la actividad de la IRAG disminuyó a niveles bajos, pero las detecciones de SARS-CoV-2 continúan aumentando. En [Jamaica](#), la actividad de la IRAG continuó por encima en los niveles moderados y se asoció con un aumento en las detecciones y positividad del SARS-CoV-2. En [Santa Lucía](#), el número de casos de IRAG se mantuvo en niveles bajos, pero la positividad del SARS-CoV-2 continuó aumentando.

América Central: en general, la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. En [Costa Rica](#), la actividad de la ETI continúa disminuyendo, y la actividad de la IRAG estuvo a nivel epidémico; una tendencia decreciente de las detecciones de SARS-CoV-2 continúa en el país. En [El Salvador](#) y [Guatemala](#), las detecciones de SARS-CoV-2 continuaron aumentando en las últimas semanas.

Andina: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. En [Colombia](#), los casos de IRAG e IRA estuvieron en niveles bajos, pero las detecciones de SARS-CoV-2 continúan elevadas. En [Ecuador](#), las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con las últimas semanas, pero continúan elevadas.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. En [Argentina](#), la actividad de la ETI y neumonía estuvo en niveles bajos y las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron ligeramente. En [Brasil](#), la actividad de la IRAG continuó por encima de los niveles esperados, pero disminuyó y se asoció principalmente con mayores detecciones de SARS-CoV-2. En [Chile](#), la actividad de la ETI aumenta ligeramente asociada con el aumento de detecciones de SARS-CoV-2. En [Paraguay](#) y [Uruguay](#), la actividad de IRAG disminuyó por debajo del umbral estacional, asociada con la disminución de las detecciones de SARS-CoV-2.

Influenza Human-Animal Interface Update / Actualización de Influenza en la Interfaz Humano-Animal From 28 February to 8 May 2020 / del 28 de febrero al 8 de mayo de 2020

This report summarizes¹ the epidemiological and virologic features of the laboratory-confirmed human cases of infection with influenza viruses of animal origin from 28 February 2020 to 8 May 2020².

- **New infections¹:** Since the previous update on 28 February 2020, two new human infections with avian influenza A(H9N2) viruses were reported.
- **Risk assessment:** The overall public health risk from currently known influenza viruses at the human-animal interface has not changed, and the likelihood of sustained human-to-human transmission of these viruses remains low. Human infections with viruses of animal origin are expected at the human-animal interface wherever these viruses circulate in animals.
- **IHR compliance:** All human infections caused by a new influenza subtype are required to be reported under the International Health Regulations (IHR, 2005).² This includes any influenza A virus that has demonstrated the capacity to infect a human and its haemagglutinin gene (or protein) is not a mutated form of those, i.e. A(H1) or A(H3), circulating widely in the human population. Information from these notifications is critical to inform risk assessments for influenza at the human-animal interface.

Este reporte resume³ las características epidemiológicas y virológicas de los casos confirmados en laboratorio de infección por virus influenza de origen animal del 21 de enero al 28 de febrero de 2020⁴.

- **Nuevas infecciones:** desde la actualización anterior del 20 de enero de 2020, se notificaron dos nuevas infecciones humanas con virus de influenza aviar A(H9N2) y una nueva infección humana con un virus variante de influenza A(H1N1).
- **Evaluación de riesgo:** en general, el riesgo para la salud pública de los virus de influenza conocidos actualmente en la interfaz humano-animal no ha cambiado, y la probabilidad de transmisión sostenida de humano a humano de estos virus sigue siendo baja. Se esperan más infecciones humanas con virus de origen animal en la interfaz humano-animal dondequiera que estos virus continúen circulando en los animales.
- **Cumplimiento del RSI:** Todas las infecciones humanas causadas por un nuevo subtipo de influenza deben informarse según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).² Esto incluye cualquier virus influenza A que haya demostrado la capacidad de infectar a un ser humano y su gen hemaglutinina (o proteína) no es una forma mutada de ellos, es decir, A(H1) o A(H3), que circula ampliamente en la población humana. La información de estas notificaciones es crítica para informar las evaluaciones de riesgo para la influenza en la interfaz humano-animal.

Avian influenza viruses / Virus influenza aviar

Current Situation

Avian influenza A(H5) viruses / Virus influenza aviar A(H5)

According to reports received by the World Organisation for Animal Health (OIE), various influenza A(H5) subtypes continue to be detected in birds in Africa, Europe and Asia. / Según los informes recibidos por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), se siguen detectando varios subtipos de influenza A(H5) en aves de África, Europa y Asia.

¹ For epidemiological and virological features of human infections with animal influenza viruses not reported in this assessment, see the yearly report on human cases of influenza at the human-animal interface published in the Weekly Epidemiological Record. www.who.int/wer/en/

² World Health Organization. Case definitions for the four diseases requiring notification in all circumstances under the International Health Regulations (2005). Available at: https://www.who.int/ihr/Case_Definitions.pdf

³ Para conocer las características epidemiológicas y virológicas de las infecciones humanas con virus de influenza animal no reportadas en esta evaluación, consulte el informe anual sobre casos humanos de influenza en la interfaz humano-animal publicado en el Reporte Epidemiológico Semanal. Disponible en: www.who.int/wer/en/

⁴ OMS (2018) Influenza en la interfaz humano-animal Resumen y evaluación. Disponible en: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/HAI_Risk_Assessment/en/

⁵ Food and Agriculture Organization of the United Nations. H7N9 Situation Update. www.fao.org/ag/againfo/programmes/en/empres/H7N9/situation_update.html

Avian influenza A(H7N9) viruses / Virus influenza aviar A(H7N9)

There have been no publicly available reports from animal health authorities in China or other countries on influenza A(H7N9) virus detections in animals in recent months.⁵ Overall, the risk assessments have not changed. / No ha habido informes disponibles públicamente de las autoridades de salud animal en China u otros países sobre las detecciones del virus influenza A(H7N9) en animales en los últimos meses.⁴ En general, las evaluaciones de riesgo no han cambiado.

Avian influenza A(H9N2) viruses / Virus influenza aviar A(H9N2)

Since the last update on 28 February 2020, two new laboratory-confirmed human cases of influenza A(H9N2) virus infections were reported. / Desde la última actualización el 28 de febrero de 2020, se notificaron dos nuevos casos confirmados por laboratorio de infecciones por el virus influenza A(H9N2) en humanos.

The first human case was reported to WHO on 30 March 2020, in a 3-year-old girl from Guangdong province, with onset of illness on 22 March 2020. The patient had mild illness and had a history of environmental exposure to domestic poultry before onset of symptoms. / El primer caso humano se informó a la OMS el 30 de marzo de 2020, en una niña de 3 años de la provincia de Guangdong, con aparición de enfermedad el 22 de marzo de 2020. La paciente tenía una enfermedad leve y antecedentes de exposición ambiental a aves domésticas antes de la aparición de los síntomas.

The second human case of infection was reported to WHO on 1 May 2020, in a 5-year-old girl from Hunan province, with onset of illness on 20 April 2020. The patient had mild illness but was admitted to hospital on 25 April 2020 for isolation and was discharged on 30 April. The patient had a history of exposure to slaughtered poultry brought home from a live bird market. / El segundo caso humano de infección se notificó a la OMS el 1 de mayo de 2020, en una niña de 5 años de la provincia de Hunan, con aparición de enfermedad el 20 de abril de 2020. La paciente tenía una enfermedad leve, pero ingresó en el hospital el 25 de abril de 2020 para aislamiento y fue dada de alta el 30 de abril. La paciente tenía antecedentes de exposición a aves de corral sacrificadas traídas a casa de un mercado de aves vivas.

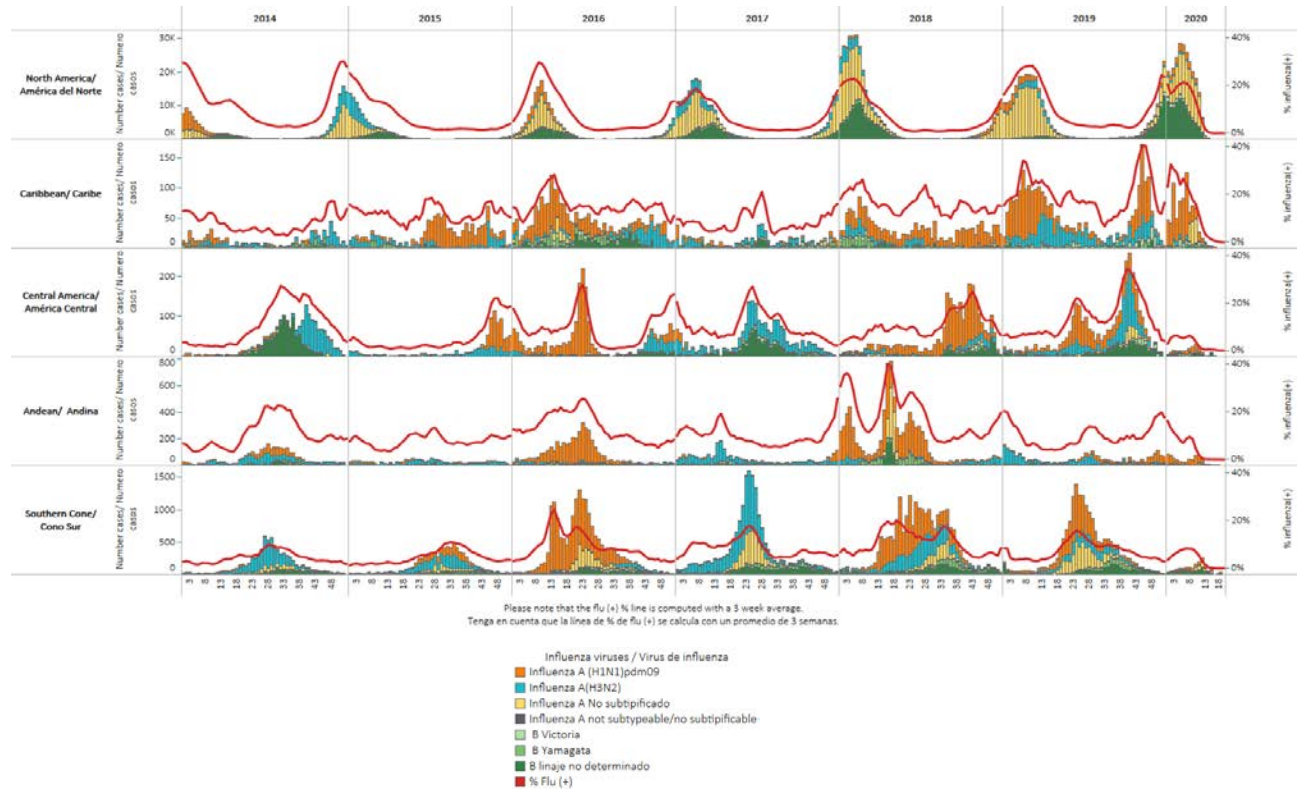
Both patients were detected through influenza-like illness (ILI) surveillance, have recovered, and no further cases were detected among contacts. / Ambos pacientes fueron detectados a través de la vigilancia de enfermedades tipo influenza (ETI), se recuperaron y no se detectaron más casos entre los contactos.

Avian influenza A(H9N2) viruses are enzootic in poultry in Asia and increasingly reported in poultry in Africa. / Los virus de la influenza aviar A(H9N2) son enzoóticos en aves de corral en Asia y se informan cada vez más en aves de corral en África.

Influenza circulation by subregion, 2014-20

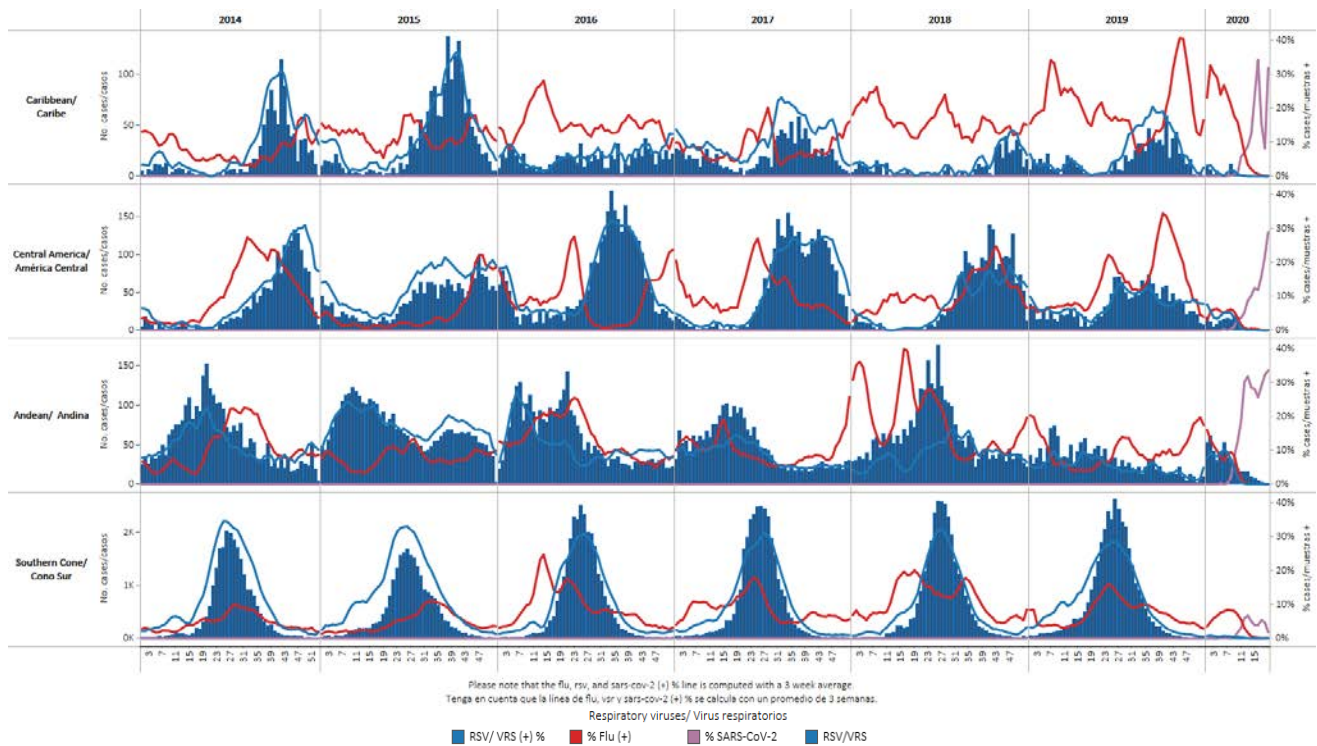
Circulación de virus influenza por subregión, 2014-20

