

2019

Weekly / Semanal **Influenza Report EW 48/ Reporte de Influenza SE 48**

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



December 10, 2019
10 de diciembre de 2019

*Data as of December 6, 2019/
Datos hasta el 6 de diciembre de 2019*

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

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.

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	4
2	Influenza Global Update 356/ Actualización de influenza a nivel mundial 356	6
3	Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS	8
4	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	10
5	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	11
6	Recommendations influenza / Recomendaciones influenza	38
7	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	43

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: During epidemiological week (EW) 48, influenza activity started to increase in the sub-region. In [Canada](#), influenza A(H3N2) was the most common influenza virus circulating while in the [Unites States](#) influenza B/Victoria viruses predominated. In [Mexico](#), influenza A(H3N2) and influenza A(H1N1)pdm09 viruses co-circulated.

Caribbean: Influenza activity increased in some countries of the sub-region. In [Cuba](#) influenza activity increased with influenza B/Victoria viruses predominance; SARI cases increased but remained below levels observed in previous seasons for the same period. In [Haiti](#), influenza activity increased in recent weeks with influenza A(H3N2) predominance; SARI cases increased and remained below the seasonal threshold. Influenza activity continued increased in [Jamaica](#) with influenza A(H3N2) virus predominance and SARI cases at low levels.

Central America: Influenza activity continued to decrease in [El Salvador](#) and [Nicaragua](#) and SARI cases below the average epidemic curve. In [Honduras](#) influenza activity continues increased with influenza A(H3N2) and influenza A(H1N1)pdm09 viruses co-circulating; SARI cases among all hospitalizations were at interseasonal levels.

Andean: Overall, influenza and other respiratory viruses activity remained low in the sub-region.

Brazil and Southern Cone: Influenza activity continued to decrease throughout the sub-region to inter seasonal levels.

Considering the start of the influenza season in countries of the Northern Hemisphere and the increased influenza activity in some countries of the Caribbean, the Pan American Health Organization / World Health Organization (PAHO/WHO) recommends Member States to adopt the necessary measures for ensuring appropriate clinical management, strict compliance with infection prevention control measures in health care services, adequate supplies of antivirals, and prevention, and timely treatment of associated complications.

[Please see complete influenza recommendations on page 38.](#)

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: durante la semana epidemiológica (SE) 48, la actividad de la influenza comenzó a aumentar en la subregión. En [Canadá](#), influenza A(H3N2) es el virus más común que circula, mientras que en los [Estados Unidos](#) predominan los virus influenza B-Victoria. En [México](#), los virus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09 circularon concurrentemente.

Caribe: la actividad de la influenza aumentó en algunos países de la subregión. En [Cuba](#), la actividad de la influenza aumentó con el predominio de los virus influenza B-Victoria; los casos de IRAG aumentaron, pero se mantuvieron por debajo de los niveles observados en temporadas anteriores durante el mismo período. En [Haití](#), la actividad de la influenza aumentó en las últimas semanas con predominio de influenza A(H3N2); los casos de IRAG aumentaron y se mantuvieron por debajo del umbral estacional. La actividad de la influenza continuó aumentando en [Jamaica](#) con predominio del virus influenza A(H3N2) y los casos de IRAG a niveles bajos.

América Central: la actividad de la influenza continuó disminuyendo en [El Salvador](#) y [Nicaragua](#) y los casos de IRAG por debajo de la curva epidémica promedio. En [Honduras](#), la actividad de la influenza continúa elevada con los virus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09 circulando concurrentemente; los casos de IRAG entre el total de hospitalizaciones se ubicaron en niveles interestacionales.

Andina: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión.

Brasil y Cono Sur: la actividad de influenza continúa disminuyendo en toda la subregión a niveles interestacionales.

Ante el inicio de la temporada de influenza en el hemisferio norte, y la actividad elevada registrada en algunos países del Caribe, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) llama a los Estados miembros a adoptar las medidas necesarias para garantizar un manejo clínico adecuado, asegurar el cumplimiento estricto de las medidas de control de prevención de infecciones en los servicios de atención de salud, brindar los suministros adecuados de antivirales y prevención, y a dar el tratamiento oportuno de las complicaciones.

[Consulte las recomendaciones completas sobre la influenza en la página 38.](#)

Influenza Global Update 356 / Actualización de influenza a nivel mundial 356
9 December 2019 / 9 de diciembre de 2019
Based on data up to November 24, 2019 / basado en datos hasta el 24 de noviembre de 2019

Summary / Resumen

In the temperate zone of the northern hemisphere, respiratory illness indicators and influenza activity started to increase in most countries. Influenza activity was elevated across the countries in Western Asia. In tropical Africa, influenza activity remained elevated in some countries of Western Africa. In Southern Asia, influenza activity was low across reporting countries, but continued to increase in Iran (Islamic Republic of). In South East Asia, influenza activity continued to be reported in Lao PDR and Viet Nam. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity returned to inter-seasonal levels. Worldwide, seasonal influenza A(H3N2) viruses accounted for the majority of detections.¹ / En la zona templada del hemisferio norte, los indicadores de enfermedades respiratorias y la actividad de la influenza comenzaron a aumentar en la mayoría de los países. La actividad de la influenza fue elevada en todos los países de Asia occidental. En África tropical, la actividad de la influenza se mantuvo elevada en algunos países de África occidental. En el sur de Asia, la actividad de la influenza fue baja en los países informantes, pero continuó aumentando en Irán (República Islámica del). En el sudeste asiático, se siguió informando actividad de influenza en la República Democrática Popular Lao y Vietnam. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de la gripe volvió a niveles interestacionales. En todo el mundo, los virus de la influenza estacional A (H3N2) representaron la mayoría de las detecciones.²

Update / Actualización

In Northern Europe, influenza activity started to increase, with influenza A predominance. In Central Asia, respiratory illness indicators appeared to increase in most countries. In Northern Africa, activity remained at inter-seasonal levels. In Western Asia, influenza activity continued to increase overall. In Bahrain, Kuwait and Saudi Arabia, influenza activity continued to increase with detections of predominately influenza A(H1N1)pdm09 and a small proportion of B viruses. Increased SARI levels continued to be reported in Saudi Arabia. ILI activity was reported above seasonal threshold in the Republic of Korea, with influenza A(H1N1)pdm09 viruses predominance. In Western Africa, influenza A(H3N2) and B/Victoria lineage viruses continued to be reported in Ghana, and Guinea. In Middle Africa, Cameroon reported increased influenza activity with detections of all seasonal influenza subtypes. In Eastern Africa, influenza detections were low across most reporting countries. Increased SARI activity and influenza A and B detections were reported in Kenya. Increased ILI activity was reported in Zambia with no detections of influenza viruses. In Southern Asia, influenza detections were low across reporting countries except for Iran (Islamic Republic of) where influenza activity continued to increase with influenza A(H1N1)pdm09 viruses predominance. In South East Asia, influenza activity was reported in some countries. In recent weeks, influenza activity was elevated in Lao PDR and Viet Nam, with detections of predominantly influenza A(H3N2) and influenza B/Victoria-lineage in the former and influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B viruses in the latter. / En el norte de Europa, la actividad de influenza comenzó a aumentar, con predominio del virus influenza A. En Asia central, los indicadores de enfermedades respiratorias parecieron aumentar en la mayoría de los países. En el norte de África, la actividad se mantuvo en niveles interestacionales. En Asia occidental, la actividad de influenza continuó aumentando en general. En Bahréin, Kuwait y Arabia Saudita, la actividad de influenza continuó aumentando con detecciones predominantemente de influenza A(H1N1)pdm09 y una pequeña proporción del virus B. Continuaron los informes de aumento de los niveles de IRAG en Arabia Saudita. Se informó la actividad por ETI por encima del umbral estacional en la República de Corea, predominando los virus influenza A(H1N1)pdm09. En África occidental, continuaron los informes de los virus influenza A(H3N2) y linaje B-Victoria en Ghana y Guinea. En África Central, Camerún informó un aumento de la actividad de influenza con detecciones de todos los subtipos de influenza estacional. En África oriental, las detecciones de influenza fueron bajas en la mayoría de los países informantes. Se informó el aumento de la actividad de la IRAG y las detecciones de influenza A y B en Kenia. Se reportó una mayor actividad de ETI en Zambia sin detecciones de virus de influenza. En el sur de Asia, las detecciones de influenza fueron bajas en todos los países informantes, excepto en Irán (República Islámica del), donde la actividad de influenza continuó aumentando con el predominio del virus influenza A(H1N1)pdm09. En el sudeste asiático, se notificó actividad de influenza en algunos países. En las últimas semanas, la actividad de influenza se elevó en Lao PDR y Vietnam, con detecciones predominantemente de influenza A(H3N2) e influenza linaje B-Victoria en la primera e influenza A(H1N1)pdm09 y virus influenza B en la última.

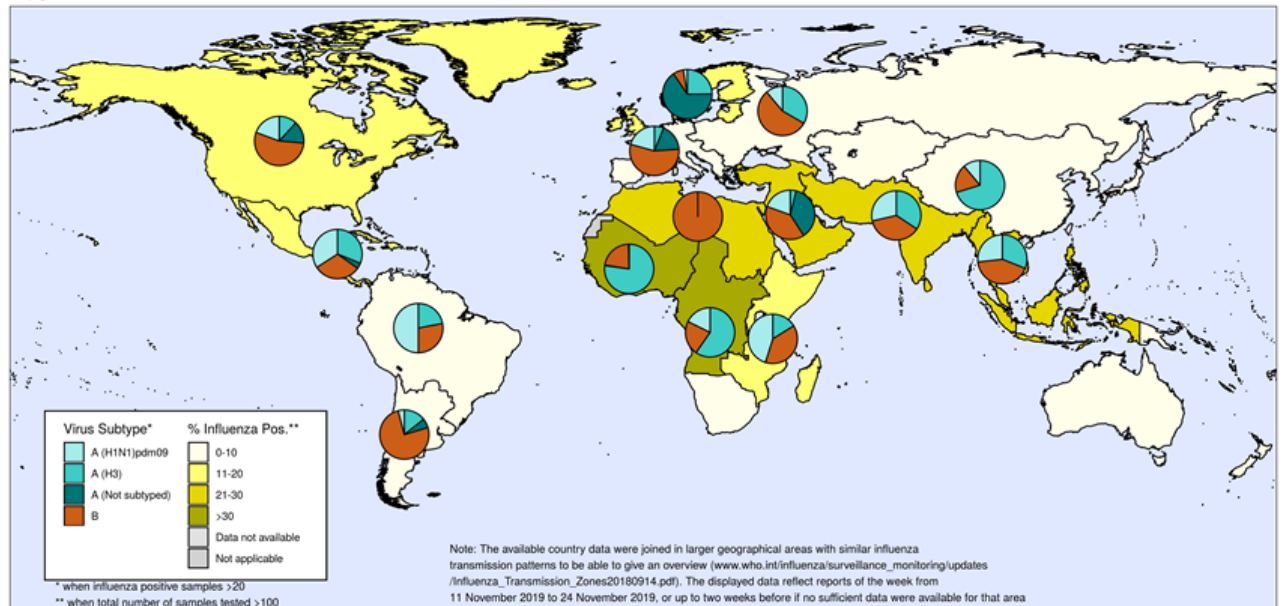
¹ The information presented in this update is from the data reported by Ministries of Health, National Influenza Centers (NICs) of Member States via PAHO/WHO platforms (i.e., FluNet and FluID), information from weekly reports, and bulletins published online by Ministries of Health or shared directly with PAHO/WHO.

² La información presentada en esta actualización es de los datos informados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza (NIC) de los Estados Miembros a través de las plataformas de la OPS / OMS (es decir, FluNet y FluID) e información de los informes semanales y boletines publicados en línea por los Ministerios de Salud, o compartido directamente con la OPS / OMS.

National Influenza Centres (NICs) and other national influenza laboratories from 119 countries, areas or territories reported data to FluNet for the time period from 11 November 2019 to 24 November 2019. The WHO GISRS laboratories tested more than 92 883 specimens during that time period. 7914 were positive for influenza viruses, of which 5629 (71.1%) were typed as influenza A and 2285 (28.9%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 2682 (71.5%) were influenza A(H3N2) and 1069 (28.5%) were influenza A(H1N1)pdm09. Of the characterized B viruses, 1014 (96.8%) belonged to the B-Victoria lineage and 34 (3.2%) to the B-Yamagata lineage. / Los Centros Nacionales de Influenza (NIC) y otros laboratorios nacionales de influenza de 119 países, áreas o territorios reportaron sus datos a FluNet para el período comprendido entre el 11 y el 24 de noviembre de 2019. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 92.883 muestras durante ese período. Un total de 7.914 fueron positivas para los virus influenza, de las cuales 5.629 (71,1%) se tipificaron como influenza A y 2.285 (28,9%) como influenza B. De los virus influenza A, a los cuales se les identificó el subtipo, 2.682 (71,5%) fueron influenza A(H3N2) y 1.069 (28,5%) fueron influenza A(H1N1)pdm09. De los virus B caracterizados, 1.014 (96,8%) pertenecían al linaje B-Victoria y 34 (3,2%) al linaje B-Yamagata.