Report Summaries –
Resumen del informe



Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2014-20

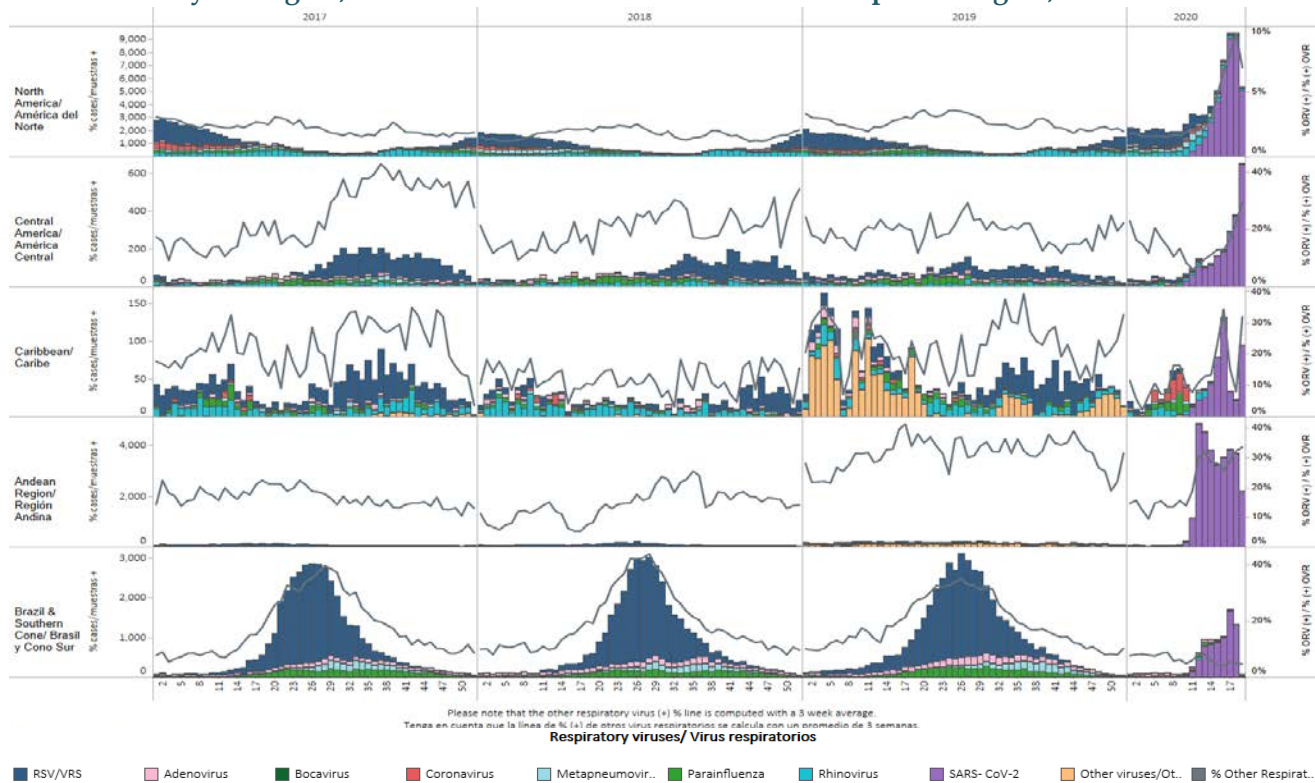
Circulación de virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2014-20



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

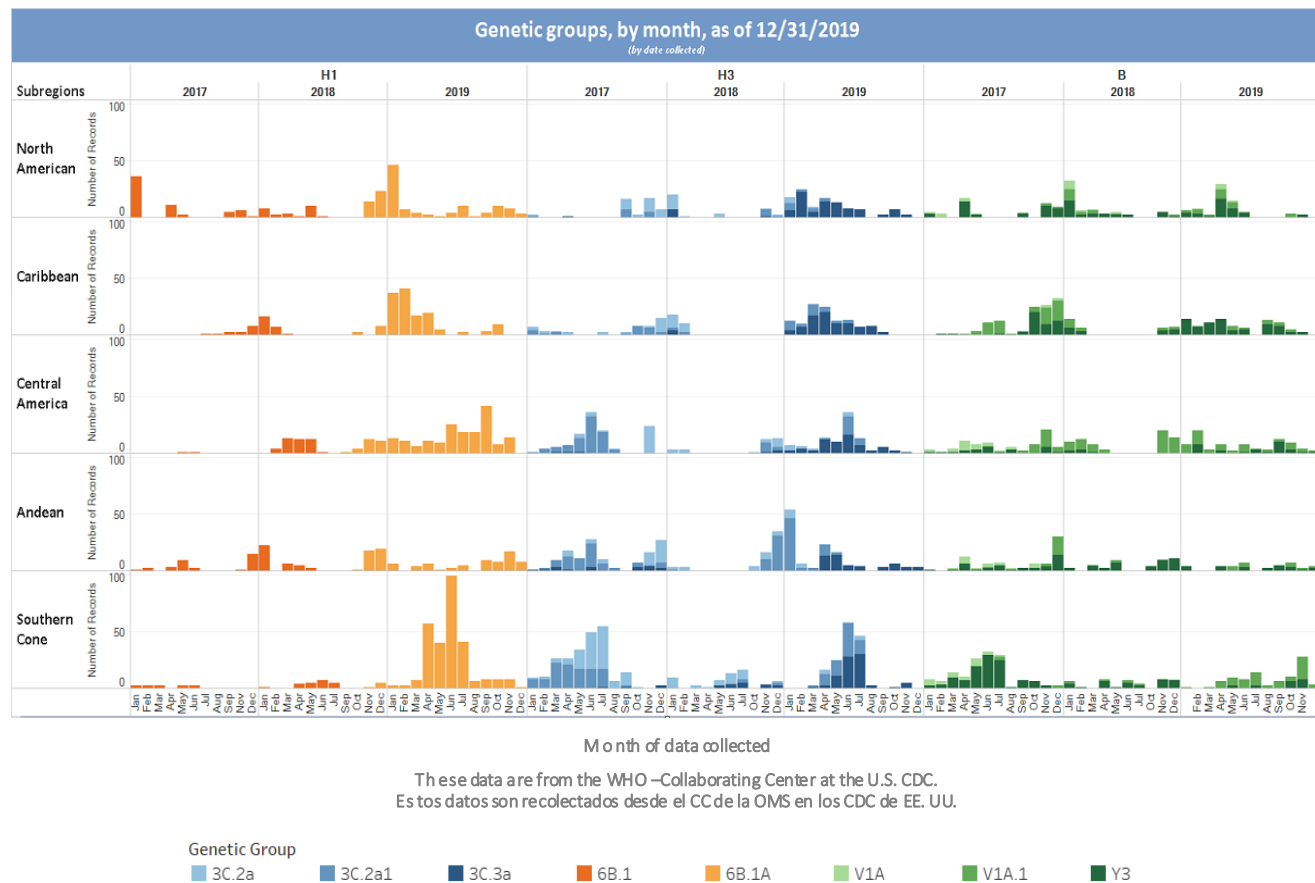
Other respiratory virus (ORV) circulation by subregion, 2017-20

Circulación de otros virus respiratorios (OVR) por subregión, 2017-20



Genetic Characterization of Influenza Virus by Subregion, 2019

Caracterización Genética de los Virus Influenza por Subregión, 2019



Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2020^{5,6} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2020^{7,8}

		EW 19, 2020 / SE 19, 2020																			
		N samples/ muestras	A(H1N1)	A(H1N1)pdm09	Infl A non-subtyped	Infl A Non subtypable	B Victoria	B Victoria Δ162/163	B Yamagata	B lineage no determined	Influenza (H) %	Adenovirus	Parainfluenza	VSR	% RSV/VSR (H)	Coronavirus	SARS-CoV-2*	SARS-CoV-2 (H) %	Metapneumov.	Rhinovirus*	% All Positive Samples (H)
North America/ América del Norte	Canada	56,179	0	0	0	0	0	0	0	10	0.0%	45	12	32	0%	20	0	23	165	0.5%	
	Mexico	21,668	0	2	0	25	0	0	0	0	0.1%	1	0	0	0%	0	5,079	23	0	1	23.6%
Caribbean/ Caribe	Haiti	298	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	95	32	0	0	31.9%
	Jamaica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0
	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0
	Costa Rica	234	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0%	0	1	0	0	0	5
Central America/ América Central	El Salvador	415	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	2	0	0%	0	399	96	0	0	96.9%
	Guatemala	1,578	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	246	16	0	0	15.6%
	Honduras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0
Andean/ Andina	Colombia	5,504	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	0	0%	0	1,971	36	0	0	35.8%
	Ecuador	1,042	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	228	22	0	0	21.9%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Brazil	167	0	0	0	0	0	0	0	2	1.2%	0	0	0	0%	0	1	1	0	0	1.8%
	Chile	941	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	23	3	1	0%	0	0	17	0	0	4.7%
	Chile_IRAG	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0%	0	18	29	0	0	30.6%
	Paraguay	345	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	9	3	0	0	2.6%
	Uruguay	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0
Grand Total		88,442	0	2	0	25	0	0	0	12	0.0%	72	18	33	0%	20	8,047	9	40	171	9.5%

These are the raw numbers provided in the country's Fulfill update (Not the smoothed averages)
Estos son los números crudos proporcionados en la actualización Fulfill 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 18, 2020 / SE 18, 2020																		
		N samples/ muestras	Influenza A(H1N1)	Influenza A (H1N1)pdm09*	Influenza A non-subtyped*	Influenza A not subtypable*	Total Influenza B	Influenza (H) %	Adenovirus	RSV/VSR	% RSV/VSR (H)	Rhinovirus*	Coronaviruses*	SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (H) %	Metapneumov.	Rhinovirus*	Parainfluenza*	% All Positive Samples (H)	
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	24,008	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	0%	0	0	792	3.3	0	0	0	0	3.3%
	Grand Total	24,008	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	0%	0	0	792	3.3	0	0	0	0	3.3%

*Note: These countries reported in EW 19, 2020, but have provided data up to EW 18.
*Nota: Estos países reportaron en la SE 19 de 2020, pero han enviado los datos hasta la SE 18.

		EW 16, 2020 - EW 19, 2020 / SE 16, 2020 - SE 19, 2020																			
		N sample/ muestras	Influenza (H1N1)*	Influenza A (H1N1)pdm09*	Influenza A non-subtyped*	Influenza B Victoria*	Victoria Δ162/163	Influenza B Yamagata*	Influenza B lineage undetermined	Influenza (H) %	Adenovirus*	Parainfluenza*	RSV/VSR*	% RSV/VSR (H)	Rhinovirus*	Coronavirus*	SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (H) %	Metapneumo.	Rhinovirus*	% All Positive Samples (H)
North America/ América del Norte	Canada	297,501	3	0	0	0	0	0	44	0.0%	221	66	201	0.1%	0	166	0	185	810	0.6%	
	Mexico	112,523	2	2	0	0	0	0	7	0.1%	1	0	2	0.0%	0	1	30,166	27	3	4	26.9%
Caribbean/ Caribe	Belize	140	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0.0%
	Haiti	911	0	3	0	0	0	0	0	0.3%	0	0	0	0.0%	0	0	150	16	0	0	16.8%
	Jamaica	131	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	131	100	0	0	100.0%
	Saint Lucia	3	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	3	100	0	0	100.0%
	Suriname	2	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0.0%
Central America/ América Central	Costa Rica	1,231	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	6	9	0	0%	0	5	21	2	0	26	5.8%
	El Salvador	761	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	2	0	0%	0	0	708	93	0	0	93.4%
	Guatemala	4,983	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	698	14	0	0	14.0%
	Honduras	237	0	0	0	0	0	0	2	0.8%	0	0	0	0%	0	0	53	22	0	0	23.2%
	Nicaragua	34	0	0	0	0	0	0	1	2.9%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	2.9%
Andean/ Andina	Bolivia	589	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	81	14	0	0	13.8%
	Colombia	29,243	0	0	0	0	0	0	15	0.1%	1	3	9	0.0%	0	0	7,434	25	5	0	25.5%
	Ecuador	15,214	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	5,753	38	0	0	37.8%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	72,916	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	3	5	3	0.0%	0	0	2,493	3	0	0	3.4%
	Brazil	3,247	0	4	8	0	0	0	42	1.7%	0	0	0	0%	0	0	1,363	42	0	0	43.6%
	Chile	3,388	0	0	1	0	0	0	1	0.1%	51	11	3	0.1%	0	0	0	39	0	0	3.1%
	Chile_IRAG	341	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	5	0	0	0%	0	0	67	20	0	0	21.1%
	Paraguay	4,566	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	85	2	0	0	1.9%
	Paraguay IRAG	382	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	5	3	0	0	2.7%
	Uruguay	124	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	1	0.8%	0	0	2	2	0	0	2.4%
Grand Total		548,267	5	9	9	0	0	0	112	0.0%	289	96	219	0.0%	0	172	49,213	9	232	840	9.4%

		Total Influenza B, EW 16, 2020 - 19, 2020							
		Total Influenza B	B Victoria	Victoria Δ162/163	B Yamagata	B lineage no determina..	% B Victoria	% B Vic Δ162/163	% B Yamagata
North America/ América del Norte		51	0	0	0	51			
Caribbean/ Caribe		0	0	0	0	0			
Central America/ América Central		3	0	0	0	3			
Andean/ Andina		15	0	0	0	15			
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur		43	0	0	0	43			
Grand Total		112	0	0	0	112			

⁵The 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.

⁶Data reported by the Ministries of Health of the countries, from sentinel and intensified surveillance for acute respiratory disease.

⁷La 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.

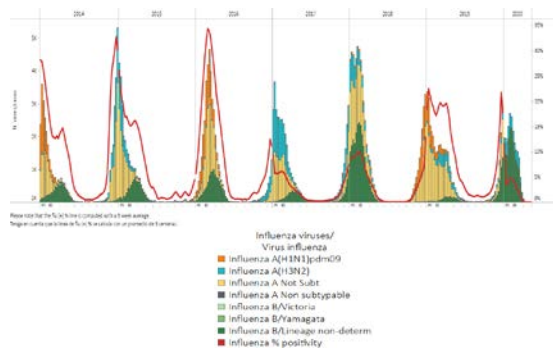
⁸Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia centinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

North America / América del Norte

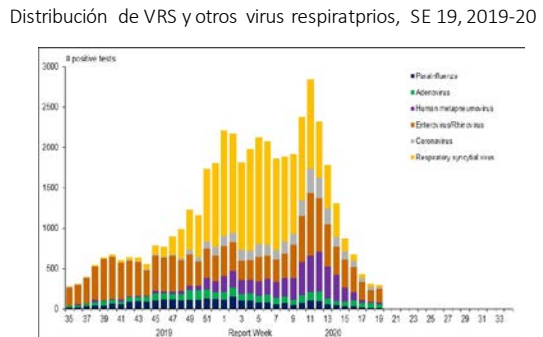
Canada / Canadá

- During EW 19 in Canada, interseasonal levels of flu activity were reported with minimal detections of influenza B viruses (Graph 1). A small number of RSV detections was reported with co-circulation of enterovirus/rhinovirus and adenovirus, among other respiratory viruses (Graph 2). As of May 18, among 1,323,447 persons tested for SARS-CoV-2, 78,061 (6%) were positive; the provinces of Quebec (43,627), Ontario (22,957), and Alberta (6,683) reported the highest number of COVID-19 cases (Graph 3), with the highest proportion of cases among those aged 40-59 years (32.4%), followed by those aged 80 years and older (15.8%), and those 30-39 years of age (14.3%) (Graph 4). Females accounted for 55% of cases. / Durante la SE 19 en Canadá, se notificaron niveles interestacionales de actividad de la influenza con detecciones mínimas de los virus de la influenza B (Gráfico 1). Se notificó un pequeño número de detecciones de VRS con la circulación concurrente de enterovirus / rinovirus y adenovirus, entre otros virus respiratorios (Gráfico 2). Hasta el 18 de mayo, de 1.323.447 personas sometidas a prueba de SARS-CoV-2, 78.061 (6%) fueron positivas; las provincias de Quebec (43.627), Ontario (22.957) y Alberta (6.683) informaron el mayor número de casos de COVID-19 (Gráfico 3), con la mayor proporción de casos entre las personas de 40-59 años (32,4%) seguida de los de 80 años y mayores (15,8%), y los 30-39 años (14,3%) (Gráfico 4). Las mujeres representaron el 55% de los casos.