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

Map generated on 06 December 2019

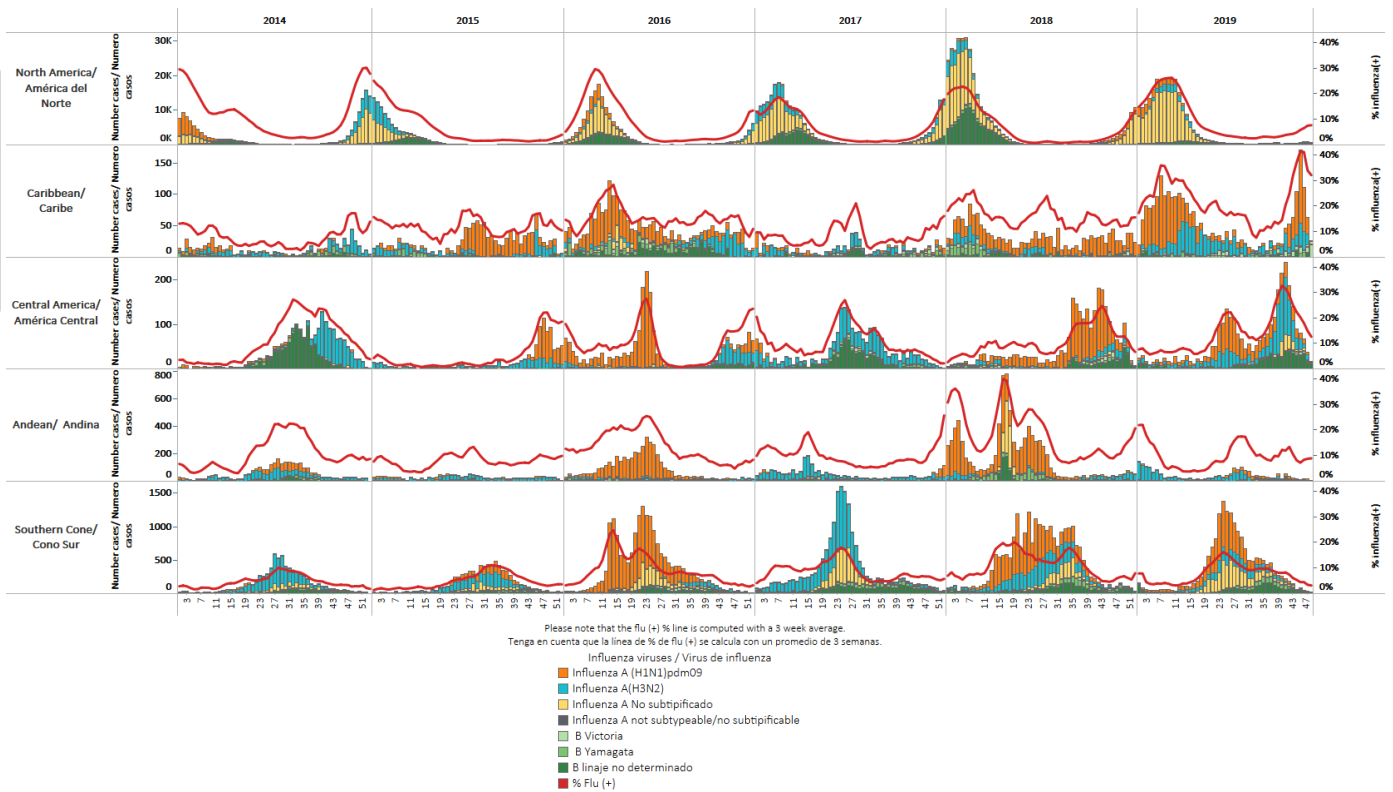


The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers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

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
Copyright WHO 2019. All rights reserved.

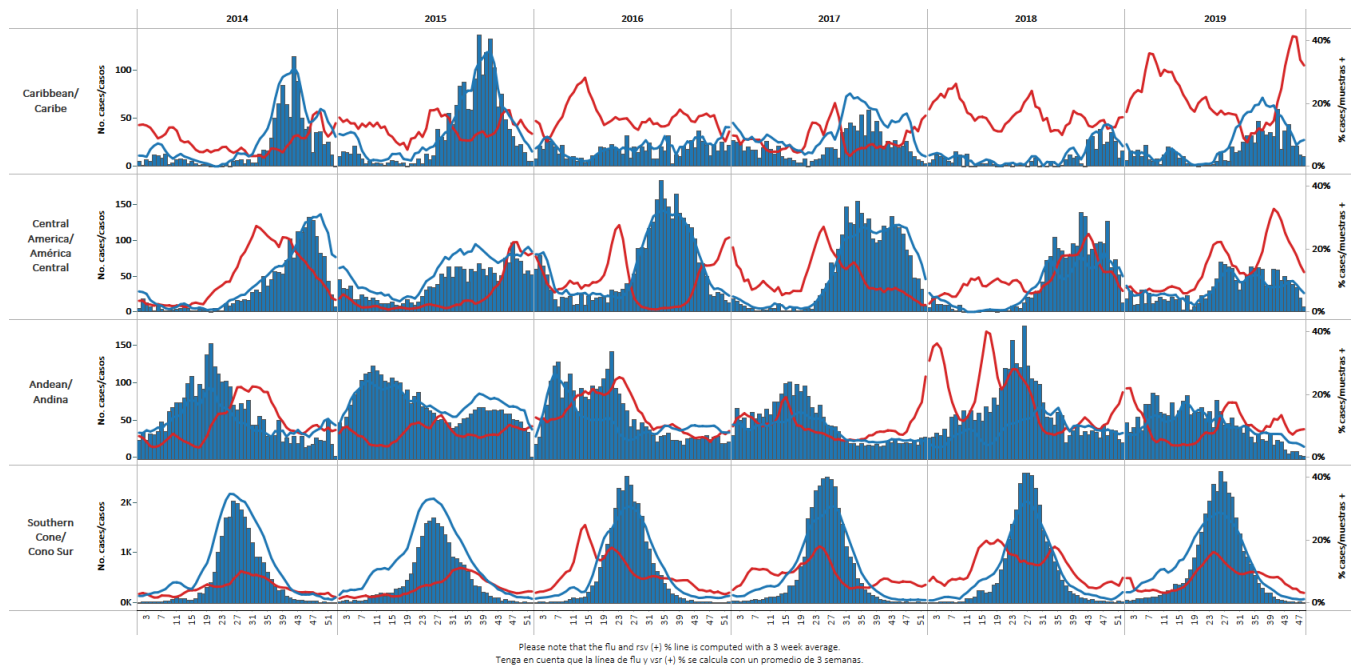


Report Summaries –
Resumen del Reporte



Respiratory syncytial virus (RSV) circulation
by subregion, 2014-19

Circulación de virus respiratorio sincitial
(VRS) por subregión, 2014-19

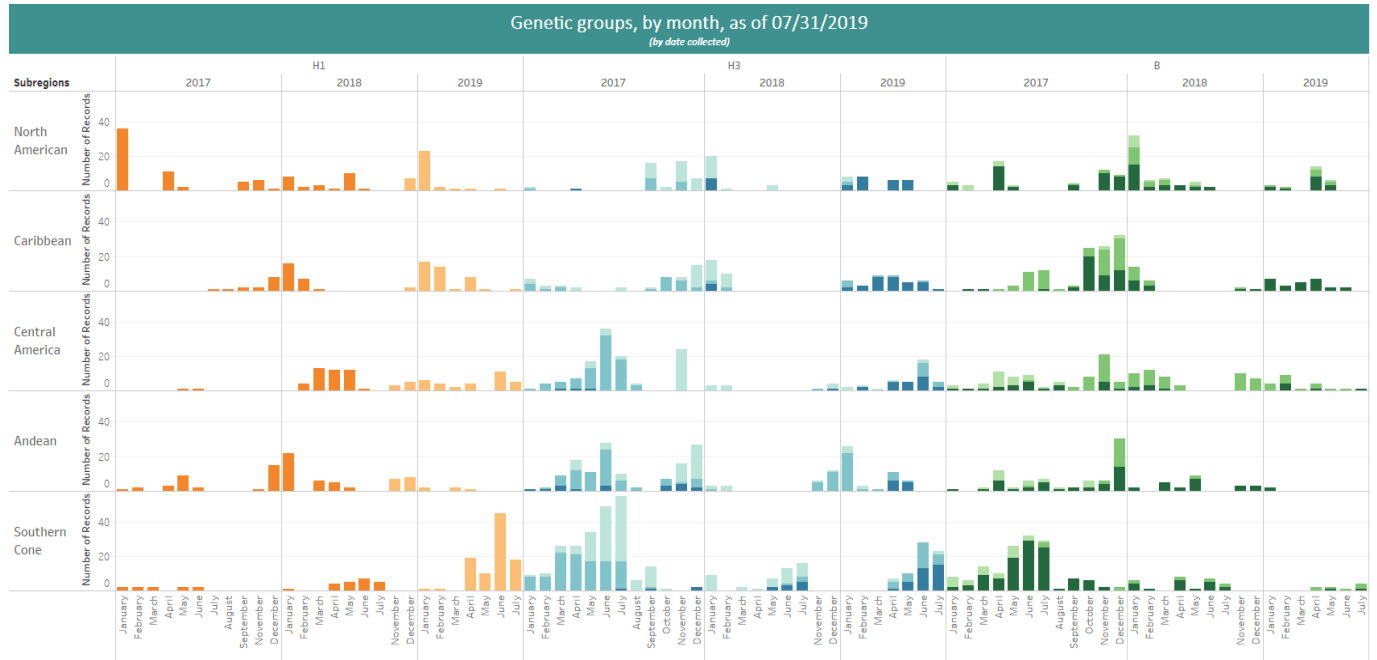


*To view more lab data, view [here](#). / Para ver más datos de laboratorio, vea [aquí](#).

Genetic Characterization of Influenza Virus by Subregion, 2017-19

Caracterización Genética de los Virus Influenza por Subregión, 2017-19

Report Summaries –
Resumen del Reporte



These data are from the WHO –Collaborating Center at the U.S. CDC.

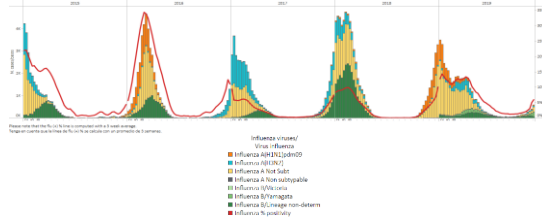
- Genetic Group
- 3C.2a
- 3C.2a.1
- 3C.3a
- 6B.1
- 6B.1A
- V1A
- V1A.1
- Y3

North America / América del Norte

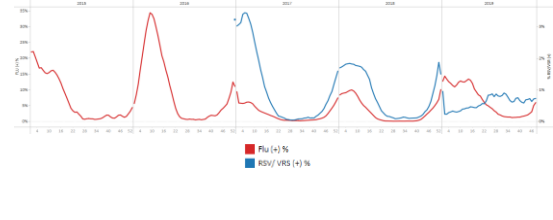
Canada / Canadá

• During EW 48, at the national level, influenza activity continues to increase and was above the seasonal threshold at a low level. Influenza detections increased in comparison to previous weeks with influenza A virus predominance this week and co-circulation of influenza B virus (Graph 1). RSV detections increased in comparison to the previous week (Graph 2), with rhinovirus, parainfluenza, adenovirus, metapneumovirus and coronavirus co-circulating. In this week, of reporting regions, 51% reported a sporadic level of activity, 11% reported localized activity and 38% reported no activity (Graph 3). In EW 48, the percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (1.3%) was slightly below the average for this time of year (1.5%) (Graph 4). To date this season, a total of 152 influenza-associated hospitalizations have been reported; nineteen ICU admissions and no deaths have been reported. From EW 35 to EW 48, 43 pediatric hospitalizations have been reported, 58% (25) cases were associated with an influenza A virus and 42% (18) with influenza B viruses (Graph 5). / En la SE 48, a nivel nacional, la actividad de influenza continúa aumentando y estuvo por encima del umbral estacional a un nivel bajo. Las detecciones de influenza aumentaron en comparación con las semanas anteriores con el predominio del virus influenza A y la circulación concurrente de influenza B esta semana (Gráfico 1). Las detecciones de VRS aumentaron en comparación con la semana anterior (Gráfico 2), con la circulación concurrente de rinovirus, parainfluenza, adenovirus, metapneumovirus y coronavirus. En esta semana, de las regiones informantes, el 51% informó un nivel de actividad esporádico, el 11% actividad localizada y el 38% no tenía actividad (Gráfico 3). En la SE 48, el porcentaje de visitas a profesionales de la salud debido a una ETI (1,3%) estuvo ligeramente por debajo del promedio para esta época del año (1,5%) (Gráfico 4). Hasta la fecha en esta temporada, se ha informado un total de 152 hospitalizaciones asociadas a influenza; 19 ingresos en UCI y no se han reportado muertes. Desde la SE 35 hasta la SE 48, se han reportado 43 hospitalizaciones pediátricas, 58% (25) casos se asociaron con un virus de influenza A y 42% (18) con virus de influenza B (Gráfico 5).

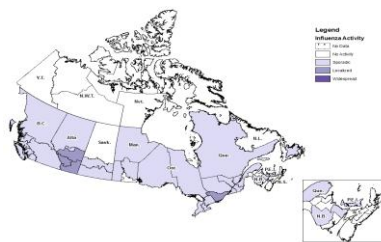
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19, Distribución de virus de influenza, SE 48, 2015-19



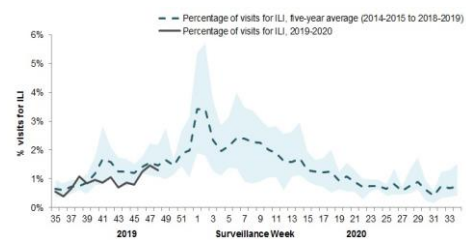
Graph 2. Canada: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19, Distribución de virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



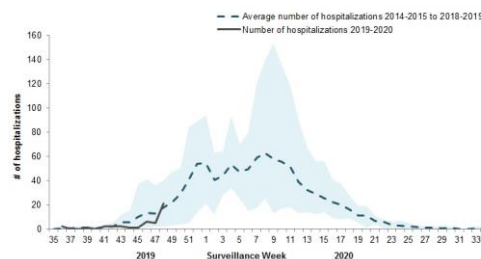
Graph 3. Canada: Influenza activity by provincial and territorial influenza surveillance regions, EW 48, 2019, Actividad de influenza por regiones de vigilancia de influenza provinciales y territoriales, SE 48 de 2019



Graph 4. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites, EW 48, 2019, Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela, SE 48 de 2019

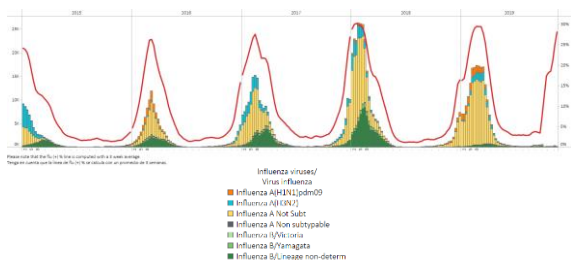


Graph 5. Canada: Number of pediatric hospitalizations (≤16 years old), EW 35, 2018 to EW 48, 2019, Número de hospitalizaciones pediátricas (≤16 años), SE 35 de 2018 a SE 48 de 2019

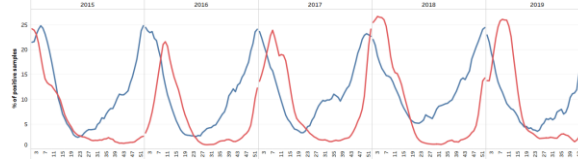


- During EW 47, influenza activity increased in comparison to the previous week and was at a low level with influenza B/Victoria the most common influenza virus identified; influenza A(H1N1)pdm09 and Influenza A(H3N2) viruses co-circulated (Graph 1). No RSV detections were reported this week (Graph 2). In EW 48, Puerto Rico and 12 states reported high ILI activity (Alabama, Georgia, Louisiana, Minnesota, Mississippi, Nebraska, Nevada, New Mexico, South Carolina, Tennessee, Texas, and Washington) (Graph 2). Influenza-like illness activity was higher than the previous week and seasons, and was above the national baseline (2.4%) at a level of 3.5% of patients visits (Graph 3). The highest rate of hospitalization was among adults aged ≥ 65 years (7.0 per 100,000 pop) followed by children aged 0-4 years (4.6 per 100,000 pop) (Graph 5). During EW 48, 4.8% of reported deaths were due to pneumonia and influenza; this percentage is below the epidemic threshold of 6.4% for EW 47 (Graph 6). / En la SE 47, la actividad de la influenza aumentó en comparación con la semana anterior y estuvo en un nivel bajo con influenza B/Victoria, el virus de influenza más común identificado; los virus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2) circularon concurrentemente (Gráfico 1). No se informaron detecciones de VRS esta semana (Gráfico 2). En la SE 48, Puerto Rico y 12 estados informaron una alta actividad de ETI (Alabama, Georgia, Luisiana, Minnesota, Mississippi, Nebraska, Nevada, Nuevo México, Carolina del Sur, Tennessee, Texas y Washington) (Gráfico 2). La actividad de la enfermedad similar a la influenza fue mayor que la semana y las temporadas anteriores, y estuvo por encima de la línea de base nacional (2,4%) a un nivel del 3,5% de las visitas de los pacientes (Gráfico 3). La tasa más alta de hospitalización se encontró en los adultos de ≥ 65 años (7,0 por 100.000 habitantes) seguido de los niños de 0 a 4 años (4,6 por 100.000 habitantes) (Gráfico 5). Durante la SE 48, el 4,8% de las muertes reportadas se debieron a neumonía e influenza; este porcentaje está por debajo del umbral epidémico del 6,4% para la SE 47 (Gráfico 6).

Graph 1. US: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus de influenza, SE 47, 2015-19

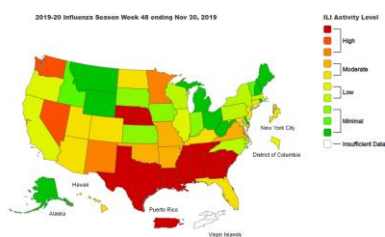


Graph 2. US: Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19

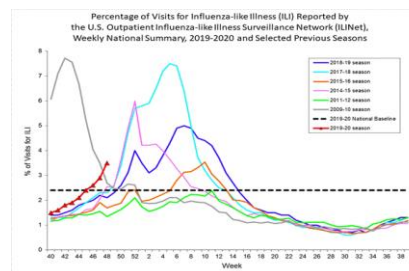


Graph 3. US: ILI activity level indicator determined by state, EW 48, 2019
Indicador de nivel de actividad de ETI por estado, SE 48 de 2019

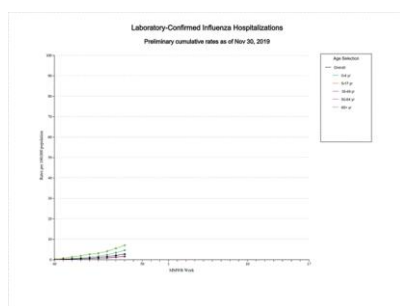
Indicador de nivel de actividad de ETI por estado, SE 48 de 2019



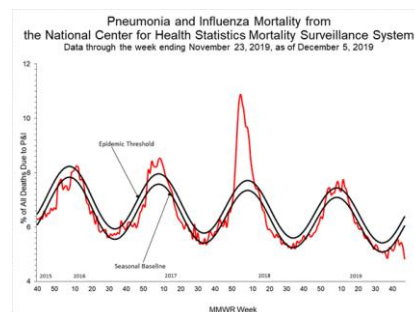
Graph 4. US: Percentage of visits for ILI, EW 48, 2009-19
Porcentaje de visitas por ETI, SE 48, 2009-19



Graph 5. US: Laboratory-confirmed influenza hospitalizations rates (per 100,000 population) by age group, EW 48, 2019
Tasas de hospitalizaciones (por 100.000 habitantes) por influenza confirmada por el laboratorio, por grupo de edad, SE 48 de 2019



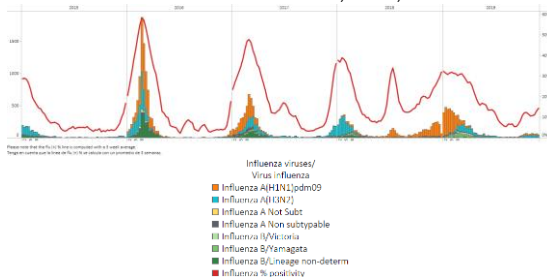
Graph 6. US: Pneumonia and influenza mortality, EW 48, 2015-19
Mortalidad por neumonía e influenza, SE 48, 2015-19



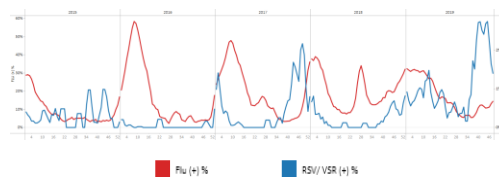
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 48, influenza detections decreased in comparison to the previous week with influenza A(H3N2) predominance and influenza A(H1N1)pdm09 viruses co-circulating (Graphs 1, 2 and 3). RSV detections decreased in comparison to the previous week with few RSV detections reported (Graph 2). During EW 48, 452 influenza-associated SARI/ILI cumulative cases were reported with 15 SARI/ILI influenza-related cumulative deaths (Graphs 4 and 5). / En la SE 48, las detecciones de influenza disminuyeron en comparación con la semana anterior con el predominio de influenza A(H3N2) y los virus influenza A (H1N1)pdm09 circulando concurrentemente (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de VRS disminuyeron en comparación con la semana anterior con pocas detecciones de VRS reportadas (Gráfico 2). Durante la SE 48, se notificaron 452 casos acumulados de IRAG / ETI asociados a influenza con 15 muertes acumuladas relacionadas con influenza IRAG / ETI (Gráficos 4 y 5).

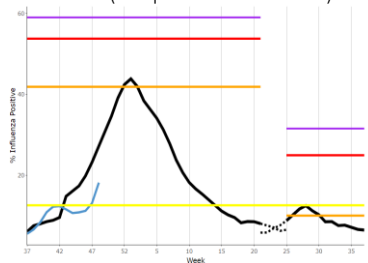
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 48, 2015-19



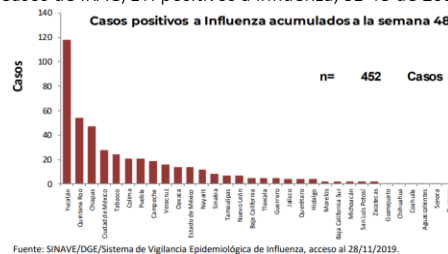
Graph 2. Mexico: Influenza and RSV distribution
EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



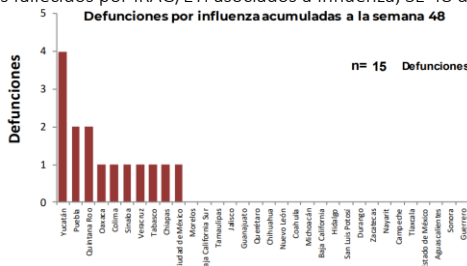
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019
(compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019
(comparado con 2010-18)



Graph 4. Mexico: SARI/ILI-influenza positive, EW 48, 2019
Casos de IRAG/ETI positivos a influenza, SE 48 de 2019



Graph 5. Mexico: SARI/ILI-influenza deaths, EW 48, 2019
Casos fallecidos por IRAG/ETI asociados a Influenza, SE 48 de 2019



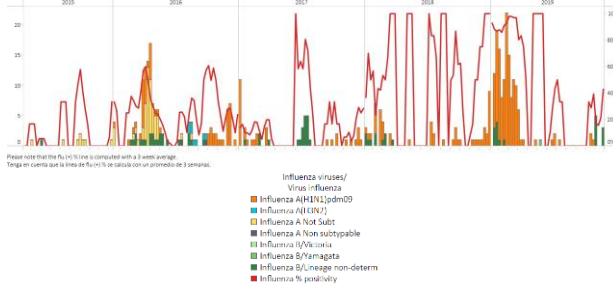
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Caribbean/ Caribe

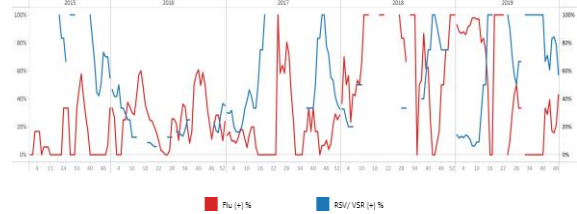
Aruba

- In Aruba, few detections (three samples) of influenza B virus were reported during EW 47 (Graph 1). Few detections of RSV were reported (four samples) (Graphs 2 & 3). The number of SARI cases slightly increased in comparison to the previous week and continued above the seasonal threshold (Graph 4). / En Aruba, se reportaron pocas detecciones (tres muestras) del virus influenza B en la SE 47 (Gráfico 1). Se reportaron pocas detecciones (cuatro muestras) del VRS (Gráficos 2 y 3). El número de casos de IRAG aumentó ligeramente en comparación con la semana anterior y continúa por encima del umbral estacional en la SE 43 (Gráfico 4).

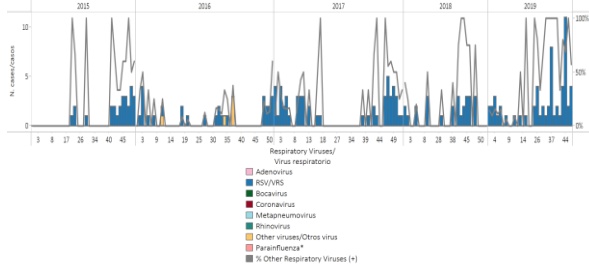
Graph 1. Aruba: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19



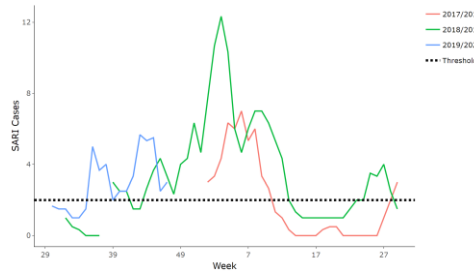
Graph 2. Aruba: Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



Graph 3. Aruba: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de VRS y otros virus respiratorios, SE 47, 2015-19



Graph 4. Aruba: Number of SARI cases, EW 47, 2018-19
Número de casos IRAG, SE 47, 2018-19

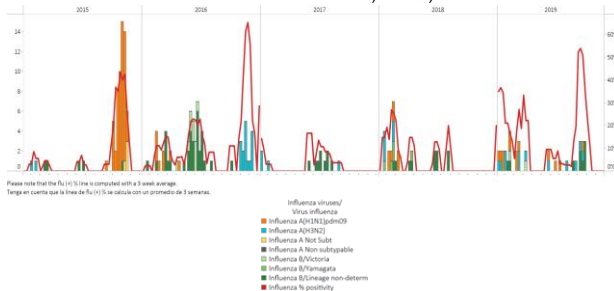


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

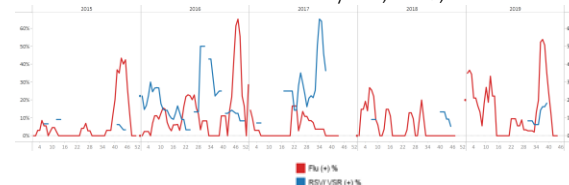
Barbados

- During EW 47, no influenza detections were reported; influenza B, A(H1N1)pdm09, and A(H3N2) viruses co-circulated in previous weeks (Graph 1). As of EW 38, no detections of RSV have been reported (Graph 2). Rhinovirus circulated this week. Since EW 34, SARI activity trended upward, peaked in EW 41, reached a moderate level of activity, and then decreased to a low level of activity. During EW 46, SARI activity increased again and was at a moderate level of activity. It remains above the average curve (Graph 3). / En la SE 47, no se notificaron detecciones de influenza, los virus influenza B, A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) circularon concurrentemente en las semanas anteriores (Gráfico 1). Desde la SE 38, no se han reportado detecciones de VRS (Gráfico 2). El rinovirus circuló esta semana. A partir de la SE 34, la actividad de la IRAG mostró una tendencia ascendente, alcanzó su punto máximo en la SE 41, se ubicó en un nivel moderado de actividad y disminuyó luego a un nivel bajo de actividad. En la SE 46, la actividad de la IRAG aumentó de nuevo y se ubicó a un nivel moderado de actividad. Permanece por encima de la curva promedio (Gráfico 3).