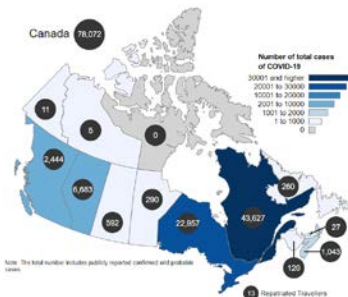
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 19, 2014 –20
Distribución de virus de influenza, SE 19, 2014 –20



Graph 2. Canada: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2019-20
Distribución de VRS y otros virus respiratorios, SE 19, 2019-20

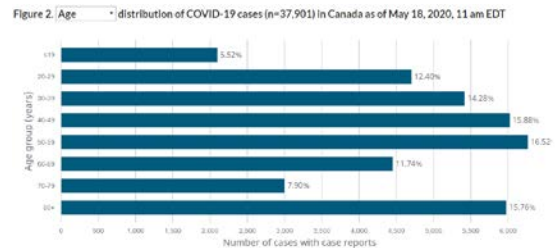


Graph 3. Canada: Number of COVID-19 total cases in Canada on May 18, 2020
Número total de casos de COVID-19 en Canadá, al 18 de mayo de 2020



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

Graph 4. Canada: Age by sex distribution of COVID-19 cases, as of May 18, 2020
Distribución de los casos de COVID-19 por edad y sexo, al 18 de mayo de 2020

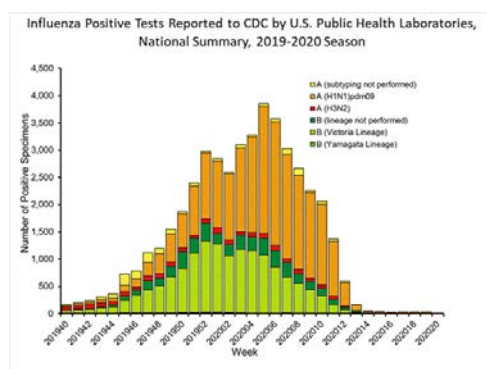


Source: Epidemiological summary of COVID-19 cases in Canada <https://www.canada.ca/en/public-health>

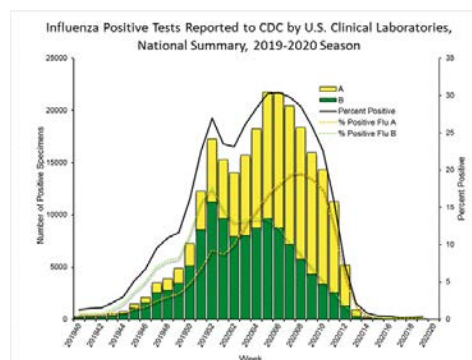
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 19, influenza activity and percent positivity remained low with co-circulation of influenza A and B viruses. Among the influenza A viruses subtyped, influenza A(H1N1)pdm09 was reported more frequently than A(H3N2). Influenza B/Victoria lineage was also observed (Graphs 1 and 2). Nationally, influenza-like illness (ILI) levels declined this week; high ILI activity was reported in Wisconsin and moderate ILI levels were reported in Maryland and Puerto Rico. The remaining jurisdictions experienced low to minimal activity (Graph 3). The percentage of outpatient visits for influenza-like illness (1.2%) decreased in comparison to the previous week and was below the national baseline (2.4%) (Graph 4). Adults aged ≥ 65 years continue to have the highest rate of laboratory-confirmed influenza hospitalizations with 183.1 per 100,000 population, followed by children aged 0-4 years (95.3 per 100,000); these rates are similar to those from last week (Graph 5). During EW 19, 8.1% of reported deaths were due to pneumonia and influenza, which is above the epidemic threshold of 6.6% for EW 19 in previous seasons (Graph 6). From March 1 through May 9, 2020, a total of 19,637 laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations were reported to the COVID-19-Associated Hospitalization Surveillance Network (COVID-NET). The highest cumulative hospitalization rates (CHR) were among those aged 65 years and older with 192.4 per 100,000 followed by adults aged 50-64 years (94.4 per 100,000). The overall CHR was 60.5 per 100,000 (Graph 7). According to the death certificate data available from the National Center for Health Statistics, the percentage of deaths attributed to pneumonia, influenza, or COVID-19 (PIC) was 12.8% during EW 19 (Graph 8). / En la SE 19, la actividad de la influenza y el porcentaje de positividad permanecieron bajos con la circulación concurrente de los virus influenza A y B. Entre los virus de la influenza A, a los cuales se les determinó el subtipo, influenza A(H1N1)pdm09 se informó con mayor frecuencia que A(H3N2). Se determinó también influenza B linaje Victoria (Gráficos 1 y 2). A nivel nacional, los niveles de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyeron esta semana; se notificó una alta actividad de ETI en Wisconsin y se informaron niveles moderados de ETI en dos jurisdicciones: Maryland y Puerto Rico. Las jurisdicciones restantes experimentaron una actividad de baja a mínima (Gráfico 3). El porcentaje de visitas ambulatorias por enfermedad tipo influenza (1,2%) disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%) (Gráfico 4). Los adultos de 65 años y mayores continúan con la tasa más alta de hospitalizaciones por influenza confirmadas en laboratorio con 183,1 por 100.000 habitantes; seguido por niños de 0 a 4 años (95,3 por 100.000); estas tasas son similares a las de la semana pasada (Gráfico 5). Durante la SE 19, el 8,1% de las muertes reportadas se debieron a neumonía e influenza, que está por encima del umbral epidémico de 6,6% para la SE 19 en temporadas anteriores (Gráfico 6). Desde el 1 de marzo hasta el 9 de mayo de 2020, un total de 19.637 hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio se informaron a la Red de Vigilancia de Hospitalización Asociada a COVID-19 (COVID-NET). Las tasas más altas de hospitalización acumulada (CHR) se registraron entre los de 65 años y mayores con 192,4 por 100.000 seguidos por adultos de 50-64 años (94,4 por 100.000). La CHR general fue de 60,5 por 100.000 (Gráfico 7). Según los datos del certificado de defunción disponibles del Centro Nacional de Estadísticas de Salud, el porcentaje de defunciones atribuidas a neumonía, influenza o COVID-19 (PIC) fue del 12,8% durante la SE 19 (Gráfico 8).

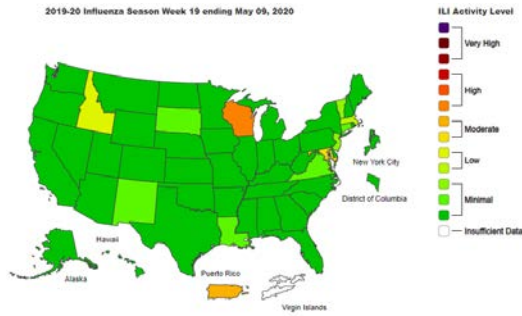
Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 19, 2020
2019-2020 season
Distribución de virus de influenza, SE 19 de 2020
Temporada 2019-2020



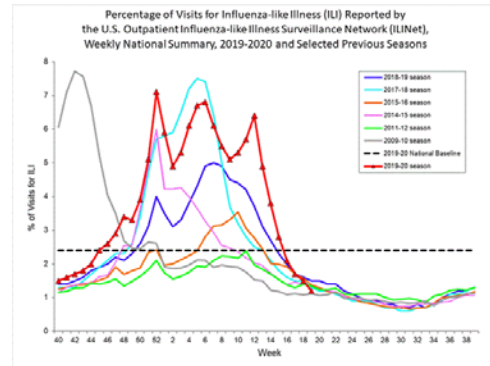
Graph 2. USA: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020
2019-2020 season
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020
Temporada 2019-2020



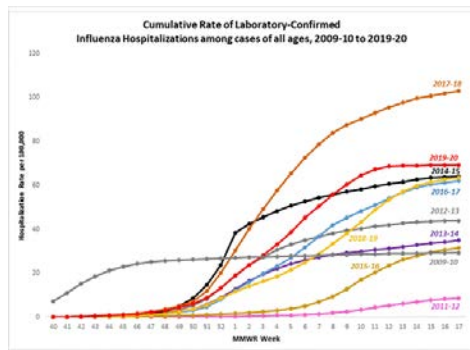
Graph 3. USA: ILI activity level indicator determined by state, EW 19, 2020
Indicador de nivel de actividad de ETI por estado, SE 19 de 2020



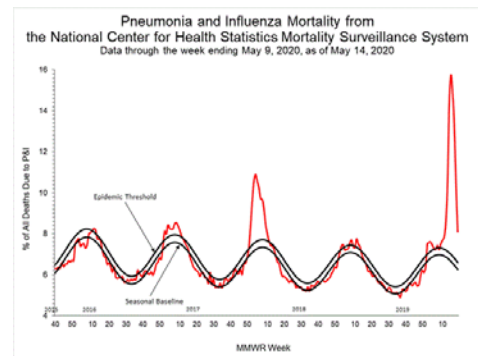
Graph 4. USA: Percentage of visits for ILI, EW 19, 2009-20
Porcentaje de visitas por ETI, SE 19, 2009-20



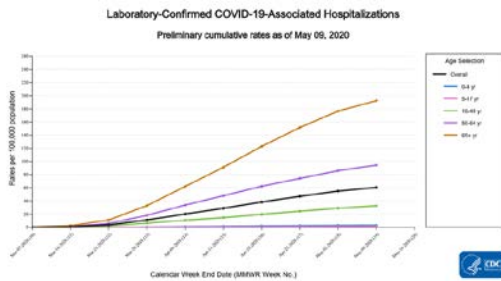
Graph 5. USA: Laboratory-confirmed influenza hospitalizations rates (per 100,000 population) by age group, EW 19, 2020
Tasas de hospitalizaciones (por 100.000 habitantes) por influenza confirmada por el laboratorio, por grupo de edad, SE 19 de 2020



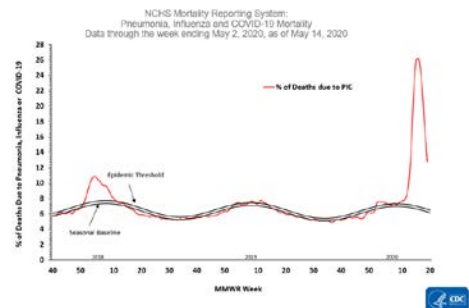
Graph 6. USA: Pneumonia and influenza mortality, EW 19, 2015-20
Mortalidad por neumonía e influenza, SE 19, 2015-20



Graph 7. USA: Laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations (per 100,000 population) by age group Preliminary cumulative rates as of May 9, 2020
Hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio (por 100.000 habitantes) por grupo de edad Tasas acumuladas preliminares al 9 de mayo de 2020



Graph 8. USA: Pneumonia, influenza and COVID-19 mortality data through May 14, 2020
Mortalidad por neumonía, influenza y COVID-19, datos hasta el 14 de mayo de 2020



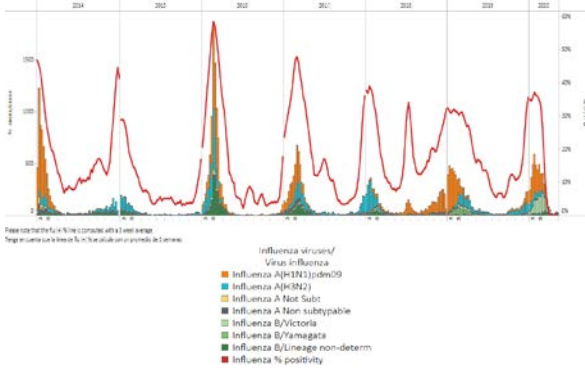
Content source: National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases.

Source: COVIDView. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov>

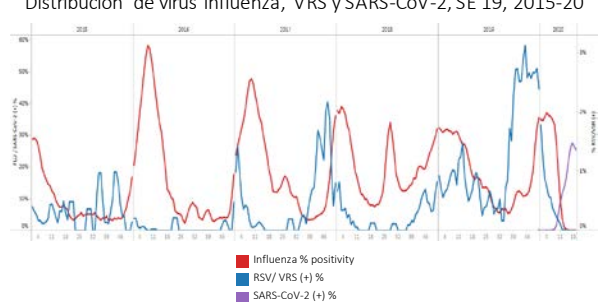
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- As of EW 19, influenza activity remains below seasonal thresholds with low detection of influenza A viruses; co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09, B, and A(H3N2) viruses has been reported in previous weeks (Graph 1). Influenza percent positivity was low and no respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported (Graph 2); SARS-CoV-2 percent positivity decreased slightly in EW 19 as compared to the previous week (Graph 2). As of EW 19, 6,305 influenza-associated SARI/ILI cumulative cases were reported; Mexico City, San Luis Potosi, Coahuila, Mexico State, and Jalisco reported the highest numbers of influenza-confirmed cases (Graph 4). During EW 19, six new SARI/ILI influenza-related deaths were reported for a total of 365 SARI/ILI influenza-related cumulative deaths; the jurisdictions of Jalisco, Sonora, Mexico City, Hidalgo, and Guanajuato accounted for the majority of SARI/ILI influenza-related cumulative deaths (Graph 5). This EW, 34% (5,079/14,961) of samples tested positive for SARS-CoV-2; as of EW 19, the three states with the highest cumulative number of laboratory-confirmed SARS-CoV-2 cases were Mexico City, Mexico State, and Baja California (Graph 6). / A la SE 19, la actividad de influenza permanece por debajo del umbral estacional con baja detección de virus influenza A; en semanas previas, se notificó la circulación concurrente de los virus de la influenza A(H1N1)pdm09, B y A(H3N2) (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de la influenza fue bajo y no se notificaron detecciones del virus respiratorio sincitial (VRS) (Gráfico 2); el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 disminuyó ligeramente en la SE 19 en comparación con la semana anterior (Gráfico 2). A partir de la SE 19, se reportaron 6.305 casos acumulados de asociados a influenza; la Ciudad de México, San Luis Potosí, Coahuila, Estado de México y Jalisco informaron el mayor número de casos confirmados de influenza (Gráfico 4). Durante la SE 19, se informaron seis nuevas muertes por IRAG / ETI relacionadas con la influenza para un total de 365 muertes por IRAG / ETI acumuladas relacionadas con la influenza, y las jurisdicciones de Jalisco, Sonora, Ciudad de México, Hidalgo y Guanajuato representaron la mayoría de las infecciones respiratorias agudas (Gráfico 5). Esta SE, el 34% (5.079 / 14.961) de las muestras dieron positivo para el SARS-CoV-2; a la SE 19, los tres estados con el mayor número acumulado de casos de SARS-CoV-2 confirmados por laboratorio fueron Ciudad de México, Estado de México y Baja California (Gráfico 6).

Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza, SE 19, 2014-20

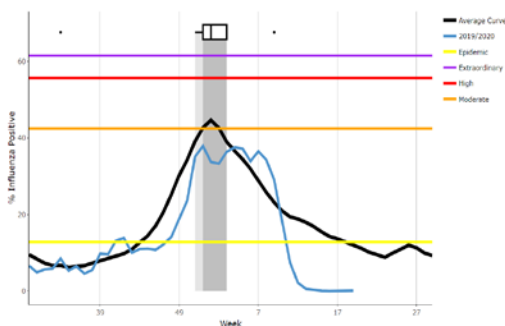


Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 19, 2015-20
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20

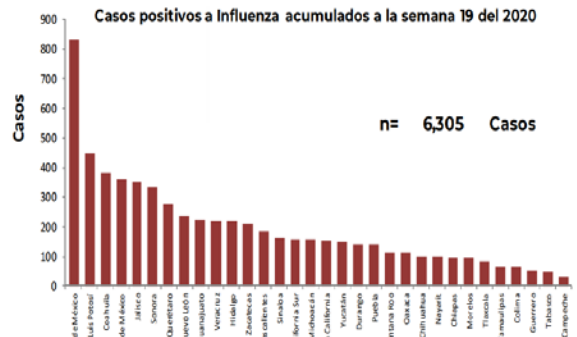


Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020
(compared to 2010-19)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020
(comparado con 2010-19)

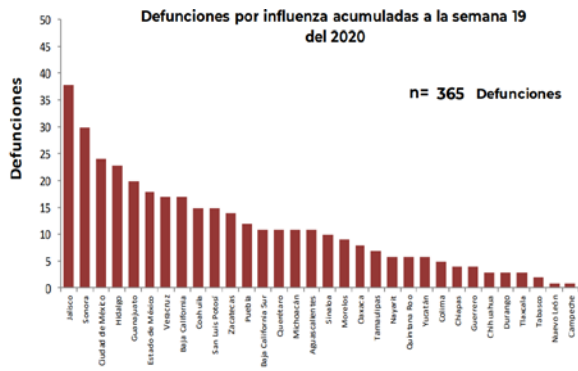


Graph 4. Mexico: SARI/ILI-influenza positive, EW 19, 2020
Casos de IRAG/ETI positivos a influenza, SE 19 de 2020



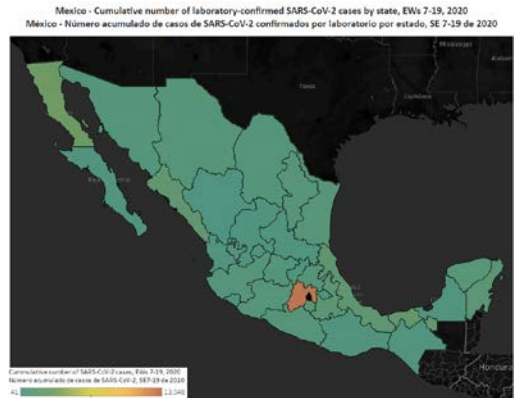
Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso al 07/05/2020.