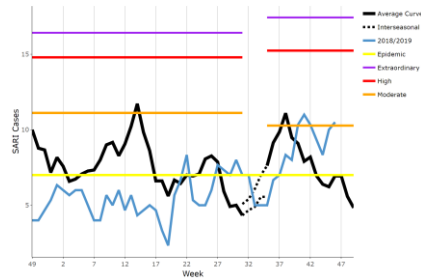
Graph 1. Barbados. Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19.



Graph 2. Barbados. Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



Graph 3. Barbados: Number of SARI cases, EW 47, 2019 (compared to 2011-18)
Número de casos de IRAG, SE 47 de 2019 (comparado con 2011-18)

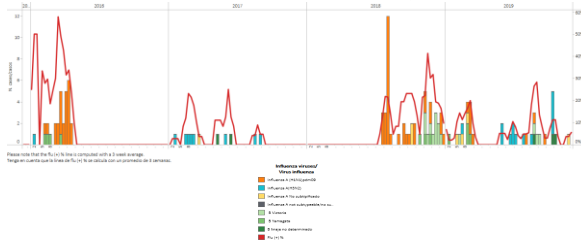


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Belize/ Belice

- During EW 48, no influenza detections were reported with influenza A(H3N2) and influenza B viruses co-circulating in previous weeks. Few RSV detections were reported during EW 48 (Graph 2). / En la SE 48, no se notificaron detecciones de influenza con los virus influenza A(H3N2) e influenza B que circularon conjuntamente en las semanas anteriores. Pocas detecciones de VRS se informaron durante la SE 48 (Gráfico 2).

Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 48, 2016-19
Distribución de virus influenza SE 48, 2016-19



Graph 2. Belize: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2016-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 48, 2016-19

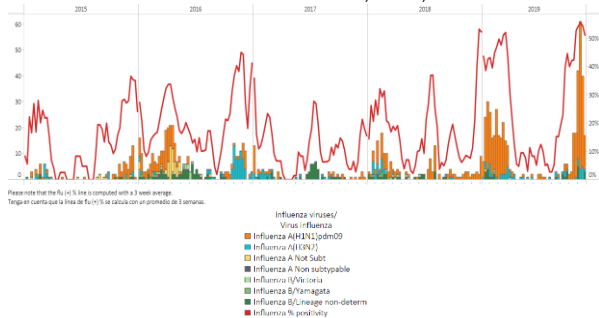


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

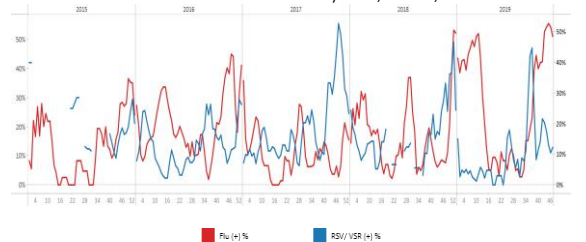
CARPHA

- A few detections of influenza were reported during EW 47, with influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), and influenza B viruses co-circulating in recent weeks (Graph 1). RSV detections decreased in recent weeks as compared to previous weeks (Graph 2) with metapneumovirus and rhinovirus co-circulating. During EW 44 to EW 47, respiratory samples were reported from Aruba, Barbados, Dominica, Saint Vincent and the Grenadines, and Trinidad and Tobago. / Se reportaron pocas detecciones de influenza durante la SE 47, con la circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y la circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2) e influenza B en semanas recientes (Gráfico 1). Las detecciones del VRS disminuyeron en semanas recientes en comparación con las semanas previas (Gráfico 2), con la circulación concurrente de metapneumovirus y rinovirus. De la SE 44 a la SE 47, Aruba, Barbados, Dominica, San Vicente y las granadinas y Trinidad y Tobago reportaron muestras respiratorias

Graph 1. CARPHA: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19



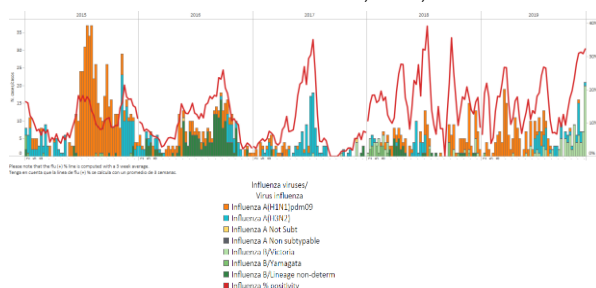
Graph 2. CARPHA: Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



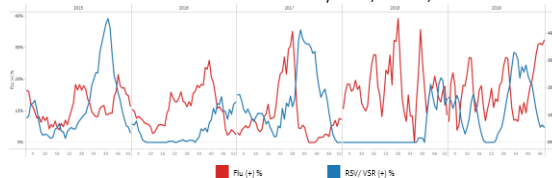
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- In Cuba, influenza detections have fluctuated throughout the year; since EW 39, the number of influenza detections trended upward with 32% positivity during EW 48 and influenza B/Victoria lineage predominance; influenza percent positivity increased in comparison to the previous week and was at a moderate level of activity (Graph 1 and 3). In recent weeks RSV percent positivity has decreased in comparison to previous weeks with 6% positivity (Graph 2). SARI case counts slightly increased in comparison to the previous week and were below the levels observed in previous seasons (Graph 4). During the last four weeks, 84 SARI cases were sampled, 10 (11.9%) tested positive for influenza, 9 (10.7%) tested positive for RSV, and 14 (16.7%) tested positive for other respiratory viruses. The remaining samples were negative for the viruses tested. Among SARI cases, 3 (3.4%) reported having risk factors and one had history of influenza vaccination. The most affected age group was <1 year. No influenza-associated SARI deaths were recorded during the past four weeks. / En Cuba, las detecciones de influenza han fluctuado durante todo el año; desde la SE 39, el número de detecciones de influenza mostró una tendencia al alza con 32% de positividad durante la SE 48 y predominio del virus influenza linaje B-Victoria; el porcentaje de positividad de la influenza aumentó en comparación con la semana anterior y tuvo un nivel moderado de actividad (Gráficos 1 y 3). En las últimas semanas, el porcentaje de positividad del VRS ha disminuido en comparación con las semanas anteriores con un 6% de positividad (Gráfico 2). Los recuentos de casos de IRAG aumentaron ligeramente en comparación con la semana anterior y estuvieron por debajo de los niveles observados en temporadas anteriores (Gráfico 4). Durante las últimas cuatro semanas, se tomaron muestras de 84 casos de IRAG, 10 (11,9%) dieron positivo para influenza, 9 (10,7%) dieron positivo para VRS y 14 (16,7%) dieron positivo para otros virus respiratorios. Las muestras restantes fueron negativas para los virus probados. Entre los casos de IRAG, 3 (3,4%) informaron tener factores de riesgo y uno tenía antecedentes de vacunación contra la influenza. El grupo de edad más afectado fue <1 año. No se registraron muertes por IRAG asociadas a la influenza durante las últimas cuatro semanas.

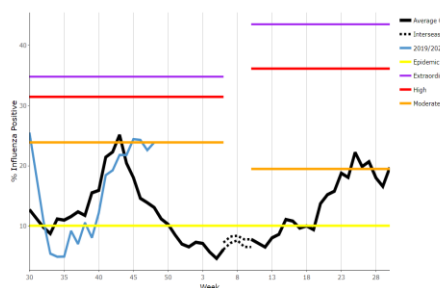
Graph 1. Cuba: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 48, 2015-19



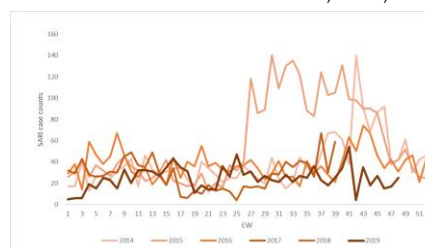
Graph 2. Cuba: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



Graph 3. Cuba: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019
(compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019
(comparado con 2010-18)



Graph 4. Cuba: Number of SARI cases with samples, EW 48, 2014-19
Número de casos de IRAG con muestras, SE 48, 2014-19

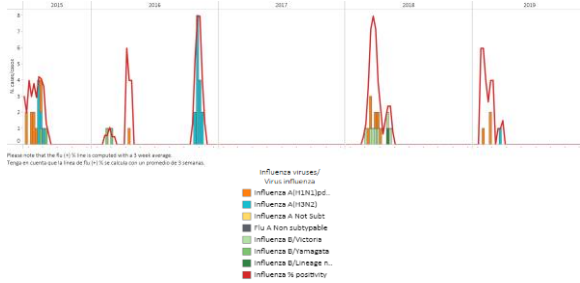


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

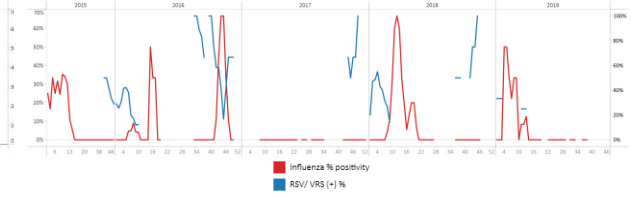
Dominica

- During the first 12 weeks of 2019, influenza A(H3N2) and influenza A(H1N1)pdm09 viruses circulated; since then, no influenza detections have been reported (Graph 1, 2). During 2019, a small number of RSV detections (two samples) were reported (Graph 2). As of EW 45, the decreased SARI activity was below levels observed in the 2018 season for the same period (Graph 3). / Durante las primeras 12 semanas de 2019, circularon los virus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09; desde entonces, no se han reportado detecciones de influenza (Gráficos 1, 2). Durante 2019, se informaron escasas detecciones (dos muestras) de VRS (Gráfico 2). Desde la SE 45, la disminución de la actividad de la IRAG estuvo por debajo de los niveles observados en la temporada 2018 durante el mismo período (Gráfico 3).

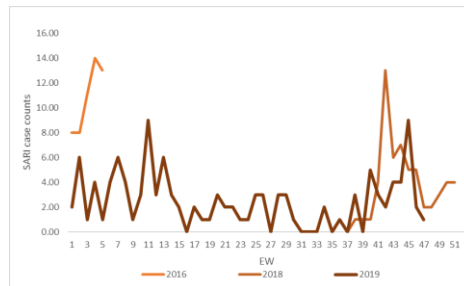
Graph 1. Dominica. Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19.



Graph 2. Dominica: Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



Graph 3. Dominica: Number of SARI cases, EW 47, 2019 (compared to 2016 and 2018)
Número de casos de IRAG, SE 47 de 2019 (comparado con 2016 y 2018)

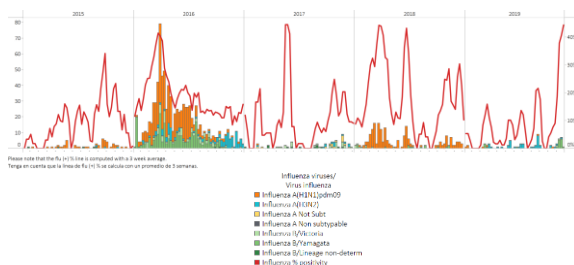


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

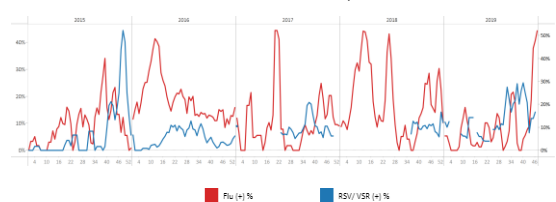
Dominican Republic / República Dominicana

- During EW 47, few influenza detections were reported, with influenza B/Yamagata predominance. No RSV detections were reported this week (Graphs 1, 2, and 3). SARI case fatality rate per 100 cases decreased from 0.7 (EW 1-46, 2018) to 0.5 (EW 1-46, 2019) [§]. / En la SE 47, se informaron pocas detecciones de influenza, con predominio de influenza B/Yamagata. No se informaron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). La tasa de letalidad de casos de IRAG por cada 100 casos disminuyó de 0,7 (SE 1-46, 2018) a 0,5 (SE 1-46, 2019) [§].