Graph 5. Mexico: SARI/ILI-influenza deaths, EW 19, 2020
Casos fallecidos por IRAG/ETI asociados a Influenza, SE 19 de 2020



Fuente: SINAVE/DCE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso al 07/05/2020.

Graph 6. Mexico: Cumulative number of laboratory-confirmed SARS-CoV-2 cases by state, EWs 7*-19, 2020
Número acumulado de casos de SARS-CoV-2 confirmados por laboratorio por estado, SE 7*-19 de 2020



* Epi week when the country started to report SARS-CoV-2

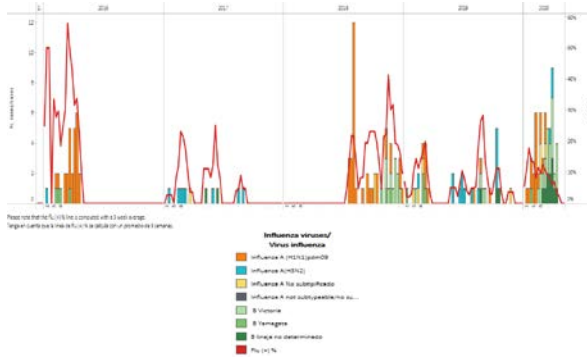
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Caribbean/ Caribe

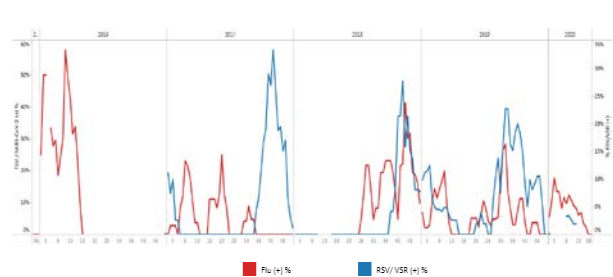
Belize/ Belice

- At the national level, influenza and other respiratory viruses have not been detected since EW 15. During EW 18, influenza activity was not reported, with influenza A(H3N2) and B viruses circulating in previous weeks (Graph 1). No respiratory syncytial viruses were detected during this week (Graph 2). After an increase to moderate levels during EWs 3-4, influenza positivity decreased to low levels of activity when compared to previous weeks and remained above the average epidemic curve (Graph 3). / A nivel nacional, la influenza y otros virus respiratorios no se han detectado desde la SE 15. En la SE 18, no se informó la actividad de la influenza, con los virus de la influenza A (H3N2) y B circulando en las semanas anteriores (Gráfico 1). No se detectaron virus sincitial respiratorio durante esta semana (Gráfico 2). Después de un aumento a niveles moderados durante las SE 3-4, la positividad de la influenza disminuyó a niveles bajos de actividad en comparación con las semanas anteriores y se mantuvo por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 3).

Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 18, 2016-20
Distribución de virus influenza SE 18, 2016-20

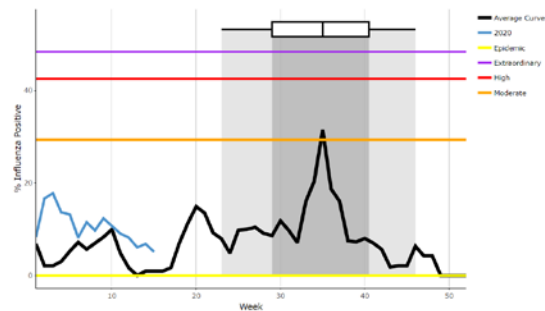


Graph 2. Belize: Influenza and RSV distribution, EW 18, 2016-20
Distribución de virus influenza y VRS, SE 18, 2016-20



Graph 3. Belize: Percent positivity for influenza, EW 18, 2020
(compared to 2010-19)

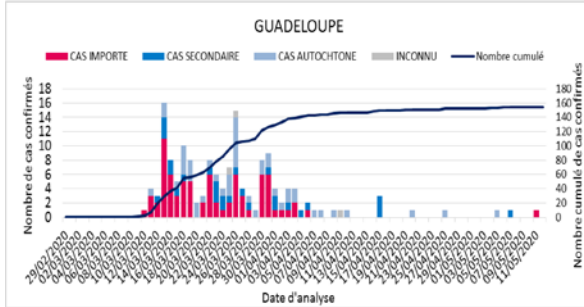
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2020
(comparado con 2010-19)



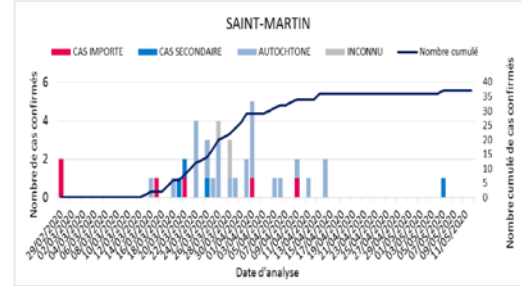
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- The French Territories last reported influenza surveillance data in EW 11. During EW 19, the *Special COVID-19* weekly report from the French Territories stated that, as of May 12, 2020, a total of 200 SARS-CoV-2 laboratory-confirmed cases have been reported among the three territories: 155 cases in **Guadeloupe** (2 new cases since the previous week), 39 (1 new case) in **Saint-Martin**, and 6 (0 new cases) in **Saint-Barthélemy** (Graphs: 1, 2, and 3). Over the past four weeks, the greatest proportion of cumulative cases was in the age group of 15-44 years representing 42.9% and 50.0% of cases in Guadeloupe and Saint-Martin, respectively. Saint-Barthélemy did not provide demographic data. As of May 12, 2020, 127 patients have been hospitalized for COVID-19 in Guadeloupe, with 18 currently hospitalized; among the hospitalized cases, 4 were admitted to ICU; 71 patients returned to their homes, and 16 died. Up to May 12, the majority of hospitalized COVID-19 patients, 12 (86%), were between 60 and 89 years. The number of hospitalizations, including admissions to intensive care, has been constantly decreasing since the end of March; six of the 35 cases admitted to the ICU were from Saint-Martin. As of May 10, 187 COVID-19 cases were confirmed in **Martinique** (Graph 4). SARS-CoV-2 percent positivity was 1.0%, lower than the percentage reported in EW 18. A total of 38 serious cases, including 7 deaths, have been reported by the intensive care unit of the Centre Hospitalier Universitaire de Martinique (CHUM) since the start of the epidemic. The age group with most of the COVID-19 cases was 45-64 years (39.5%); 38% of the cases were over 64 years of age. More than half of the 187 confirmed cases were linked to areas of active dissemination in metropolitan France or abroad (directly or indirectly), 22% of cases were linked to indigenous transmission and 17% to secondary transmission. As of May 12, 24 persons have been hospitalized, including 5 in ICU; 14 died during their hospitalization. **Guiana**: As of May 14, 2020, 164 COVID-19 cases have been confirmed (Graph 5). Most of the COVID-19 cases were among those aged 15-44 years. During EW 19, 11 people are hospitalized. Since EW 9, 48 people have been hospitalized for COVID-19, including 3 admitted to the ICU, one of these patients died. / Los Territorios Franceses notificaron por última vez los datos de vigilancia de influenza en la SE 11. Durante la SE 19, el informe semanal especial COVID-19 de los Territorios Franceses declaró que, al 12 de mayo de 2020, un total de 200 casos confirmados por laboratorio de SARS-CoV-2 se han reportado entre los tres territorios: 155 casos en **Guadalupe** (2 casos nuevos desde la semana anterior), 39 (1 caso nuevo) en **San Martín** y 6 (0 casos nuevos) en **San Bartolomé** (Gráficos: 1, 2 y 3). Durante las últimas cuatro semanas, la mayor proporción de casos acumulados fue en el grupo de edad de 15-44 años, lo que representa el 42,9% y el 50,0% de los casos en Guadalupe y Saint-Martin, respectivamente. San Bartolomé no proporcionó datos demográficos. Hasta el 12 de mayo de 2020, 127 pacientes habían sido hospitalizados por COVID-19 en Guadalupe, con 18 actualmente hospitalizados; entre los casos hospitalizados, 4 fueron ingresados en la UCI, 71 pacientes regresaron a sus hogares y 16 murieron. Hasta el 12 de mayo, la mayoría de los 12 (86%) pacientes hospitalizados con COVID-19 tenían entre 60 y 89 años. El número de hospitalizaciones, incluidas las admisiones a cuidados intensivos, ha disminuido constantemente desde finales de marzo; seis de los 35 casos ingresados en la UCI eran de Saint-Martin. Hasta el 10 de mayo, se confirmaron 187 casos de COVID-19 en **Martinica** (Gráfico 4). El porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 fue 1.0%, menor al porcentaje reportado en la SE 18. Un total de 38 casos graves, incluyendo 7 muertes, han sido notificados por la unidad de cuidados intensivos del Centro Hospitalario Universitario de Martinica (CHUM) desde el comienzo de la epidemia. El grupo de edad con la mayoría de los casos de COVID-19 fue de 45-64 años (39,5%); el 38% de los casos eran mayores de 64 años. Más de la mitad de los 187 casos confirmados estaban vinculados a áreas de difusión activa en la Francia metropolitana o en el extranjero (directa o indirectamente), el 22% de los casos estaban vinculados a la transmisión autóctona y el 17% a la transmisión secundaria. Hasta el 12 de mayo, 24 personas habían sido hospitalizadas, incluidas 5 en la UCI; 14 murieron durante su hospitalización. **Guayana**: Hasta el 14 de mayo de 2020, se habían confirmado 164 casos de COVID-19 (Gráfico 5). La mayoría de los casos de COVID-19 correspondieron a personas de entre 15 y 44 años. Durante la SE 19, 11 personas están hospitalizadas. Desde la SE 9, 48 personas han sido hospitalizadas por COVID-19, incluidas 3 ingresadas en la UCI, uno de estos pacientes falleció.

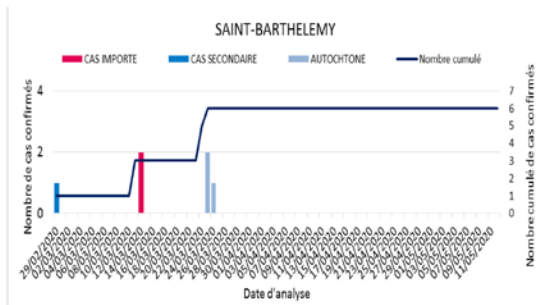
Graph 1. Guadeloupe: Number of confirmed cases of COVID-19 reported to the Public Health unit in France by date of reporting (consolidated data) as of May 12, 2020
 Número de casos confirmados de COVID-19 informados a la unidad de Salud Pública en Francia por fecha de notificación (datos consolidados) al 12 de mayo de 2020



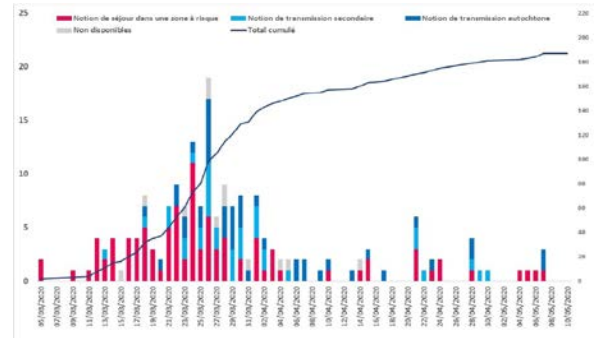
Graph 2. Saint-Martin: Number of confirmed cases of COVID-19 reported to the Public Health unit in France by date of reporting (consolidated data) as of May 12, 2020
 Número de casos confirmados de COVID-19 informados a la unidad de Salud Pública en Francia por fecha de notificación (datos consolidados) al 12 de mayo de 2020



Graph 3. Saint-Barthelemy: Number of confirmed cases of COVID-19 reported to the Public Health unit in France by date of reporting (consolidated data) as of May 12, 2020
 Número de casos confirmados de COVID-19 informados a la unidad de Salud Pública en Francia por fecha de notificación (datos consolidados) al 12 de mayo de 2020

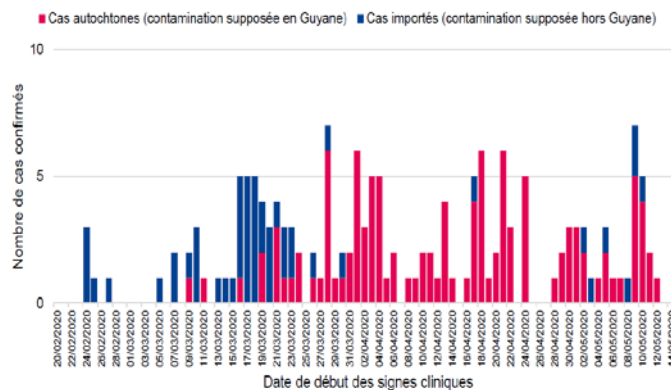


Graph 4. Martinique: Number of confirmed cases of COVID-19 by date of report, as of May 13, 2020
 Número de casos confirmados de COVID-19 por fecha de informe, al 13 de mayo de 2020



Graph 5. French Guiana: number of confirmed cases of COVID-19 reported to the France Public Health unit by date of start of signs and origin of contamination (consolidated data), as of May 14, 2020
 Número de casos confirmados de COVID-19 notificados a la Unidad de Salud Pública de Francia por fecha de inicio de signos y origen de la contaminación (datos consolidados), al 14 de mayo de 2020

Figure 2. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 rapportés à la cellule de Santé publique France par date de début des signes et origine de contamination (données consolidées)



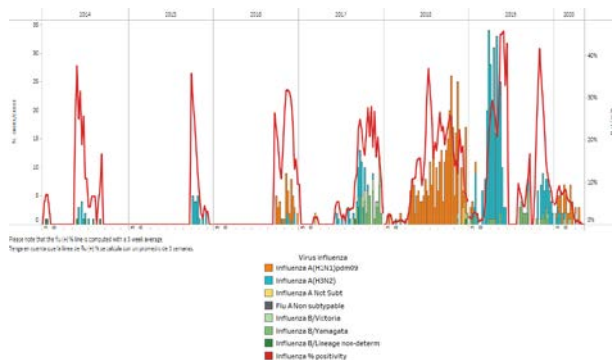
* Point épidémiologique régional. Spécial COVID-19. [GLP – SXM - BLM, MTO, GUF](#) / Punto epidémico regional. Especial COVID-19. Disponible aquí: [GLP – SXM - BLM, MTO, GUF](#)

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

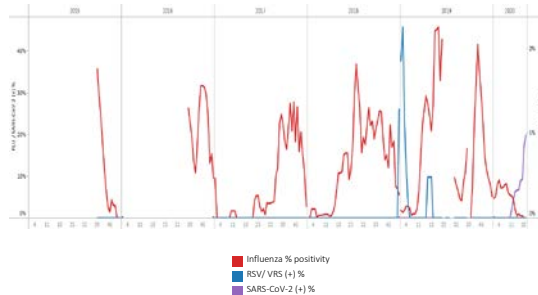
Haiti

- During EW 19, Haiti continued to report no influenza detections, similar to last week; influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria viruses circulated in previous weeks (Graph 1). Respiratory syncytial viruses were not detected this season, with influenza activity below the seasonal threshold this week. In EW 19, 34.8% of samples tested positive for SARS-CoV-2, an increase from last week (Graph 2). Since EW 14, influenza percent positivity has been below the average percent positivity observed in previous seasons for the same period (Graph 3). The number of SARI hospitalizations in EW 19 was above the epidemic threshold at low levels of activity in comparison to the average number of SARI admissions recorded during the 2017-19 seasons (Graph 4). / En la SE 19, Haití continuó sin reportar detecciones de influenza, similar a la semana pasada; los virus influenza A(H1N1)pdm09 y B / Victoria circularon en semanas anteriores (Gráfico 1). El virus sincitial respiratorio no se detectó esta temporada, con la actividad de la influenza por debajo del umbral estacional esta semana. En la SE 19, el 34,8% de las muestras dieron positivo para SARS-CoV-2, un aumento con respecto a la semana pasada (Gráfico 2). Desde la SE 14, el porcentaje de positividad de la influenza ha estado por debajo del porcentaje de positividad promedio observado en temporadas anteriores durante el mismo período (Gráfico 3). El número de hospitalizaciones por IRAG en la SE 19 estuvo por encima del umbral epidémico, a niveles bajos de actividad en comparación con el número promedio de ingresos por IRAG registrados durante las temporadas 2017-19 (Gráfico 4).

Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza SE 19, 2014-20

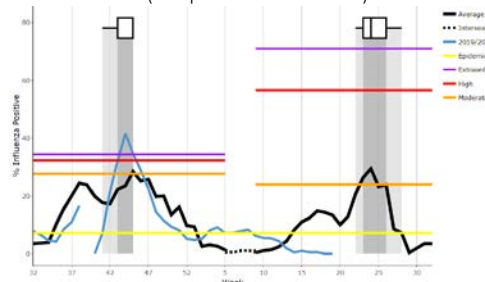


Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



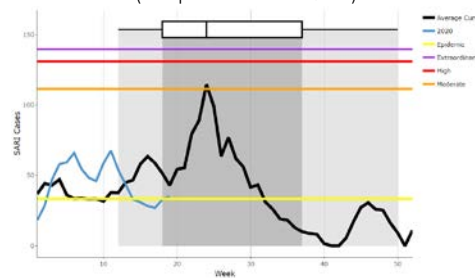
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020
(compared to 2015-19)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020
(comparado con 2015-19)



Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 19, 2020
(compared to 2017-19)

Número de casos de IRAG, SE 19 de 2020
(comparado con 2017-19)

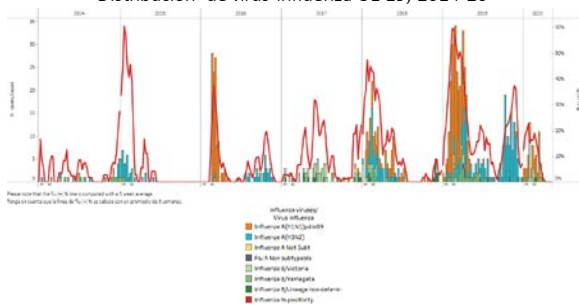


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

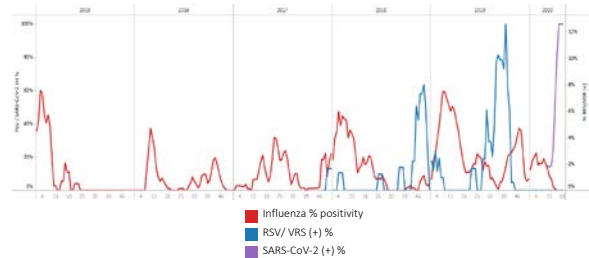
Jamaica

- Since EW 13 no influenza detections have been recorded, with detection of influenza A(H3N2) and influenza B/Victoria viruses reported in the previous month (Graph 1). RSV has not been reported during the 2020 season. No SARS-CoV-2 detections were reported in EW 19, percent positive remained high (Graph 2). Percent positivity for influenza remained below the average seen in previous seasons (Graph 3). The number of SARI hospitalizations/100 hospitalizations peaked in EW 15, and remains at a moderate level of activity (Graph 4). The number of pneumonia and ARI cases remained below seasonal thresholds observed during previous seasons (Graphs 5 and 6). / Desde la SE 13 no se registraron detecciones de influenza, con la detección de virus influenza A(H3N2) e influenza B/Victoria en el mes anterior (Gráfico 1). El VRS no ha sido reportado durante la temporada 2020. No se notificaron detecciones de SARS-CoV-2 en la SE 19, el porcentaje de positividad permanece elevado (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para la influenza permanece por debajo de la curva promedio observada en temporadas anteriores, por debajo de los niveles esperados para el período (Gráfico 3). El número de hospitalizaciones por IRAG / 100 hospitalizaciones, alcanzó su punto máximo en la SE 15; disminuyó en las últimas semanas y permanece en un nivel moderado de actividad (Gráfico 4). El número de casos de neumonía e IRA se mantuvo por debajo de los umbrales basales observados durante temporadas anteriores (Gráficos 5 y 6).

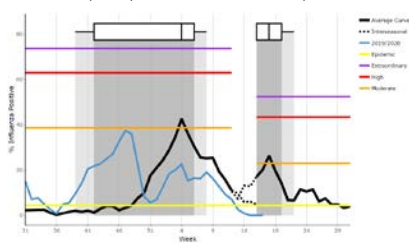
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza SE 19, 2014-20



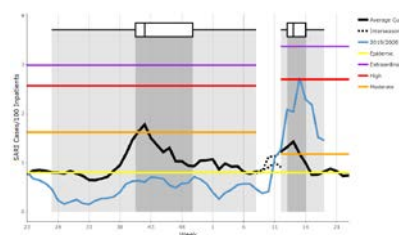
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



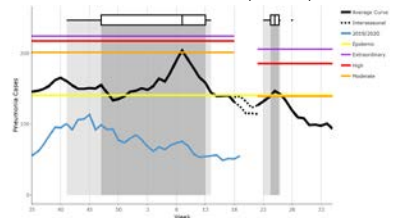
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020 (compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020 (comparado con 2010-19)



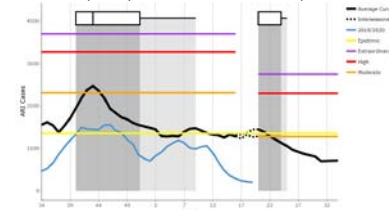
Graph 4. Jamaica: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 19, 2020 (compared to 2011-19)
Hospitalizaciones de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 19 de 2020 (comparado con 2011-19)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 19, 2014-20
Número de casos de neumonía, SE 19, 2014-2020



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 19, 2020 (compared to 2011-19)
Número de casos de IRA, SE 19 de 2020 (comparado con 2011-19)

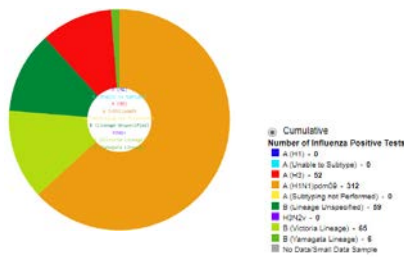


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

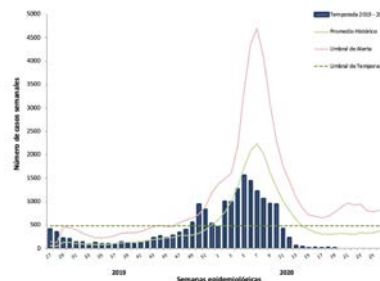
Puerto Rico

- During EW 19, 2020, influenza activity remains low with influenza A(H1N1)pdm09 virus most frequently detected and co-circulation of influenza A(H3N2) and influenza B/Victoria (Graph 1). The number of influenza positive cases reported in EW 19 was below the average number of cases observed in previous seasons during the same period (Graph2). The age group with the greatest number of influenza-confirmed cases was those aged less than 10 years; the distribution of influenza cases among the other age groups is shown in Graph 3. The COVID-19 rate per 10,000 population by municipality of residence, as of May 6, 2020, is shown in Graph 4. The municipalities of Rincon, Dorado, and Ceiba had the highest rates. As of May 5, a total of 1,924 COVID-19 cases and 99 deaths were reported.** / Durante la SE 19 de 2020, la actividad de la influenza continúa baja, siendo el virus de la influenza A(H1N1)pdm09 el más frecuentemente detectado y la circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2), e influenza B / Victoria (Gráfico 1). El número de casos positivos de influenza informados en la SE 19 fue inferior al promedio de casos observados en temporadas anteriores durante el mismo período (Gráfico 2). El grupo de edad con el mayor número de casos confirmados por influenza fue el de menores de 10 años, la distribución de casos de influenza entre los otros grupos de edad se muestra en el Gráfico 3. La tasa de COVID-19 por 10.000 habitantes por municipio de residencia, al 6 de mayo de 2020, se muestra en el Gráfico 4. Los municipios de Rincón, Dorado y Ceiba tuvieron las tasas más altas. Al 5 de mayo, se reportaron un total de 1.924 casos de COVID-19 y 99 muertes. **

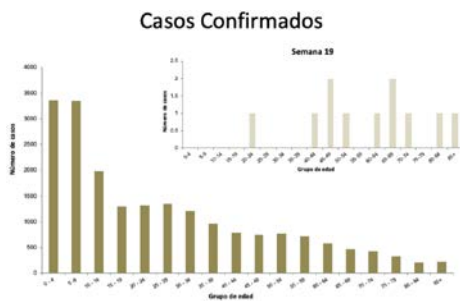
Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive tests reported to CDC by Public Health Laboratories, EW 19, 2019-20
Pruebas positivas para influenza informadas a los CDC por los Laboratorios de Salud Pública, SE 19, 2019-20



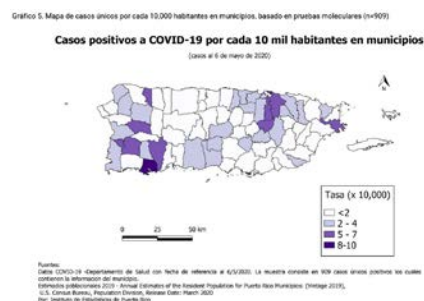
Graph 2. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 19, 2019-20
Casos positivos para influenza SE 19, 2019-20



Graph 3. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 19, 2020
Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 19 de 2020



Graph 4. Puerto Rico: COVID-19 rate per 10,000 population by municipality of residence, as of May 6, 2020
Tasa de casos de COVID-19 por 10.000 habitantes por municipio de residencia al 6 de mayo de 2020.

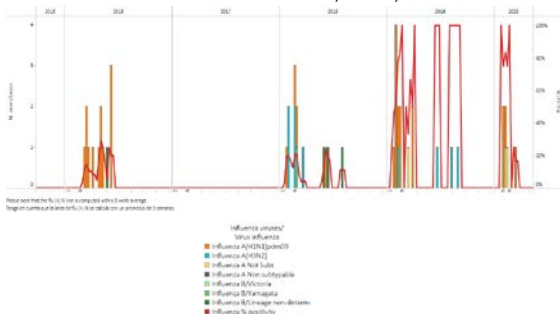


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

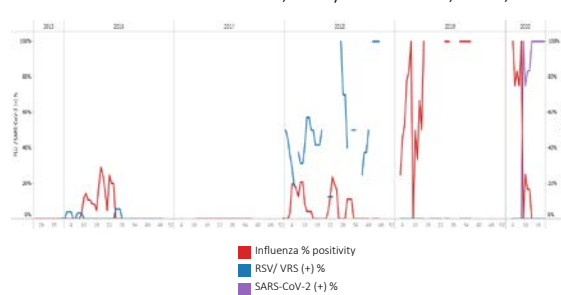
** Departamento de Salud. Instituto de Estadísticas. Gobierno de Puerto Rico. [Salud Puerto Rico](#), [Instituto de Estadísticas de Puerto Rico](#)

- Since EW 11, no influenza or respiratory syncytial viruses have been detected. During EW 11, influenza A(H1N1)pdm09 viruses circulated, influenza percent positivity remained at baseline levels (Graphs 1 and 2). Since EW 15, SARS-CoV-2 percent positive has increased (Graph2). The respiratory surveillance system recorded a decrease in the number of influenza-like illness (ILI) cases among children < 5 years. In persons aged five years and older, ILI cases increased in comparison to EW 18 and remained below the average epidemic curve for this time of year (Graph 2 and 3). The greatest proportion of ILI cases in children aged < 5 years was from Denery; in individuals 5 years and older ILI cases were mainly from Denery, Soufriere, Gros Islet, and Vieux Fort. During EW 19 the number of SARI cases continued at baseline levels in comparison to previous seasons for the same period of year (Graph 5). / Desde la SE 11, no se han detectado virus de influenza o sincitiales respiratorios. Durante la SE 11, circularon los virus influenza A(H1N1)pdm09, el porcentaje de influenza positivo se mantuvo en los niveles de referencia (Gráficos 1 y 2). Desde la SE 15, el porcentaje de SARS-CoV-2 positivo ha aumentado (Graph2). El sistema de vigilancia respiratoria registró una disminución en el número de casos de enfermedades similares a la influenza (ETI) en niños <5 años. En las personas de cinco años y mayores, los casos de ETI aumentaron en comparación con la SE 18 y se mantuvieron por debajo de la curva epidémica promedio para esta época del año (Gráficos 2 y 3). La mayor proporción de casos de ETI en niños <5 años fue de Denery; en individuos de 5 años o más, los casos de ETI fueron principalmente de Denery, Soufriere, Gros Islet y Vieux Fort. En la SE 19, el número de casos de IRAG continuó en los niveles de referencia en comparación con las temporadas anteriores para este periodo del año (Gráfico 5).

Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de virus influenza, SE 19, 2015-20



Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



Graph 3. Saint Lucia: ILI case distribution by EW among the < 5 years of age, EW 19, 2020 (in comparison to 2016-19)

Distribución de ETI por SE entre los <5 años, SE 19, 2020 (comparado con 2016-19)



Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 19, 2020 (in comparison to 2016-19)

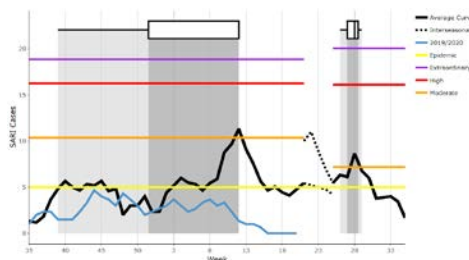
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 19, 2020 (comparado con 2016-19)



Graph 5. Saint Lucia: Number of SARI cases, EW 19, 2020 (compared to 2015-19)

Número de casos de IRAG, SE 19 de 2020

(comparado con 2015-19)

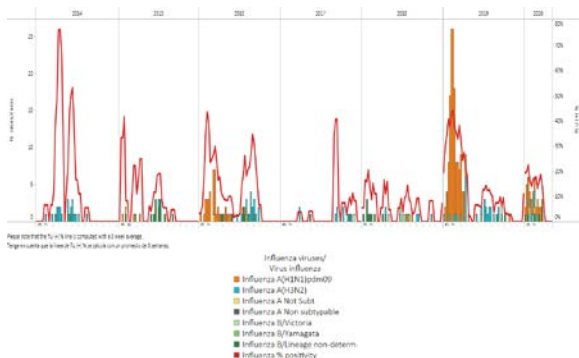


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

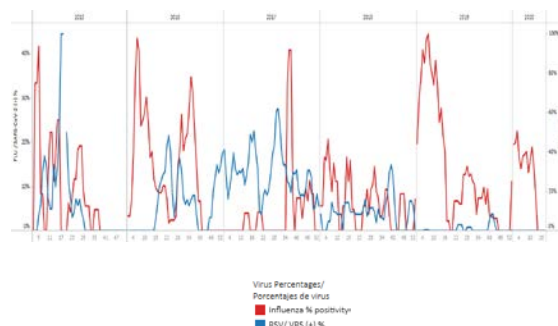
Suriname

- Since EW 12, no influenza viruses have been detected; influenza B and A(H1N1)pdm09 viruses circulated in previous weeks (Graph 1). During 2020, no respiratory syncytial viruses have been reported. Influenza percent positivity remained at low levels (Graphs 2 and 3). The number of SARI hospitalizations / 100 hospitalizations remained similar to the number of cases reported in EW 18 and was below the average number observed in previous seasons during the same time period; activity continues at baseline levels (Graph 5). No SARI-associated deaths were reported in recent weeks. / Desde la SE 12, no se han detectado virus de influenza; los virus influenza B y A(H1N1)pdm09 circularon en semanas anteriores (Gráfico 1). Durante el 2020, no se han reportado detecciones de virus respiratorio sincitial. El porcentaje de positividad de la influenza se mantuvo en niveles bajos (Gráficos 2 y 3). El número de hospitalizaciones por IRAG / 100 hospitalizaciones, permaneció parecido al número de casos notificados en la SE 17 y estuvo por debajo del número promedio observado en temporadas anteriores durante el mismo período de tiempo; la actividad disminuyó a niveles de referencia (Gráfico 5). No se informaron muertes asociadas a IRAG en las últimas semanas.

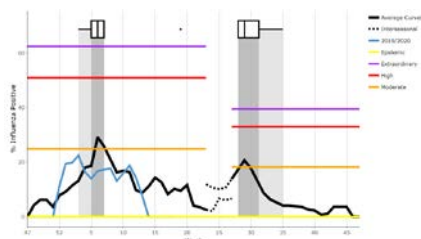
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza, SE 19, 2014-20



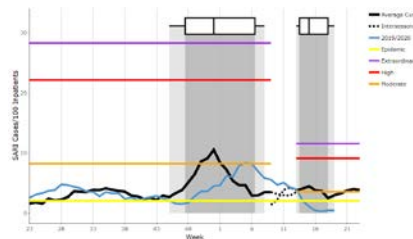
Graph 2. Suriname: Influenza and RSV distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 19, 2015 -20



Graph 3. Suriname: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020
(compared to 2015-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2020
(comparado con 2015-19)



Graph 4. Suriname: SARI cases / 100 hospitalizations, EW 19, 2020
(compared to 2014-19)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 18 de 2020
(comparado con 2014-19)



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

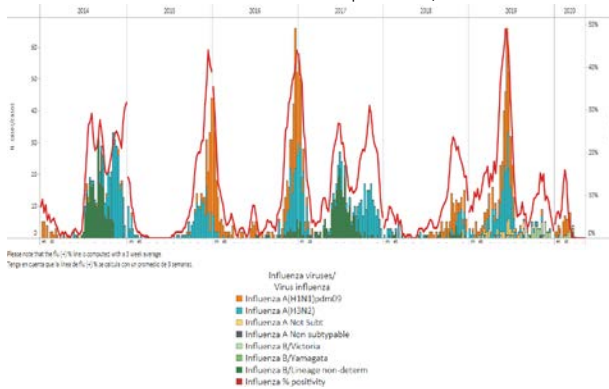
Central America / América Central

Costa Rica

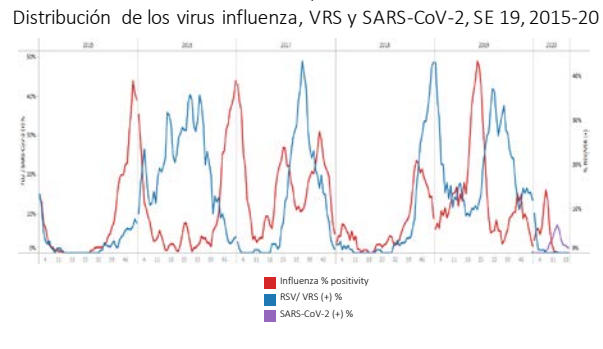
Central America-
América Central

- In Costa Rica, during EW 19, influenza percent positivity remained at baseline levels; no influenza or RSV detections were reported; influenza A(H1N1)pdm09 virus circulated in past weeks. SARS-CoV-2 percent positive decreased as compared to the previous week; a small number of samples (one) tested positive for SARS-CoV-2 (Graphs 1, 2, and 3). Rhinovirus and adenovirus circulated in EW 19 (Graph 4). The number of SARI cases continues to decrease and remained at a low level of activity (Graph 5). Since EW 12 the number of ILI cases has trended downward and continued elevated above the epidemic threshold (Graph 6). In EW 19, 8.3% of hospitalizations were SARI cases, 72.1% reported having an underlying condition, and 9.3% reported history of influenza vaccination. Four SARI deaths were reported, one among persons 40-60 years old and three in persons aged 60 years and older. None of the deaths were associated with respiratory viruses. / En Costa Rica, durante la SE 19, el porcentaje de positividad de la influenza se mantuvo en los niveles de referencia; no se informaron detecciones de influenza o VRS; el virus influenza A(H1N1)pdm09 circuló en las últimas semanas. El porcentaje positivo de SARS-CoV-2 disminuyó en comparación con la semana anterior; un pequeño número de muestras (una) resultó positiva para SARS-CoV-2 (Gráficos 1, 2 y 3). El rinovirus y el adenovirus circularon en la SE 19 (Gráfico 4). El número de casos de IRAG continúa disminuyendo y se mantuvo en un nivel bajo de actividad (Gráfico 5). Desde la SE 12, el número de casos de ETI ha disminuido y ha continuado elevado por encima del umbral epidémico (Gráfico 6). En la SE 19, el 8,3% de las hospitalizaciones fueron casos de IRAG, el 72,1% informó tener una afección subyacente y el 9,3% informó antecedentes de vacunación contra la influenza. Se informaron cuatro muertes por IRAG, una entre personas de 40 a 60 años y tres en personas de 60 años o más. Ninguna muerte se asoció con los virus respiratorios probados.

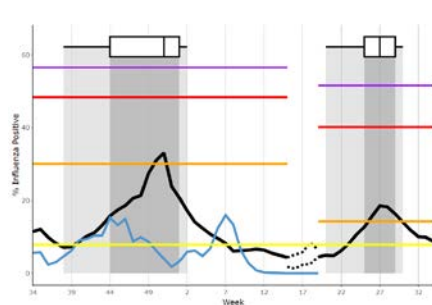
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza por SE 19, 2014-20



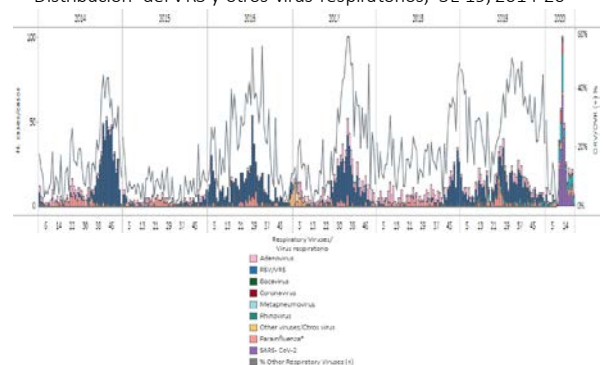
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



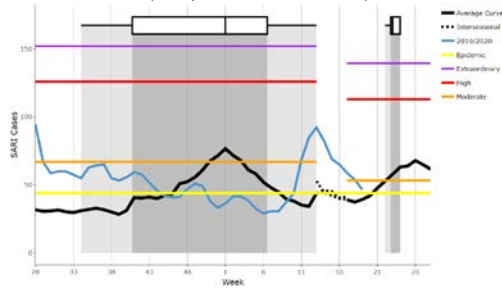
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020
(compared to 2011-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020
(comparado con 2011-19)



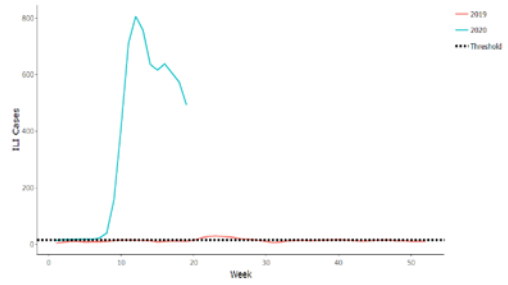
Graph 4. Costa Rica: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 19, 2014-20



Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 19, 2020
(compared to 2013-19)
Número de casos de IRAG, SE 19 de 2020
(comparado con 2013-19)



Graph 6. Costa Rica: Number of ILI cases, EW 19, 2019-20
Número de casos de ETI, SE 19 de 2019-20

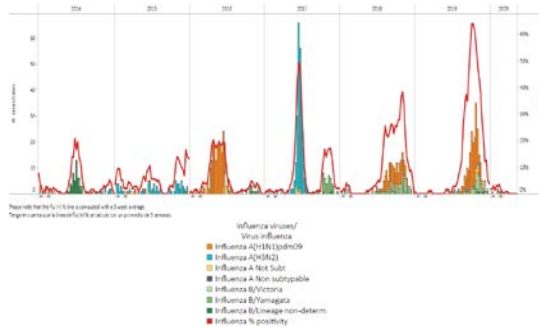


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

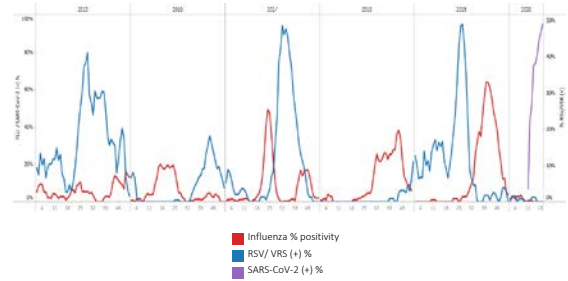
El Salvador

- In El Salvador, influenza remained below the seasonal threshold with no detections in EW 19; influenza B viruses circulated in previous weeks (Graphs 1 and 3). No RSV or other respiratory virus detections were reported this week. Percent positivity for SARS-CoV-2 increased from 91% to 95% in EW 19 (Graphs 2 and 4); 21.1% (176/835) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. The number of SARI cases continues its downward trend and was below the seasonal threshold for this time year (Graph 5). The number of pneumonia cases continued below the seasonal threshold for EW 18 as compared to previous seasons (Graph 6). / En El Salvador, la influenza se mantuvo por debajo del umbral estacional sin detecciones en la SE 19. Los virus de la influenza B circularon en semanas anteriores (Gráficos 1 y 3). No se informaron detecciones de VRS o de otros virus respiratorios esta semana. El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 aumentó de 91% a 95% esta semana (Gráficos 2 y 4) y el 21,1% (176/835) de las muestras analizadas dieron positivo para SARS-CoV-2. El número de casos de IRAG continua su tendencia a la baja y continuó por debajo del umbral estacional para esta época del año (Gráfico 5). El número de casos de neumonía continuó por debajo del umbral estacional para la SE 18 en comparación con temporadas previas (Gráfico 6).

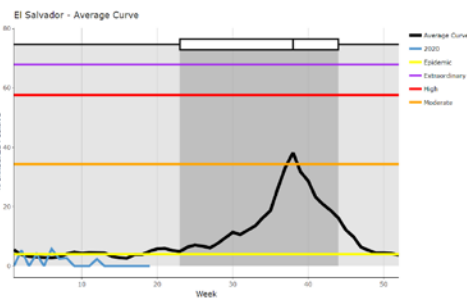
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza, SE 19, 2014-20



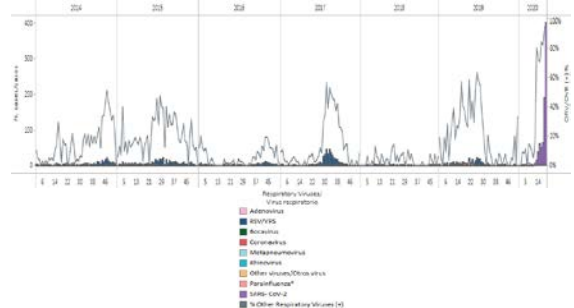
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



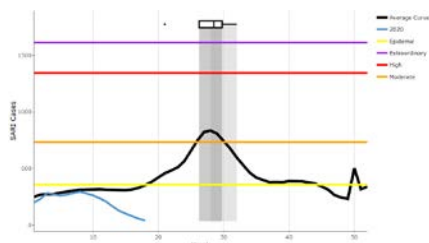
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020 (compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020 (comparación 2010-19)



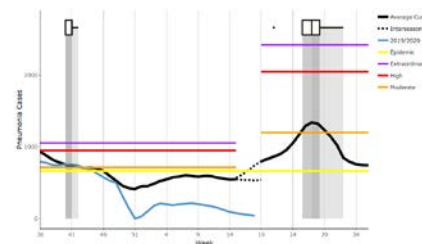
Graph 4. El Salvador: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS otros virus respiratorios, SE 19, 2014-20



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases out of total hospitalizations, EW 18, 2020 (compared to 2016-2019)
Número de casos de IRAG del total de hospitalizaciones, SE 18 de 2020 (comparado con 2016-19)



Graph 6. El Salvador: Number of pneumonia cases, EW 18, 2020 (compared to 2016-2020)
Número de casos de neumonía, SE 18 de 2020 (comparado con 2016-19)

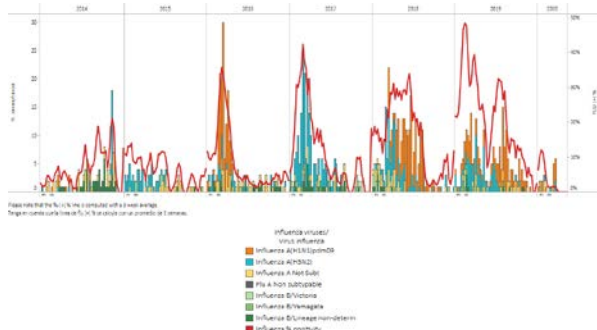


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

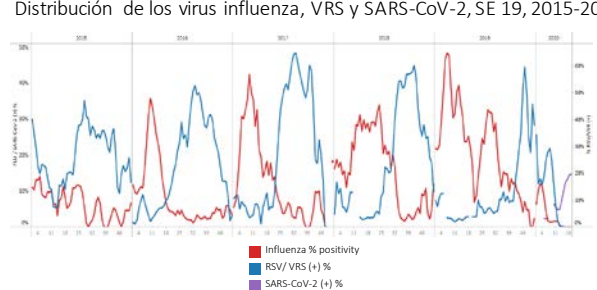
Guatemala

- During EW 19, no influenza or RSV detections were reported and influenza percent positivity was at baseline levels; influenza A(H1N1)pdm09 and A(H3N2) viruses co-circulated in previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). Of 1,578 samples tested for SARS-CoV-2 in EW 19, 15.6% tested positive; RSV and adenovirus were last detected in EW 14 (Graph 4). / En la SE 19, no se notificaron detecciones de influenza o VRS y el porcentaje de positividad de influenza estuvo en los niveles de referencia; los virus influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) circularon concurrentemente en las últimas semanas (Gráficos 1, 2 y 3). De 1.578 muestras analizadas para el SARS-CoV-2 en la SE 19, el 15,6% dio positivo; el VRS y el adenovirus se detectaron por última vez en la SE 14 (Gráfico 4).

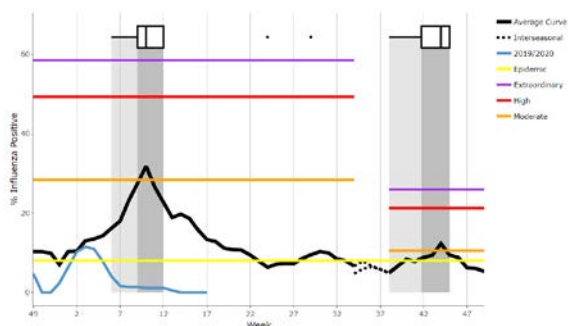
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de influenza, SE 19, 2014-20



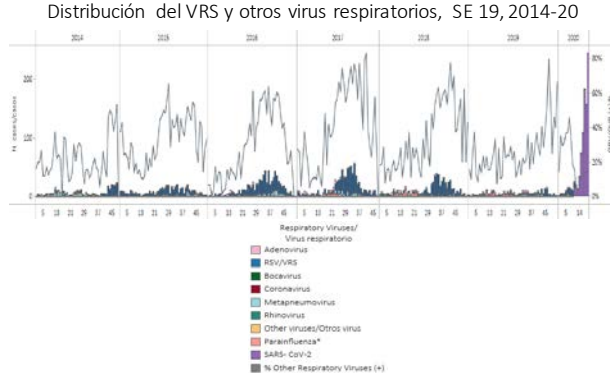
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 19, 2020 (compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020 (comparado con 2010-19)



Graph 4. Guatemala: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 19, 2014-20

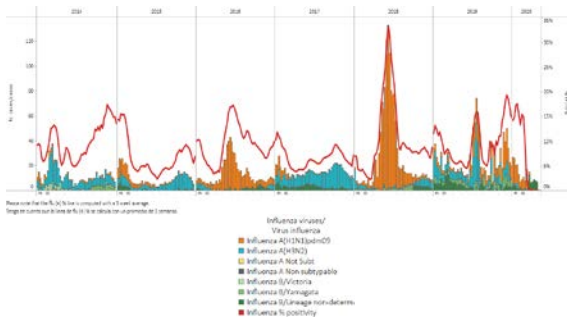


* To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

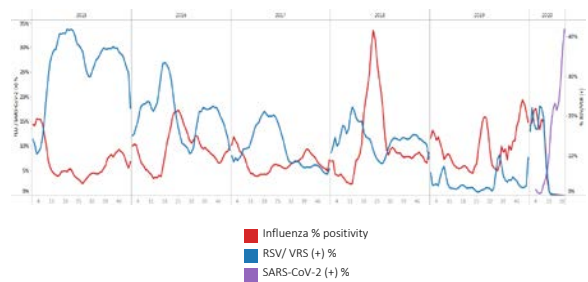
Colombia

- No influenza detections were reported during EW 19 with influenza B viruses circulating in previous weeks (Graph 1). No respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported (Graph 2) with RSV activity at baseline levels. After peaking in EW 12, SARS-CoV-2 detections decreased slightly, to increase again in recent weeks (Graphs 2 and 3). During EW 19, among 5,420 samples analyzed for SARS-CoV-2, 1,971 (36.4%) tested positive. In EW 19 the departments with the greatest proportion of SARS-CoV-2 cases were Cundinamarca, Atlántico, Bolívar, Amazonas, and Valle del Cauca. SARI case counts in the general ward continue to decrease since EW 11 and remained below the seasonal threshold (Graph 4). The number of consultations for acute respiratory infections (ARI) slightly increased in comparison to the previous week and was below the average seasonal level (Graph 5). / No se notificaron detecciones de influenza durante la SE 19 con la circulación del virus influenza B en semanas anteriores (Gráfico 1). No se notificaron detecciones del virus respiratorio sincitial (VRS) (Gráfico 2) con actividad del VRS a niveles basales. Después de alcanzar su punto máximo en la SE 12, las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron ligeramente para aumentar nuevamente en las últimas semanas (Gráficos 2 y 3). Durante la SE 19, de 5.420 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 1.971 (36,4%) dieron positivo. En la SE 19, los departamentos con la mayor proporción de casos de SARS-CoV-2 fueron Cundinamarca, Atlántico, Bolívar, Amazonas y Valle del Cauca. Los recuentos de casos de IRAG en la sala general continúan disminuyendo desde la SE 11 y permanecieron por debajo del umbral estacional (Gráfico 4). El número de consultas por infecciones respiratorias agudas (IRA) aumentó ligeramente en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo del nivel estacional promedio (Gráfico 5).