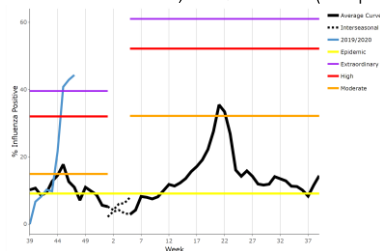
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution,
EW 47, 2015-19
Distribución del virus influenza, SE 47, 2015-19



Graph 2. Dominican Republic Influenza and RSV distribution,
EW 47, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 47, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 47 de 2019 (comparado con 2010-18)



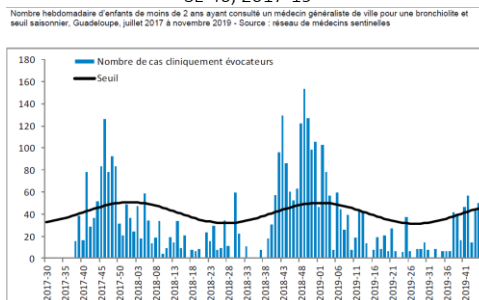
§ Boletín Epidemiológico Semanal. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de Epidemiología, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Semana Epidemiológica No. 39, 2019

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

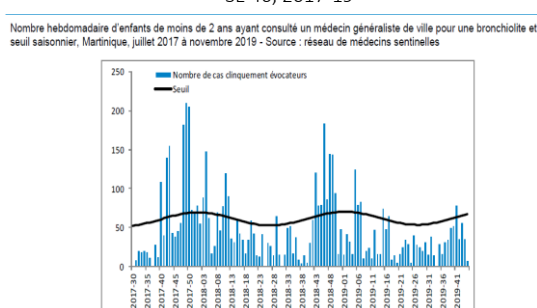
French Territories / Territorios Franceses

- During EW 46, in Guadeloupe, the number of bronchiolitis consultations continued to increase as of EW 37 and has remained above the seasonal threshold (Graph 1); in Martinique, the number of bronchiolitis consultations decreased in comparison to the previous week and was below the seasonal threshold (Graph 2). / En la SE 46, en Guadalupe, el número de consultas de bronquiolitis continuó aumentando a partir de la SE 37 y ha estado por encima del umbral estacional en las últimas semanas (Gráfico 1); en Martinica, el número de consultas de bronquiolitis disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).

Graph 1. Guadeloupe: Number of bronchiolitis consultations, in children less than 2 years, EW 46, 2017-19
Número de consultas por bronquiolitis, en niños menores de 2 años, SE 46, 2017-19



Graph 2. Martinique: Number of bronchiolitis consultations, in children less than 2 years, EW 46, 2017-19
Número de consultas por bronquiolitis, en niños menores de 2 años, SE 46, 2017-19

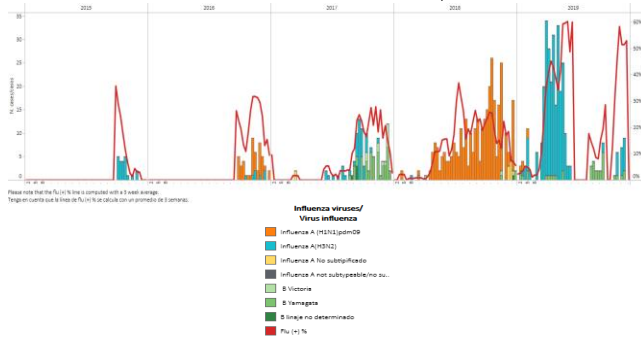


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

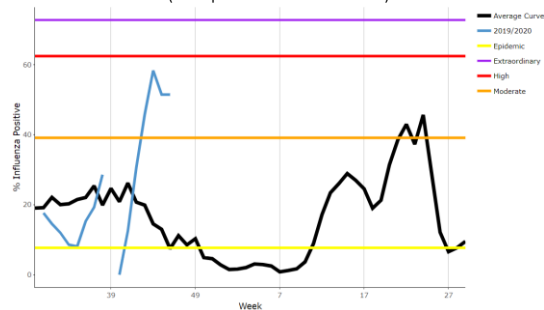
Haiti

- In recent weeks increased detections of influenza viruses have been observed, influenza A(H3N2) and influenza B/Victoria lineage co-circulated. Influenza percent positivity trended upward since EW 40 and was at a moderate level of activity (Graphs 1 and 2). As of EW 40, the number of SARI hospitalizations has increased and remained at interseasonal levels. From EW 43 to EW 46, 42 SARI cases were identified and sampled for respiratory viruses; 22 (52.4%) tested positive for influenza, the most affected age group was < 2 years. / En las últimas semanas se han observado mayores detecciones de los virus influenza, los virus influenza A(H3N2) e influenza B linaje Victoria circularon conjuntamente. El porcentaje de positividad de la gripe mostró una tendencia ascendente desde la SE 40 y se encontraba en un nivel moderado de actividad (Gráficos 1 y 2). A partir de la SE 40, el número de hospitalizaciones por IRAG ha aumentado y se ha mantenido en niveles interestacionales. Desde la SE 43 hasta la SE 46, se identificaron y se les tomaron muestras para virus respiratorios a 42 casos de IRAG; 22 (52,4%) dieron positivo para influenza, el grupo de edad más afectado fue el <2 años.

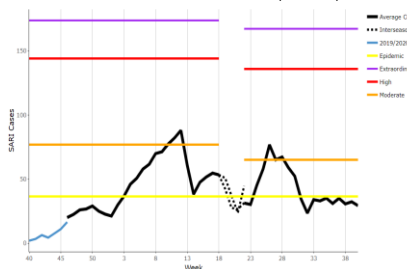
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 46, 2015-19
Distribución de virus influenza SE 46, 2015-19



Graph 2. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019
(compared to 2015-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019
(comparado con 2015-18)



Graph 3. Haiti: Number of SARI cases, EW 48, 2017-2019
Número de casos de IRAG, SE 48, 2017-2019

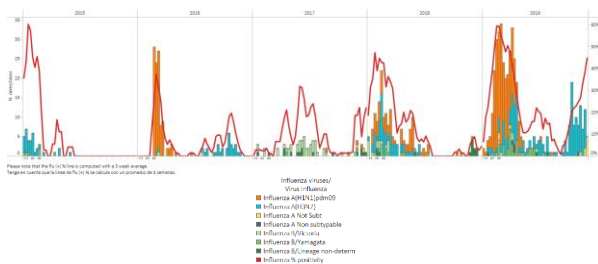


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

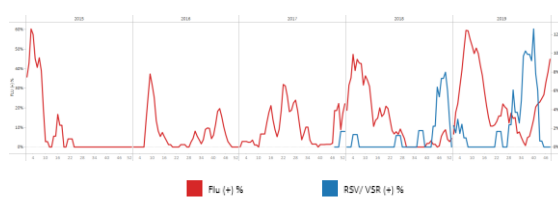
Jamaica

- Influenza activity star early this season. After a peak in EW 41, influenza activity has fluctuated with influenza A(H3N2) virus predominance this season. During EW 48, influenza detections decreased as compared to the previous week. No RSV detections were reported this week (Graphs 1, 2, and 3). The percentage of SARI hospitalizations per total hospitalizations decreased compared to the previous week and was below the average epidemic curve (Graph 4). During the last four weeks, 31 of 37 SARI cases identified were sampled, 3 (9.7%) tested positive for influenza. Of 58 ICU admissions during EW 45 to EW 48, three (5.2%) were SARI cases. Three SARI deaths were recorded in the last four weeks. The number of pneumonia and ARI cases decreased as compared to the previous week and were below the seasonal threshold (Graphs 5 and 6). / La actividad de influenza inicio de manera temprana esta semana. Después de un pico en la SE 41, la actividad de la influenza ha fluctuado con el predominio del virus influenza A(H3N2) esta temporada. Durante la SE 48, las detecciones de influenza disminuyeron en comparación con la semana anterior. No se informaron detecciones de VRS esta semana (Gráficos 1, 2 y 3). El porcentaje de hospitalizaciones por IRAG del total de hospitalizaciones disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo de la curva epidémica promedio (Gráfico 4). Durante las últimas cuatro semanas, se tomaron muestras de 31 de los 37 casos de IRAG identificados, 3 (9,7%) dieron positivo para influenza. De 58 admisiones en la UCI de la SE 45 a la SE 48, tres (5,2%) fueron casos de IRAG. Se registraron tres muertes por IRAG en las últimas cuatro semanas. El número de casos de neumonía e IRA disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo del umbral estacional (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza por SE, SE 48, 2015-19

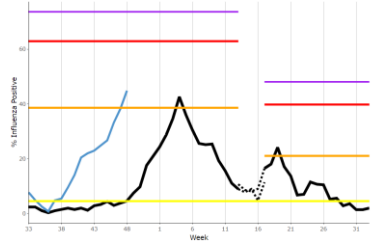


Graph 2. Jamaica: Influenza and RSV virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



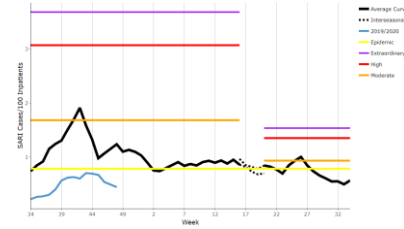
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



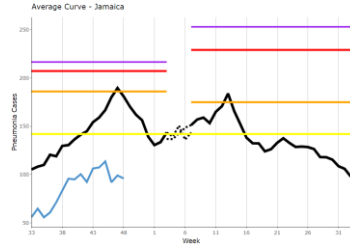
Graph 4. Jamaica: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 48, 2019 (compared to 2011-18)

Hospitalizaciones de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 48 de 2019 (comparado con 2011-18)



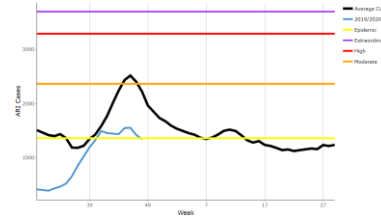
Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 48, 2014-19

Número de casos de neumonía, SE 48, 2014-2019



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 48, 2019 (compared to 2011-18)

Número de casos de IRA, SE 48 de 2019 (comparado con 2011-18)



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

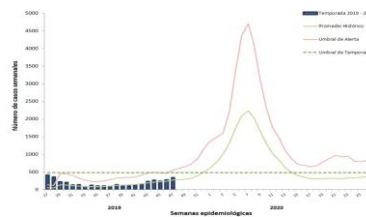
Puerto Rico

- In EW 47, 2019, the number of influenza-positive cases slightly increased in comparison to the previous week and was above the average epidemic curve with circulation of influenza B viruses (Graph 1). The age group with the highest number of influenza laboratory-confirmed cases was 5-9 years of age (Graph 3). During EW 47, there were 16 influenza-associated hospitalizations (12 were associated with an influenza B virus and 4 with an influenza A virus). San Lorenzo was the municipality with the highest influenza incidence rate this week (Graph 2). / En la SE 47 de 2019, el número de casos positivos para influenza aumentó ligeramente en comparación con la semana anterior y estuvo por encima de la curva epidémica promedio con la circulación los virus influenza B (Gráfico 1). El grupo de edad con el mayor número de casos de influenza confirmados por laboratorio fue el de 5-9 años (Gráfico 3). Durante la SE 47, hubo 16 hospitalizaciones asociadas a la influenza (12 se asociaron con un virus de influenza B y 4 con un virus de influenza A. San Lorenzo fue la municipalidad con la tasa de incidencia de influenza más alta esta semana (Gráfico 2).

Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases by EW 47, 2019-20

Casos positivos para influenza SE 47, 2019-20

Gráfica 1. Casos de influenza reportados por semana epidemiológica, Temporada 2018 - 2019, Puerto Rico



Graph 2. Puerto Rico: Influenza incidence rates by municipality, EW 47, 2019

Tasas de incidencia de influenza por municipio, SE 47 de 2019

Gráfica 2. Mapa de tasas de incidencia de influenza por municipio, semana 47



Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes

0.0 0.1 - 14.9 15.0 - 24.9 25.0 - 34.9 35.0 - 56.8

Graph 3. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 47, 2019

Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 47 de 2019

Gráfica 3. Número de casos positivos a influenza por grupo de edad, Puerto Rico, Temporada 2018-2019

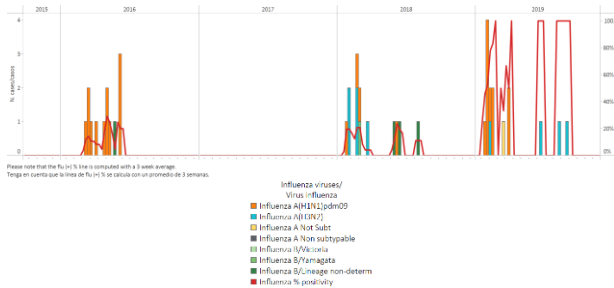


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

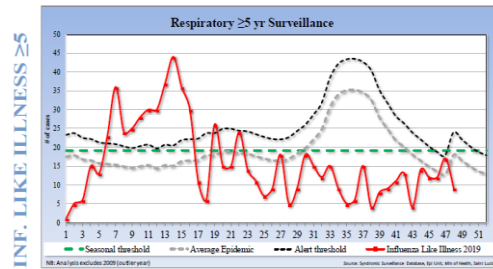
Saint Lucia

- In recent months influenza A(H3N2) viruses have circulated with no detections during EW 47 (Graph 1). Among those aged < 5 years, the number of ILI cases decreased and was below the seasonal threshold for this period (Graph 2). ILI activity decreased among those aged ≥ 5 years as compared to the previous week (Graph 3). SARI cases/100 hospitalizations continued to decrease and were at interseasonal levels. / Los virus influenza A(H3N2) han circulado en meses recientes sin detecciones en la SE 47 (Gráfico 1). En los menores de 5 años, el número de casos de ETI disminuyó y estuvo por debajo del umbral estacional para este período (Gráfico 2). La actividad de la ETI disminuyó entre los ≥ 5 años en comparación con la semana anterior (Gráfico 3). El número de casos de IRAG/100 hospitalizaciones continuó disminuyendo y se ubicó a un nivel interestacional (Gráfico 4).