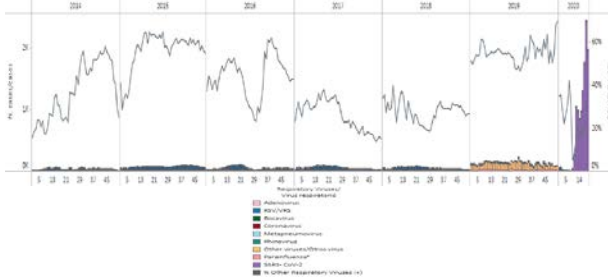
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza, SE 19, 2014-20



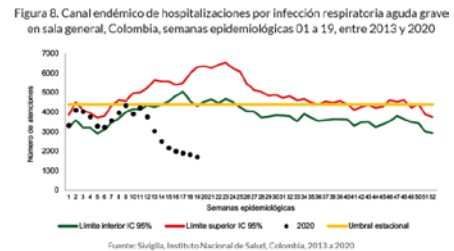
Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



Graph 3. Colombia: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 19, 2014-20

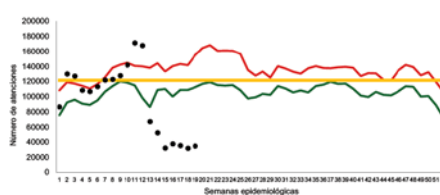


Graph 4. Colombia: Number of SARI cases in general ward, EW 19, 2020 (compared to 2013-19)
Número de casos de IRAG en sala general, SE 19 de 2020 (comparado con 2013-19)



Graph 5. Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 19, 2020 (compared to 2013-19)
Número de casos de IRA, (de todas consultas) SE 19 de 2020 (comparado con 2013-19)

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19, entre 2013 y 2020



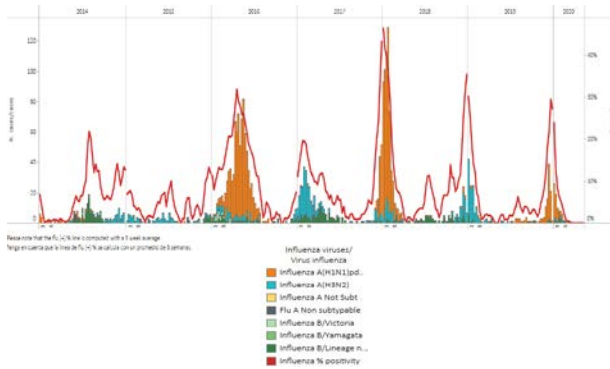
Fuente: Shiglla, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2020

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

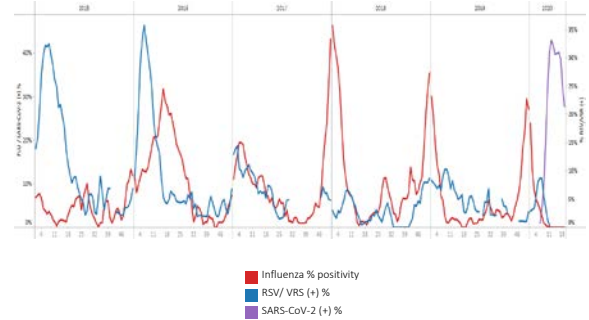
Ecuador

- Since EW 10, no detections of influenza or respiratory syncytial virus have been reported. Influenza B, A(H1N1)pdm09, and A(H3N2) viruses were reported in previous months. SARS-CoV-2 detections continue to decrease (Graphs 1, 2, 3, and 4). In EW 19, 31.5% of samples tested positive for SARS-CoV-2 compared to 52.3% of samples which tested positive in EW 18. / Desde la SE 10 no se han reportado detecciones de influenza o de virus respiratorio sincitial. Los virus influenza B, A(H1N1) y A(H3N2) se notificaron en meses anteriores. Las detecciones de SARS-CoV-2 continúan disminuyendo (Gráficos 1, 2, 3 y 4). En la SE 19, el 31,5% de las muestras dieron positivo para SARS-CoV-2 en comparación con el 52,3% de las muestras que dieron positivo en la SE 18.

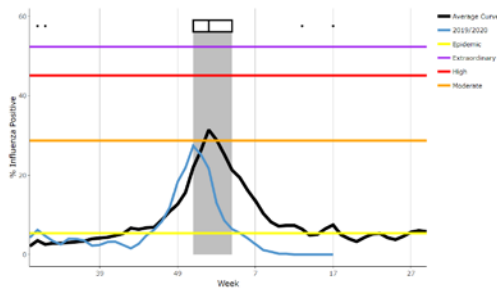
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 19, 2014-20



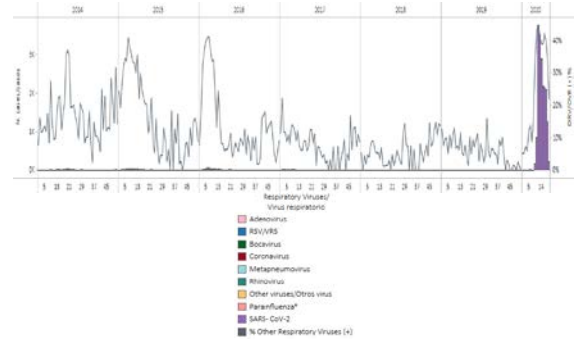
Graph 2. Ecuador: Influenza and RSV distribution from SARI sentinel cases, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza y VRS de casos de IRAG centinela, SE 19, 2015-20



Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 18, 2020 (in comparison to 2011-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 17 de 2020 (comparado con 2011-19)



Graph 4. Ecuador: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 19, 2014-20

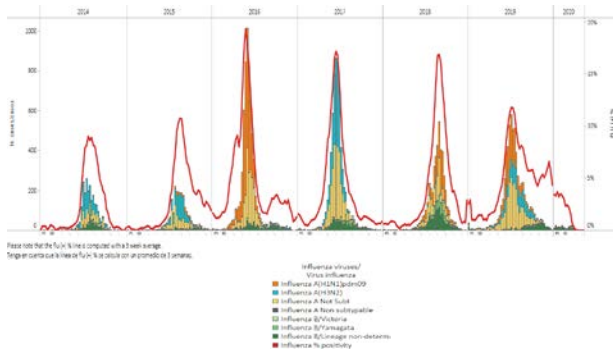


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

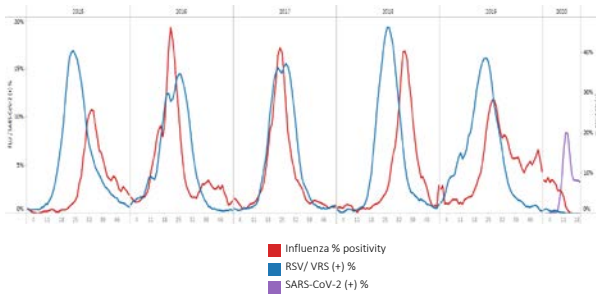
Argentina

- After a few detections of influenza A and B viruses reported in EW 14, no influenza detections have been recorded in EW 18. Influenza activity continued at baseline levels (Graphs 1 and 3). A small number (one) of RSV detections was reported. SARS-CoV-2 detections decreased in EW 18 in comparison to the previous week (Graphs 2 and 4). Among 12,344 samples analyzed for SARS-CoV-2, 792 (6.4%) tested positive. The provinces with the highest percentage of samples testing positive for SARS-CoV-2 were Buenos Aires, Ciudad Autonoma de Buenos Aires, Rio Negro, Chaco, and Cordoba. The numbers of severe acute respiratory infection (SARI), pneumonia cases, and ILI patients, continue to decrease and were at baseline levels (Graphs 5 and 6). / Después de algunas detecciones de virus influenza A y B informadas en la SE 14, no se registraron detecciones de influenza en la SE 18. La actividad de la influenza continuó en los niveles de referencia (Gráficos 1 y 3). Se informó un pequeño número (uno) de detecciones de VRS. Las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en la SE 18 en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). Entre las 12.344 muestras analizadas para el SARS-CoV-2, 792 (6,4%) dieron positivo. Las provincias con el mayor porcentaje de muestras que dieron positivo para SARS-CoV-2 fueron Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Río Negro, Chaco y Córdoba. El número de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), casos de neumonía y pacientes con ETI, continúa disminuyendo y se ubicaron en los niveles basales (Gráficos 5 y 6).

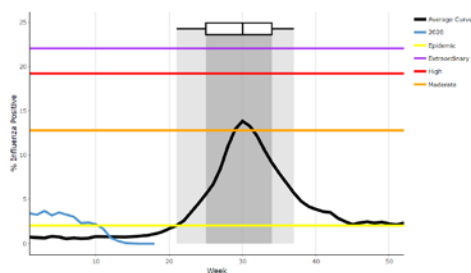
Graph 1. Argentina - Influenza virus distribution, EW 18, 2014-20
Distribución de virus influenza, SE 18, 2014-20



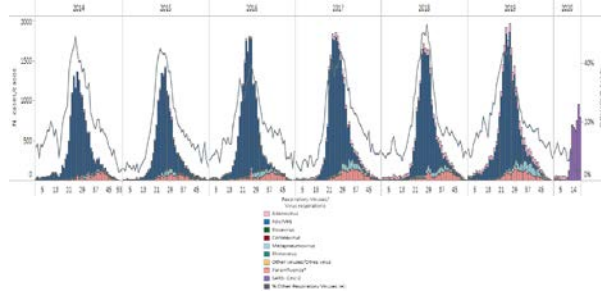
Graph 2. Argentina - Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 18, 2015-20
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 18, 2015-20



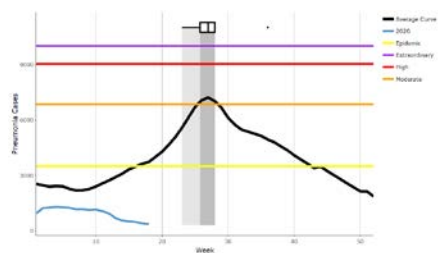
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 18, 2020
(compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 18 de 2020
(comparado con 2010-19)



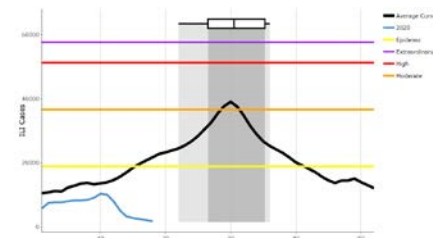
Graph 4. Argentina: RSV and other respiratory virus distribution, EW 18, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 18, 2014-20



Graph 5. Argentina: Pneumonia cases, EW 18, 2020
(compared to 2016-19)
Casos de neumonía, SE 18 de 2020 (comparado con 2016-19)



Graph 6. Argentina: Number of ILI cases, EW 18, 2020
(compared to 2016-19)
Número de casos ETI, SE 18 de 2020
(comparado con 2016-19)

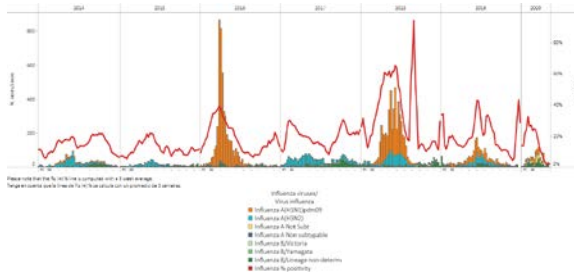


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

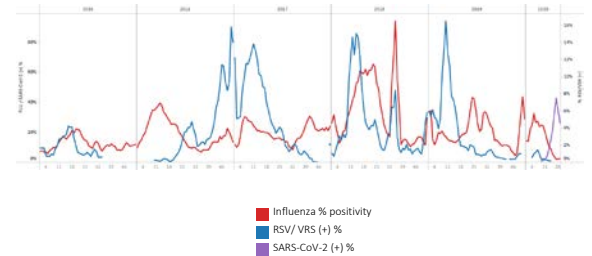
Brazil

- After a small peak in EW 12, a few influenza detections were reported in EW 18 with influenza A viruses circulating; influenza A(H1N1)pdm09 predominated among the subtyped influenza A viruses. Influenza percent positivity slightly increased to 2%, and remained at a low level of activity (Graphs 1, 2, and 3). In EW 19, no RSV activity was recorded with no detections reported; SARS-CoV-2 detections decreased as compared to the previous week (Graphs 2 and 4). Among 655 samples analyzed for SARS-CoV-2, 463 (70.7%) tested positive. SARI cases started to increase by EW 9, peaked in EW 16, and started to decrease in EW 17. In EW 18, SARI case counts continue above levels observed in previous seasons for the same period (Graph 5). In EW 18, among SARI cases, the proportion of laboratory-confirmed influenza A and B cases has decreased as compared to the proportion of confirmed SARS-CoV-2 cases (Graph 6). / Después de un pequeño pico en la SE 12, se notificó un número pequeño de detecciones de influenza en la SE 18 con circulación de virus de influenza A e influenza A(H1N1)pdm09 entre los subtipos de virus de influenza A. El porcentaje de positividad de la influenza aumentó ligeramente al 2% y se mantuvo en un nivel bajo de actividad (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 19, no se registró actividad de VRS sin detecciones reportadas; las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con la semana anterior (Gráficos 2 y 4). De 655 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 463 (70,7%) dieron positivo. Los casos de IRAG comenzaron a aumentar en la SE 9, alcanzaron su punto máximo en la SE 16 y comenzaron a disminuir en la SE 17. En la SE 18, el conteo de casos de IRAG continúa por encima de los niveles observados en temporadas anteriores durante el mismo período (Gráfico 5). En la SE 18, entre los casos de IRAG, la proporción de casos de influenza A y B confirmados por laboratorio ha disminuido en comparación con la proporción de casos confirmados de SARS-CoV-2 (Gráfico 6).