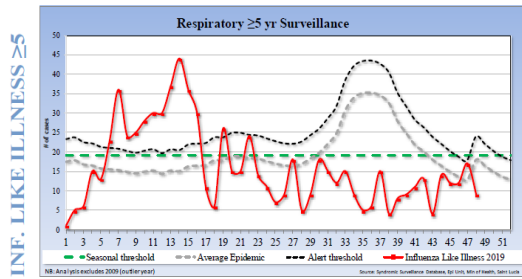
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19



Graph 2. Saint Lucia: ILI case distribution by EW among the < 5 years of age, EW 48, 2016-19
Distribución de ETI por SE entre los <5 años, SE 48, 2016-19

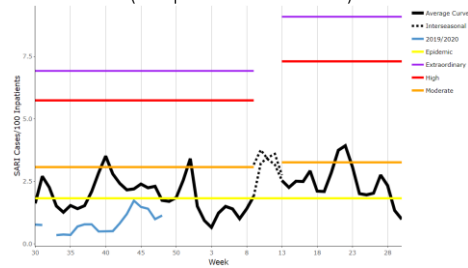


Graph 3. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 48, 2016-19
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 48, 2016-19



Graph 5. Saint Lucia: SARI cases / 100 hospitalizations, EW 47, 2019
(compared to 2016-18)

Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 47 de 2019
(comparado con 2016-18)

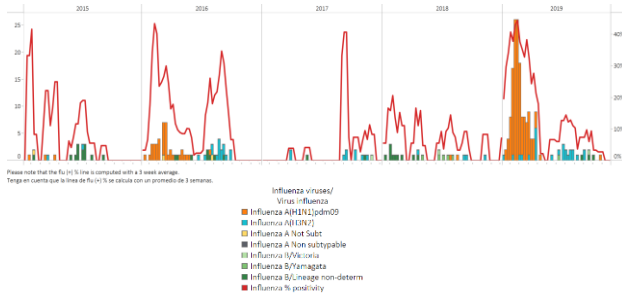


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

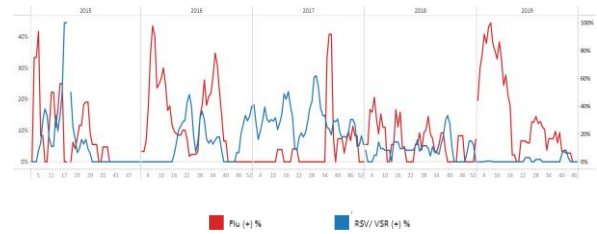
Suriname

- Since EW 43, no influenza detections have been reported. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B viruses co-circulated in previous weeks. No RSV detections were reported (Graphs 1, 2, and 3). During EW 47, ILI case counts decreased in comparison to the previous week and were at a low level (Graph 4). The number of SARI hospitalizations per 100 hospitalizations decreased in comparison to the previous week and was below the seasonal threshold (Graph 5). / Desde la SE 43, no se han reportado detecciones de influenza. Los virus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B circularon concurrentemente en semanas previas. No se reportaron detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 47, el recuento de casos de ETI disminuyó y se ubicó por debajo del umbral estacional (Gráfico 4). El número de hospitalizaciones por IRAG/100 hospitalizaciones, disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

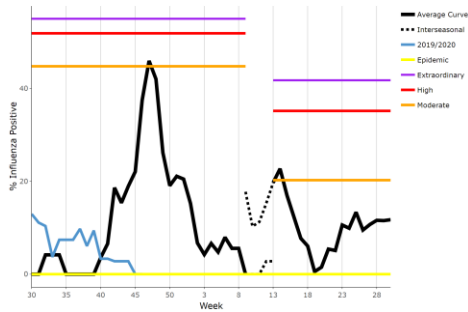
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19



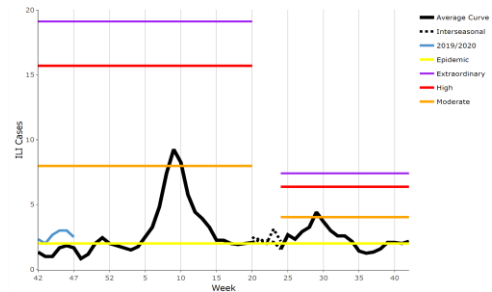
Graph 2. Suriname: Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



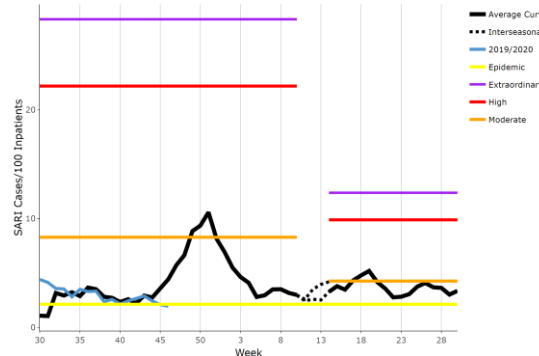
Graph 3. Suriname: Percent positivity for influenza, EW 47, 2019
(compared to 2015-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 47 de 2019
(comparado con 2015-18)



Graph 4. Suriname: Number of ILI cases, EW 47, 2016-19
Número de casos de ETI, SE 47, 2016-19



Graph 5. Suriname: SARI cases / 100 hospitalizations, EW 47, 2019 (compared to 2014-18)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 47 de 2019 (comparado con 2014-18)

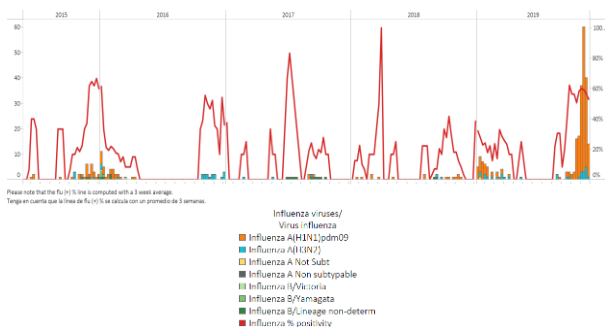


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

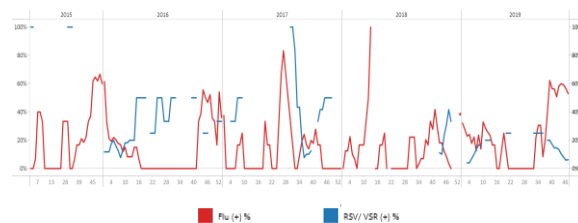
Trinidad and Tobago

- Elevated influenza activity recorded during this season. Since EW 41 influenza activity increased, peaking in EW 45 and has started to decrease in recent weeks with influenza A(H1N1)pdm09 viruses predominance and influenza A(H3N2) co-circulating (Graph 1). Low activity of RSV was reported (Graph 2 and 3). During EWs 44 to 47, 28 (5.9%) SARI cases of 471 hospital admissions were identified; SARI activity continued above the epidemic threshold (Graph 4). A total of 32 confirmed influenza deaths have been recorded during this season. Complete Ministry of Health report available at: <http://www.health.gov.tt/news/newsitem.aspx?id=1007> / Actividad de influenza elevada registrada esta temporada. Desde la SE 41 la actividad de influenza aumentó, alcanzó su punto máximo en la SE 45 y ha comenzado a disminuir en las últimas semanas con el predominio del virus influenza A(H1N1) pdm09 y la circulación concurrente de influenza A(H3N2) (Gráfico 1). Se informó baja actividad del VRS (Gráficos 2 y 3). De la SE 44 a la 47, se identificaron 28 (5,9%) casos de IRAG de 471 ingresos hospitalarios; la actividad de IRAG continuó por encima del umbral epidémico (Gráfico 4). Se han registrado un total de 32 muertes confirmadas por influenza durante esta temporada. El informe del Ministerio de Salud esta disponible en: <http://www.health.gov.tt/news/newsitem.aspx?id=1007>

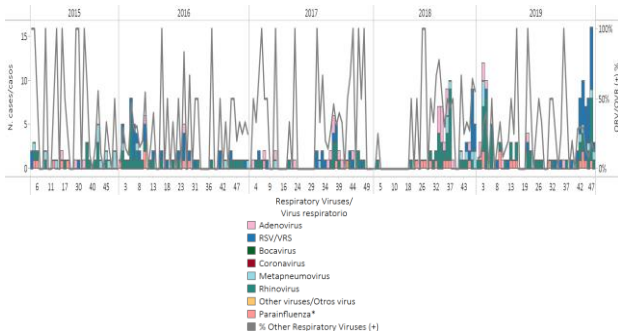
Graph 1. Trinidad and Tobago: Influenza virus distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-19



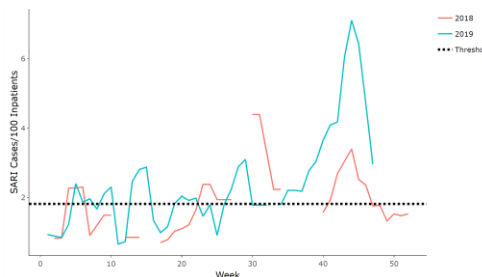
Graph 2. Trinidad and Tobago: Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-19



Graph 3. Trinidad and Tobago: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 47, 2015-19
Distribución de VRS y otros virus respiratorios, SE 47, 2015-19



Graph 4. Trinidad and Tobago: SARI cases / 100 hospitalizations, EW 47, 2019 (compared to 2018)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 47 de 2019 (comparado con 2018)

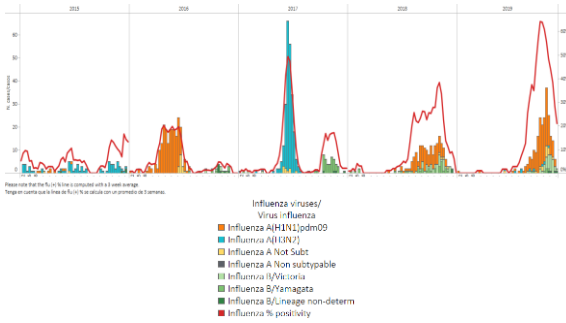


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

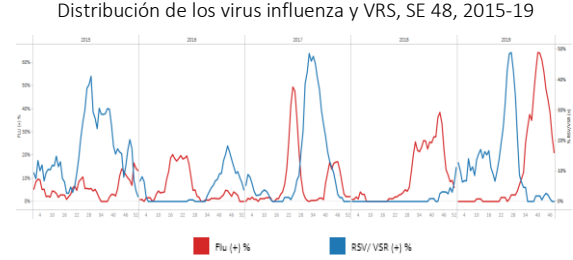
El Salvador

- After peaking in EW 41, influenza activity continued to decrease; influenza percent positivity decreased to drop down to a low level of activity. Influenza B and influenza A(H1N1)pdm09 were the most common viruses detected in recent weeks (Graphs 1 and 3). No RSV detections were reported this week (Graphs 2 and 4) few detections (one sample) of adenovirus were reported. / Después de alcanzar su punto máximo en la SE 41, la actividad de la influenza continuó disminuyendo; el porcentaje de positividad de influenza disminuyó para descender a un nivel bajo de actividad. Influenza B e influenza A(H1N1)pdm09 fueron los virus más comunes detectados en las últimas semanas (Gráficos 1 y 3). No se informaron detecciones de VRS esta semana (Gráficos 2 y 4), se informaron pocas detecciones (una muestra) de adenovirus.

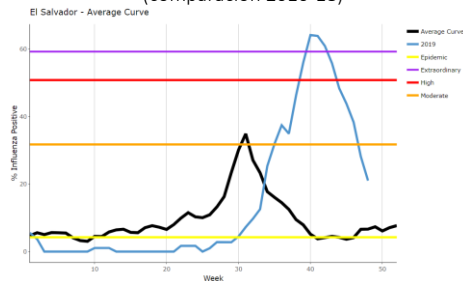
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 48, 2015-19



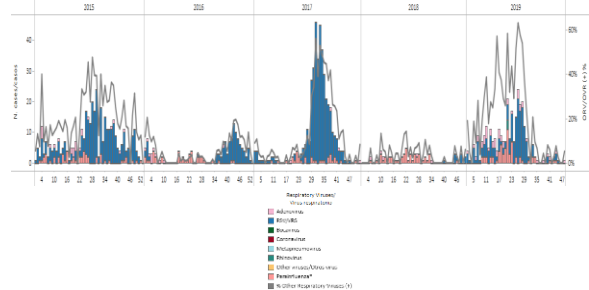
Graph 2. El Salvador: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



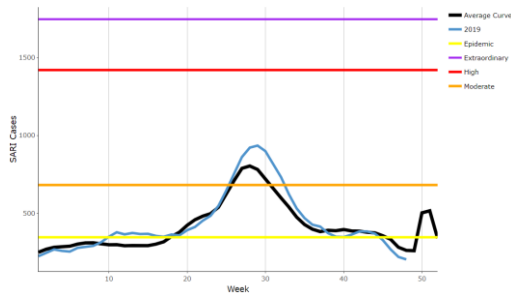
Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparación 2010-18)



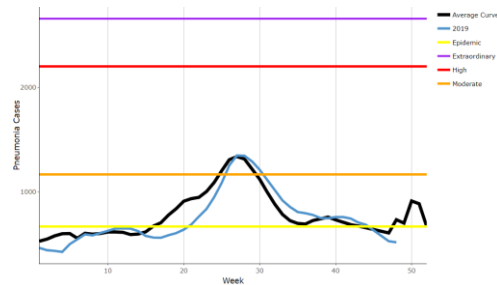
Graph 4. El Salvador: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 48, 2015-19
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 48, 2015-19



Graph 5. El Salvador: Number of SARI cases out of total hospitalizations, EW 48, 2019. (compared to 2016-2018)
Número de casos de IRAG del total de hospitalizaciones, SE 48 de 2019 (comparado con 2016-2018)



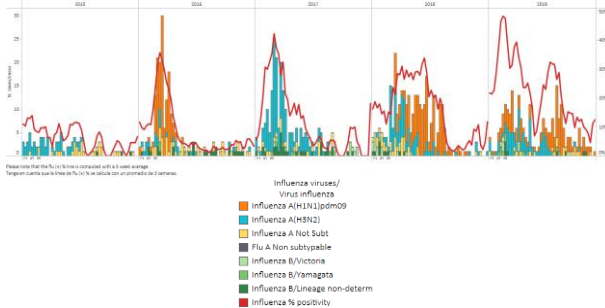
Graph 6. El Salvador: Number of pneumonia cases; EW 48, 2016-2019
Número de casos de neumonía, SE 48, 2016-2019



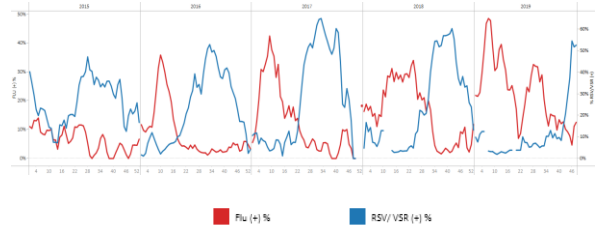
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- Overall, influenza activity has decreased, with lower number of influenza detections reported this week; influenza A(H1N1)pdm09 viruses predominated. Few RSV detections (one sample) were reported (Graphs 1, 2, and 3). In EW 48, the number of SARI cases among all hospitalizations, the number of pneumonia and ARI cases decreased in comparison to the previous week and were below the seasonal threshold (Graphs 4, 5 and 6). / En general, la actividad de la influenza ha disminuido, con un menor número de detecciones de influenza reportadas esta semana; predominó el virus influenza A(H1N1)pdm09. Se informaron pocas detecciones de VRS (una muestra) (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 48, el número de casos de IRAG entre todas las hospitalizaciones, el número de casos de neumonía e IRA disminuyeron en comparación con la semana anterior y estuvieron por debajo del umbral estacional (Gráficos 4, 5 y 6).

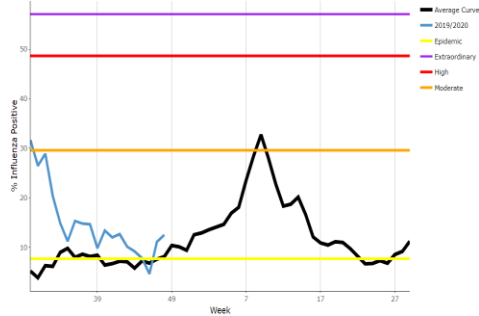
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de influenza, SE 48, 2015-19



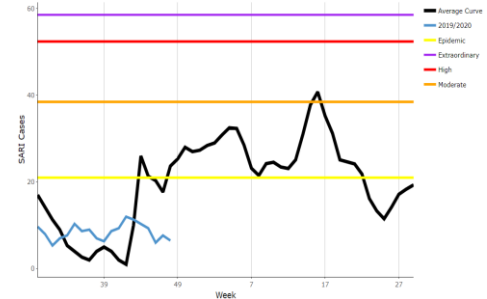
Graph 2. Guatemala: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



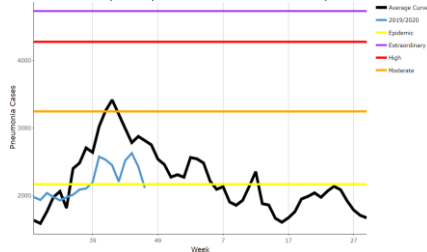
Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



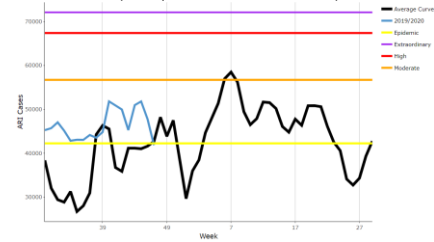
Graph 4. Guatemala: Number of SARI hospitalizations, EW 48, 2019 (compared to 2017-18)
Número de hospitalizaciones por IRAG, SE 48 de 2019 (comparado con 2017-18)



Graph 5. Guatemala: Number of pneumonia cases, EW 48, 2019 (compared to 2017-18)
Número de casos de neumonía, SE 48 de 2019 (comparado con 2017-18)



Graph 6. Guatemala: Number of ARI cases, EW 48, 2019 (compared to 2017-18)
Número de casos por IRA, SE 48 de 2019 (comparado con 2017-18)

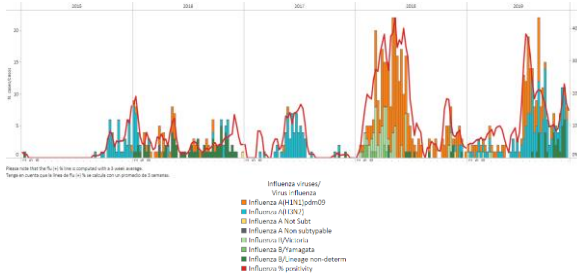


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

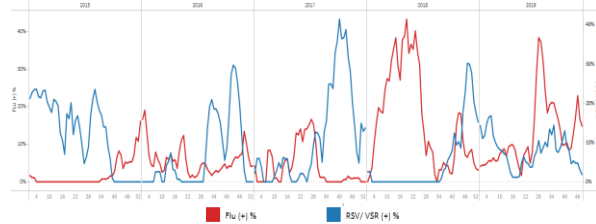
Honduras

- During EW 48, influenza activity continued to decrease to seasonal levels. No influenza or RSV detections were reported this week with co-circulation of influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 in recent weeks. (Graphs 1, 2 and 3). In EW 47, SARI activity continued at a low level of intensity compared to the 2011-2018 seasons (Graph 4). / Durante la SE 48, la actividad de la influenza continuó disminuyendo a niveles estacionales. No se informaron detecciones de influenza o VRS esta semana con circulación concurrente de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 en las últimas semanas. (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 47, la actividad de IRAG continuó a un bajo nivel de intensidad en comparación con las temporadas 2011-2018 (Gráfico 4).

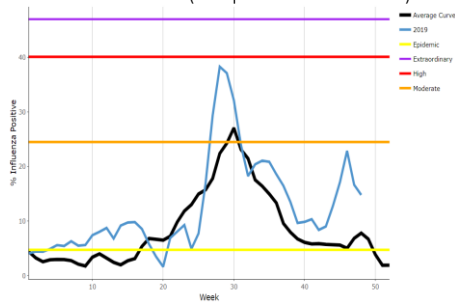
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution from sentinel surveillance, EW 48, 2015-19
Distribución virus de la influenza de la vigilancia centinela, SE 48, 2015-19



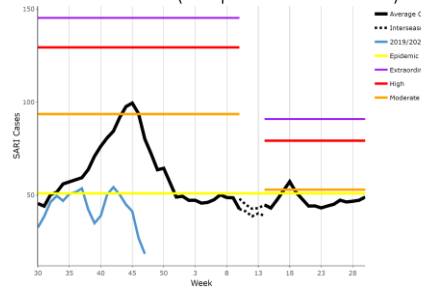
Graph 2. Honduras: Influenza and RSV distribution from sentinel surveillance, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



Graph 3. Honduras : Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



Graph 4. Honduras: Number of SARI hospitalizations, EW 47, 2019 (compared to 2011-18)
Número de hospitalizaciones por IRAG, SE 47 de 2019 (comparado con 2011-18)

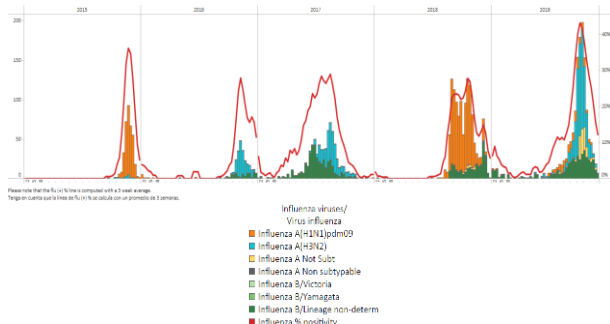


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

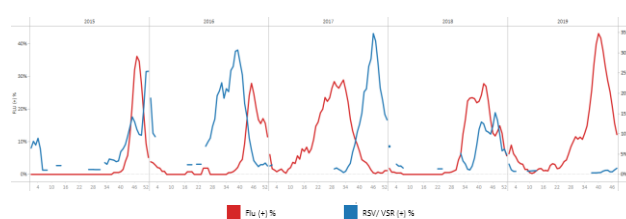
Nicaragua

- Since EW 41, influenza activity trended downward with influenza B and influenza A viruses co-circulating in EW 48 (Graph 1). Influenza percent positivity decreased and was at a low level of activity (Graph 3). Few RSV detections were reported (Graph 2). After a peak in EW 41, the number of SARI cases decreased to levels observed in previous seasons (Graph 4). From EW 40 to EW 48, a total of 1215 SARI cases were identified and sampled to be tested for respiratory viruses. Out of 1215 SARI cases, 346 (28.5%) SARI cases tested positive for influenza viruses, 9 (0.7%) tested positive for RSV and 13 (1.1%) for other respiratory viruses. The most affected age group was < 5 years with 167 (48.3%) children that tested positive for influenza viruses. / Desde la SE 41, la actividad de la influenza disminuyó con los virus influenza B e influenza A circulando concurrentemente en la SE 48 (Gráfico 1). El porcentaje de positividad de la influenza disminuyó y tuvo un bajo nivel de actividad (Gráfico 3). Se informaron pocas detecciones de VRS (Gráfico 2). Después de un pico en la SE 41, el número de casos de IRAG disminuyó a los niveles observados en temporadas anteriores (Gráfico 4). Desde la SE 40 hasta la SE 48, se identificaron y tomaron muestra para analizar por virus respiratorios a un total de 1.215 casos de IRAG. De los 1.215 casos de IRAG, 346 (28,5%) casos de IRAG dieron positivo para virus de influenza, 9 (0,7%) dieron positivo para VRS y 13 (1,1%) para otros virus respiratorios. El grupo de edad más afectado fue <5 años con 167 (48,3%) niños que resultaron positivos para influenza.

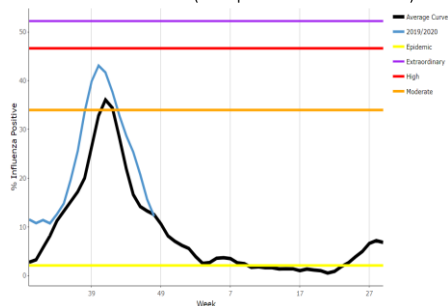
Graph 1. Nicaragua. Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de influenza, SE 48, 2015-19



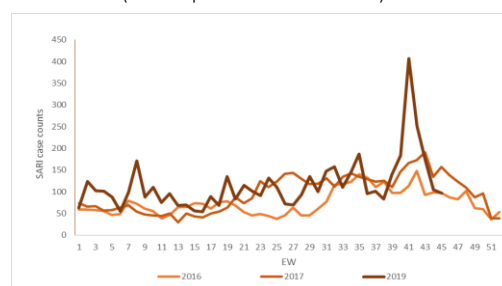
Graph 2. Nicaragua: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



Graph 3. Nicaragua : Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



Graph 4. Nicaragua : Number of SARI cases, EW 48, 2019 (in comparison to 2016-17)
Número de casos de IRAG, SE 48 de 2019 (en comparación con 2016-17).

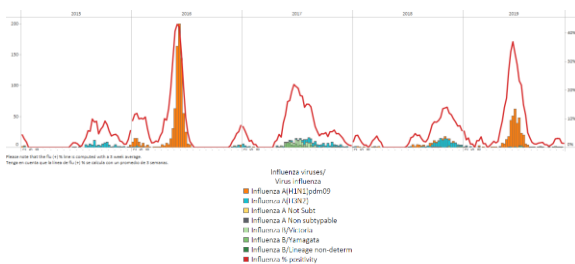


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

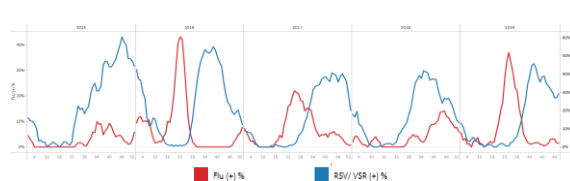
Panama

In Panama, influenza activity remains at interseasonal levels. During EW 48, 2019, at the national level, no influenza detections were reported (Graph 1 and 3). RSV percentage of positivity continued to decrease as compared to previous weeks and was within levels observed in previous seasons with few detections reported this week (Graph 2). Metapneumovirus and rhinovirus co-circulated (Graph 4). After peaking in EWs 25-26, the ILI incidence rate has fluctuated throughout the year. During EW46, the ILI incidence rate (32.5 per 100,000 population) decreased in comparison to the previous week and remained below seasonal levels (Graph 5). After a peak in EW 41, the pneumonia and bronchopneumonia incidence rate, has trended downward. In EW 46, the pneumonia and bronchopneumonia incidence rate (8.9 per 100,000 population) was below the epidemic curve (Graph 6). / En Panamá, la actividad de la influenza se mantiene en niveles interestacionales. Durante la SE 48 de 2019, a nivel nacional, no se informaron detecciones de influenza (Gráficos 1 y 3). El porcentaje de positividad del VRS continuó disminuyendo en comparación con las semanas anteriores y estuvo dentro de los niveles observados en temporadas anteriores con pocas detecciones reportadas esta semana (Gráfico 2). Metapneumovirus y rinovirus circularon concurrentemente (Gráfico 4). Después de alcanzar su punto máximo en las SE 25-26, la tasa de incidencia de ETI ha fluctuado durante todo el año. Durante la SE 46, la tasa de incidencia de ETI (32,5 por 100,000 habitantes) disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo del nivel estacional (Gráfico 5). Después de un pico en la SE 41, la tasa de incidencia de neumonía y bronconeumonía ha disminuido. En la SE 46, la tasa de incidencia de neumonía y bronconeumonía (8,9 por 100.000 habitantes) se ubicó por debajo de la curva epidémica promedio (Gráfico 6).