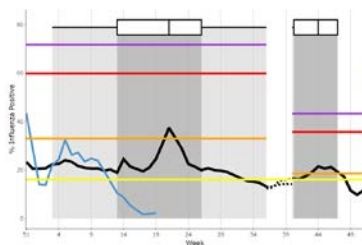
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus influenza, SE 19, 2014-20



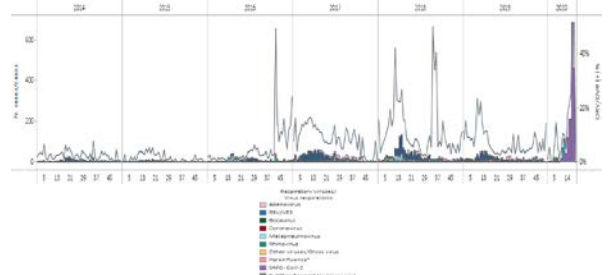
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



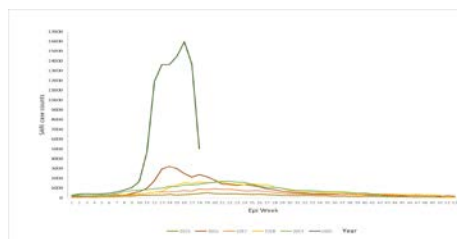
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020 (compared to 2011-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020 (comparado con 2011-19)



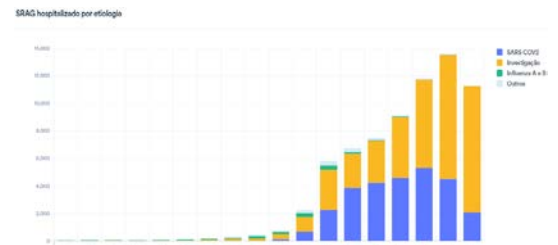
Graph 4. Brazil: All NICs. RSV and other respiratory virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios SE 19, 2014-20



Graph 5. Brazil: Graph 3. Brazil: SARI case counts, EW 18, 2020 (compared to 2015-19)
Número de casos de IRAG, SE 18 de 2020 (comparado con 2015-19)



Graph 6. Brazil: Severe Acute Respiratory cases by etiology, EW18, 2020
Casos de infección respiratoria aguda grave por etiología, SE 18 de 2020



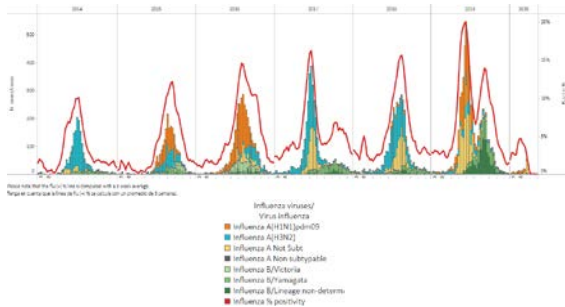
Source: SRAG data downloaded from <https://covid.saude.gov.br/>

Source: <https://covid.saude.gov.br/>

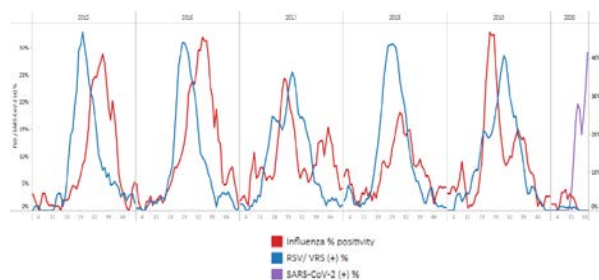
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

- During EW 19, no influenza detections have been reported with influenza A viruses circulating in previous weeks. Influenza activity continued below the average epidemic curve at baseline levels (Graphs 1 and 3). A small number of respiratory syncytial virus has been reported since EW 17; at sentinel sites, SARS-CoV-2 percent positivity sharply increased to 29% as compared to previous weeks (Graph 2). Adenovirus, metapneumovirus, and other respiratory viruses co-circulated; SARS-CoV-2 detections decreased in comparison to the previous week (Graph 4). In EW 19, ILI visits increased and were above the epidemic curve at low levels of activity (Graph 5); the number of SARI cases remained similar to the number reported in previous weeks and was above the epidemic threshold for this time of year (Graph 6). / Durante la SE 19, no se han reportado detecciones de influenza con los virus influenza A circulando en semanas anteriores. La actividad de la influenza continuó por debajo de la curva epidémica promedio en los niveles de referencia (Gráficos 1 y 3). Se ha informado una pequeña cantidad de virus sincitial respiratorio desde la SE 17; en los sitios centinela, el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 aumentó bruscamente al 29% en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 2). El adenovirus, el metapneumovirus y otros virus respiratorios circularon concurrentemente y las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con la semana anterior (Gráfico 4). En la SE 19, las visitas por ETI aumentaron y estuvieron por encima de la curva epidémica a bajos niveles de actividad (Gráfico 5); el número de casos de IRAG se mantuvo similar al número reportado en semanas anteriores y se ubicó por encima del umbral epidémico para esta época del año (Gráfico 6).

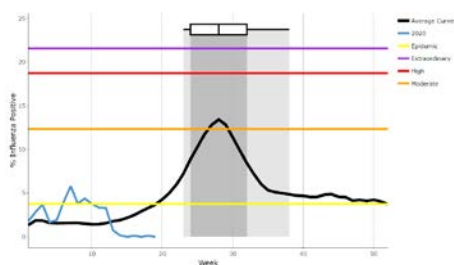
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 19, 2014-20
Distribución de virus de influenza, SE 19, 2014-20



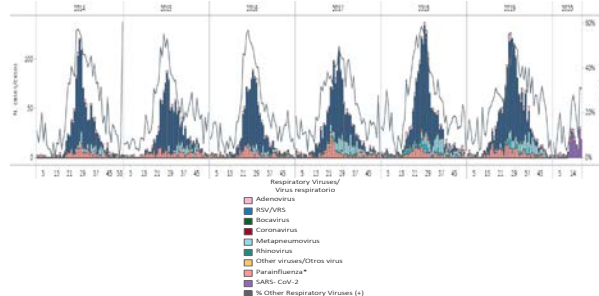
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 19, 2015-20



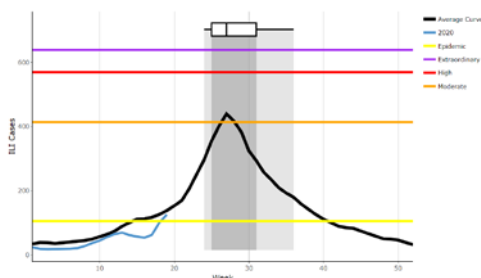
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020 (compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020 (comparado con 2010-19)



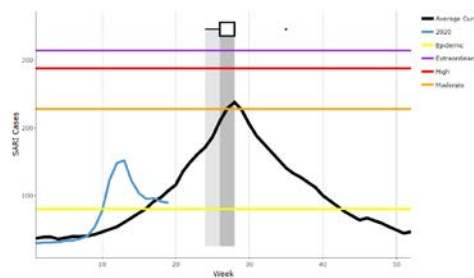
Graph 4. Chile: RSV and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 19, 2014-20



Graph 5. Chile: Number of ILI visits in hospital ER, EW 19, 2020 (compared to 2015-19)
Número de consultas por ETI en urgencias hospitalarias, SE 19 de 2020 (comparado con 2015-19)



Graph 6. Chile: Number of SARI cases, EW 19, 2020 (compared to 2015-19)
Número de casos de IRAG, SE 19 de 2020 (comparado con 2015-19)

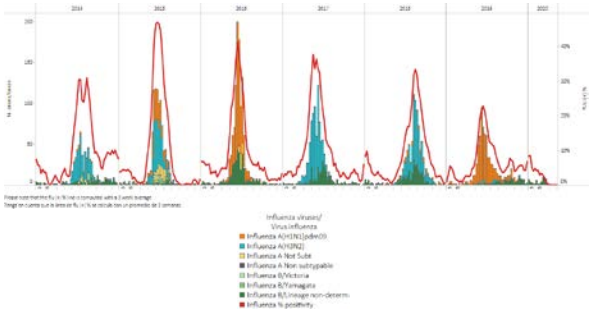


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

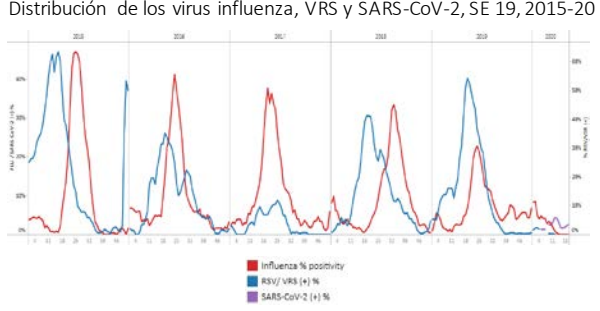
Paraguay

- After a low detection of influenza viruses during EW 13, no influenza detections have been reported since, with influenza B virus circulating in previous weeks; influenza activity continued at baseline levels in EW 19 (Graphs 1 and 3). No RSV detections have been reported since EW 11 (Graphs 2 and 4). At the national level, the number of SARI cases has increased during EWs 15-17 and remained below the average epidemic curve (Graph 5). At the national level, ILI cases/1000 outpatients have trended downward since EW 14 and were below the seasonal threshold (Graph 6). / Después de una baja detección de virus influenza durante la SE 13, no se han notificado detecciones de influenza desde entonces, con el virus influenza B circulando en semanas anteriores; en la SE 19 la actividad de la influenza continuó en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se han reportado detecciones de VRS desde la SE 11 (Gráficos 2 y 4). A nivel nacional, el número de casos de IRAG aumentó durante las SE 15-17 y se mantuvo por debajo de la curva epidémica promedio (Gráfico 5). A nivel nacional, los casos de ETI / 1.000 pacientes ambulatorios mostraron una tendencia descendente desde la SE 14 y se ubicaron por debajo del umbral estacional (Gráfico 6)

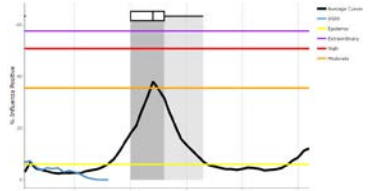
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 19, 2014-20
Distribución de virus de influenza, SE 19, 2014-20



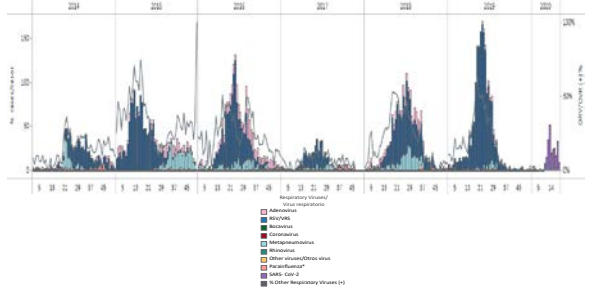
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 19, 2015-20



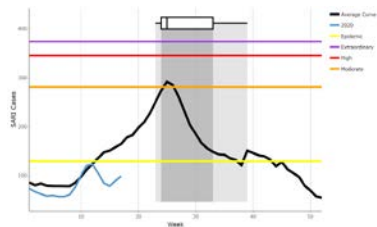
Graph 3. Paraguay: Baseline for the percent positivity for influenza, EW 19, 2020 (in comparison to 2011-19)
Linea basal para el porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020 (comparado con 2011-19)



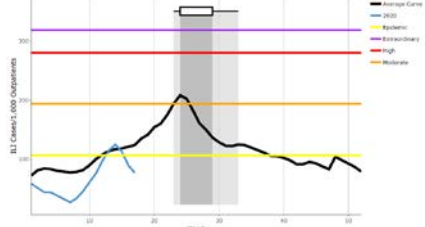
Graph 4. Paraguay: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 19, 2014-20
Distribución del VRS y otros virus respiratorios SE 19, 2014-20



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases EW 19, 2020 (compared to 2015-19)
Número de casos de IRAG SE 19 de 2020 (comparado con 2015-19)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 19, 2020 (compared to 2015-19)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 19 de 2020 (comprado con 2015-19)



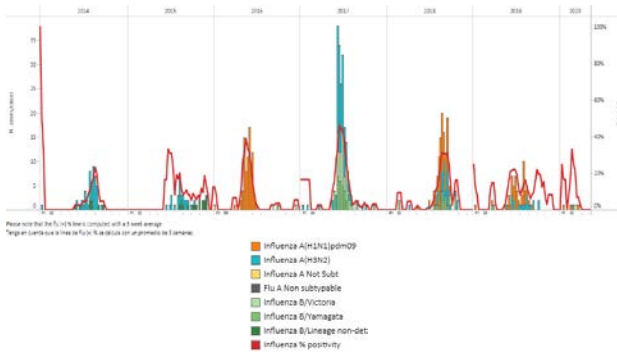
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Uruguay

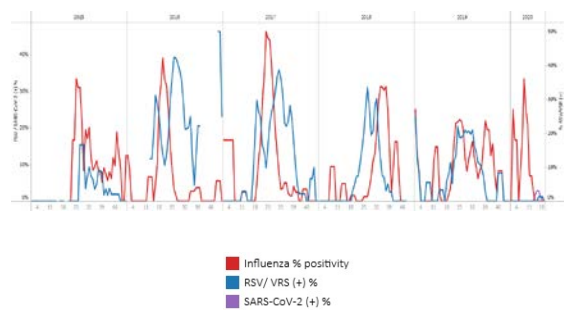
South America/América del Sur-South Cone and Brazil/Cono Sur y Brasil

- Influenza detections have not been reported since EW 12, influenza A(H1N1)pmd09, influenza A(H3N2), and influenza B/Victoria viruses were reported in previous weeks. Few detections of respiratory syncytial virus (RSV) were reported during EW 17; no RSV detections were reported this week. Influenza percent positivity fluctuated throughout the year and continues below seasonal threshold levels. SARS-CoV-2 percent positive decreased to 0% (Graphs 1, 2, and 3). After a peak in EW 13, SARI cases/100 hospitalizations decreased to low levels of activity below the seasonal threshold (Graph 4). / No se han informado detecciones de influenza desde la SE 12, con la notificación de los virus influenza A(H1N1)pmd09, influenza A(H3N2) e influenza B / Victoria en semanas anteriores. Pocas detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) se notificaron durante la SE 17; no se informaron detecciones de VRS esta semana. El porcentaje positivo de influenza fluctuó durante todo el año y continúa por debajo del umbral estacional. El porcentaje de SARS-CoV-2 positivo disminuyó a 0% (Gráficos 1, 2 y 3). Después de un pico en la SE 13, los casos de IRAG / 100 hospitalizaciones disminuyeron a niveles bajos de actividad por debajo del umbral estacional (Gráfico 4).

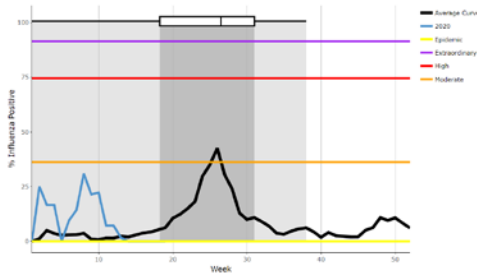
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 19, 2014-20
Distribución de virus de influenza, SE19, 2014-20



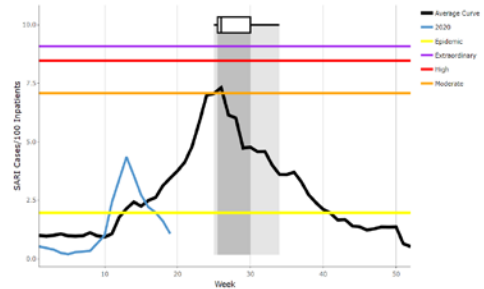
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 19, 2015-20
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 19, 2015-20



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 19, 2020
(compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 19 de 2020
(comparado con 2010-19)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations, EW 19, 2020 (compared to 2017-19)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 19 de 2020 (comparado con 2017-19)



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

ACRONYMS

ARI	Acute Respiratory Infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
EW	Epidemiological Week
ILI	Influenza-like illness
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia)
INS	Instituto Nacional de Salud
ORV	Other respiratory viruses
SARI	Severe acute respiratory infection
SEDES	Servicio Departamental de Salud (Bolivia)
ICU	Intensive Care Unit
RSV	Respiratory Syncytial Virus

ACRÓNIMOS

CARPHA	Agencia de Salud Pública del Caribe
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
ETI	Enfermedad Tipo influenza
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia)
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IRAG	Infección Respiratoria Aguda grave
OVR	Otros virus respiratorios
SE	Semana epidemiológica
SEDES	Servicio Departamental de Salud (Bolivia)
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
VRS	Virus Respiratorio Sincitial