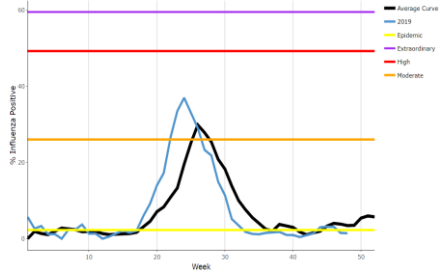
Graph 1. Panama: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución virus de influenza, SE 48, 2015-19



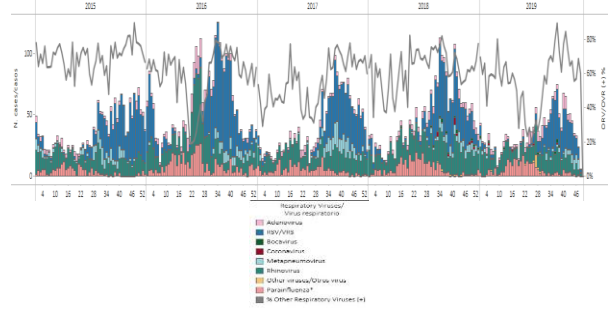
Graph 2. Panama: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, EW 48, 2015-19



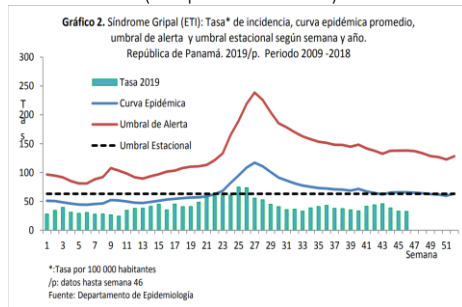
Graph 3. Panama: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



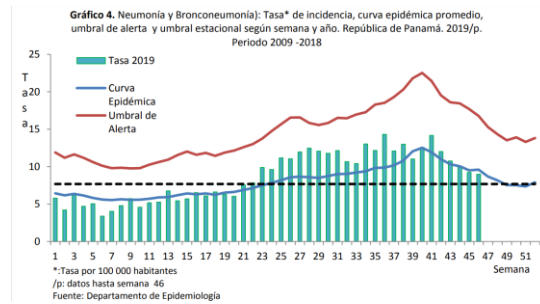
Graph 4. Panama: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 48, 2015-19
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 48, 2015-19



Graph 5. Panama: ILI incidence rate per 100,000 population, EW 46, 2019 (compared to 2018)
Tasa de incidencia de ETI por 100.000 habitantes, SE 46 de 2019 (comparada con 2018)



Graph 6. Panama: Pneumonia and bronchopneumonia incidence rate per 100,000 population, EW 46, 2019 (compared to 2018)
Tasa de incidencia de neumonías y brononeumonías por 100.000 habitantes, SE 46 de 2019, (comparada con 2018)

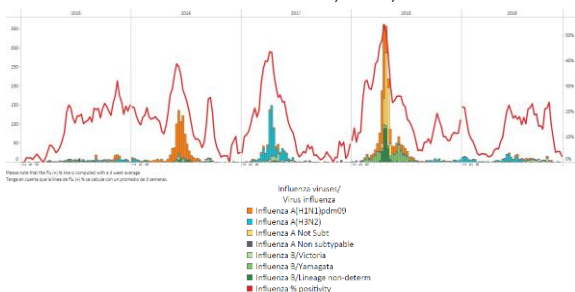


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

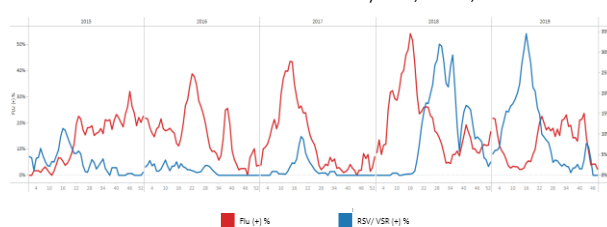
Bolivia

- During EW 48, 2019, no influenza or RSV detections were reported with influenza B/Victoria and influenza A(H1N1)pdm09 co-circulating in previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). Downward trend of SARI cases continued this week (Graph 4) and was at interseasonal levels. One SARI death was reported during EW 48. / Durante la SE 48, 2019, no se notificaron detecciones de influenza o VRS con influenza B-Victoria e influenza A(H1N1)pdm09 que circularon conjuntamente en las semanas anteriores (Gráficos 1, 2 y 3). La tendencia a la baja de los casos de IRAG continuó esta semana (Gráfico 4) y se ubicó en niveles interestacionales. Se informó una muerte por IRAG durante la SE 48.

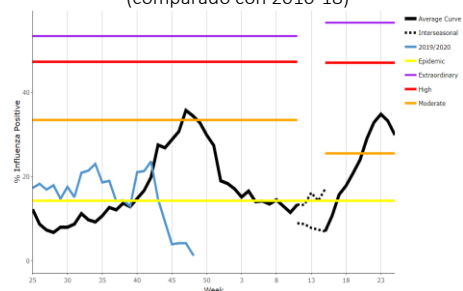
Graph 1. Bolivia: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de influenza, SE 48, 2015-19



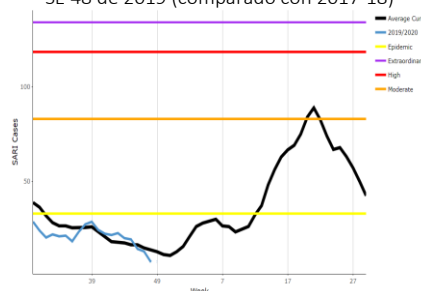
Graph 2. Bolivia: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



Graph 3. Bolivia: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



Graph 4. Bolivia: Number of SARI cases out of total hospitalizations, EW 48, 2019 (compared to 2017-18)
Número de casos IRAG del total de hospitalizaciones, SE 48 de 2019 (comparado con 2017-18)

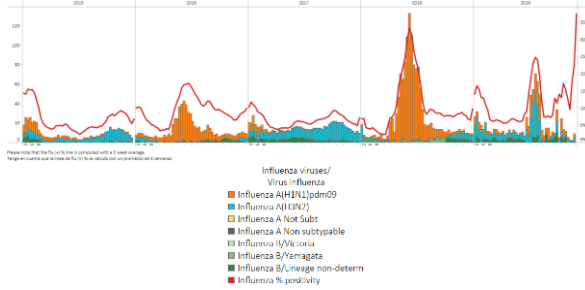


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

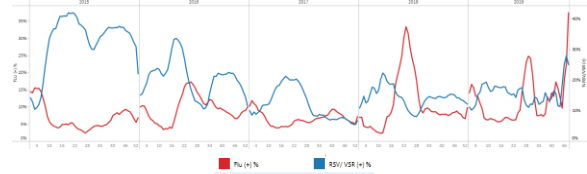
Colombia

- During EW 48, few influenza detections were reported with circulation of influenza A(H1N1) and influenza A(H3N2) in equal proportion. Influenza percent positivity increased in comparison to the previous week and was at a moderate level of activity (Graphs 1 and 3). Few RSV detections were reported (Graph 2) with metapneumovirus co-circulating. In EW 48, at the national level, SARI case counts, pneumonia-related hospitalizations, and the number of ARI cases continued to decrease as compared to the previous week and were at interseasonal levels (Graphs 4, 5 and 6). / En la SE 48, se informaron pocas detecciones de influenza, con la circulación de los virus influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) en iguales proporciones. El porcentaje positivo de influenza aumentó y tuvo un nivel moderado de actividad (Gráficos 1 y 3). Se informaron pocas detecciones del VRS (Gráfico 2) con la circulación concurrente de metapneumovirus. En la SE 48, a nivel nacional, los recuentos de casos de IRAG, las hospitalizaciones relacionadas con la neumonía y el número de casos de IRA continuaron disminuyendo en comparación con la semana anterior y se ubicaron en niveles interestacionales (Gráficos 4, 5 y 6).

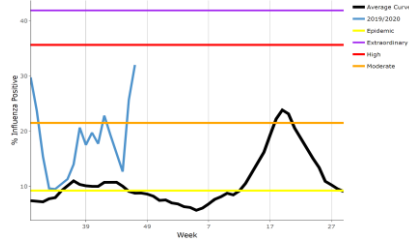
Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 48, 2015-19



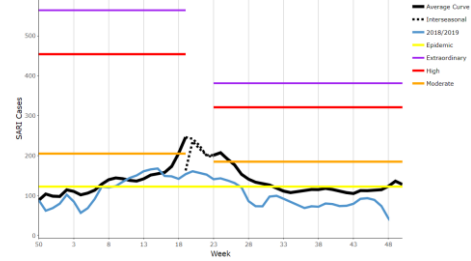
Graph 2. Colombia: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



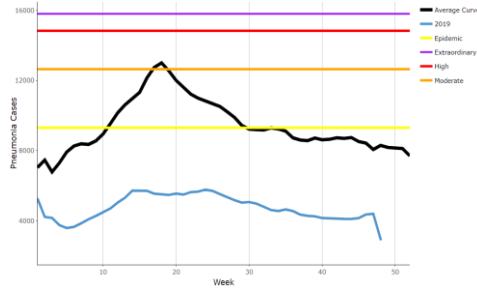
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 47, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 47 de 2019 (comparado con 2010-18)



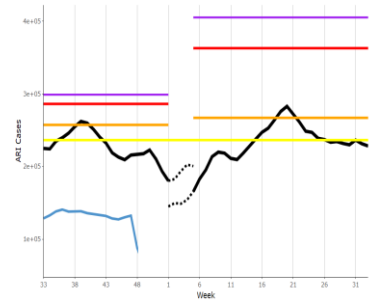
Graph 4. Colombia: Number of SARI cases, EW 48, 2019 (compared to 2013-18)
Número de casos de IRAG, SE 48 de 2019 (comparado con 2013-18)



Graph 5. Colombia: Number of pneumonia-related hospitalizations, EW 48, 2019 (compared to 2012-18)
Número de hospitalizaciones asociadas a neumonía, SE 48 de 2019 (comparado con 2012-18)



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 48, 2019 compared to 2012-18)
Número de casos de IRA, (de todas consultas) SE 48 de 2019 (comparado con 2012-18)

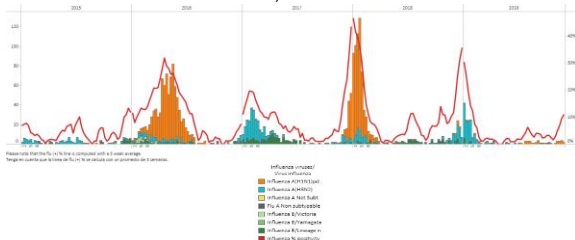


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

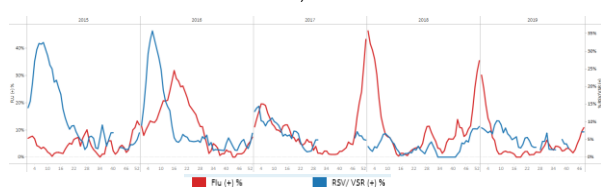
Ecuador

- During EWs 45-48 similar number of influenza detections were reported, with circulation of influenza A(H1N1)pdm09. Few (one sample) detections of RSV were reported (Graphs 1, 2, and 3). De la SE 45-48, se informó un número similar de detecciones de influenza, con la circulación del virus influenza A(H1N1)pdm09. Se reportaron pocas (una muestra) detecciones de VRS (Gráficos 1, 2 y 3).

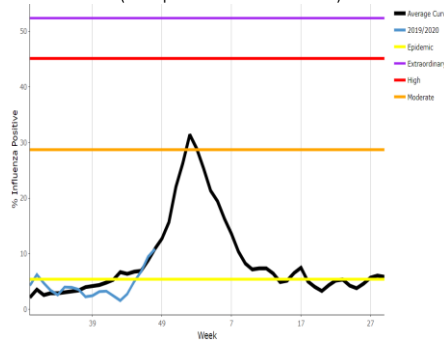
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 48, 2015-19
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 48, 2015-19



Graph 2. Ecuador: Influenza and RSV distribution from SARI sentinel cases, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS de casos de IRAG centinela, SE 48, 2015-19



Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (in comparison to 2011-18)
 Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2011-18)

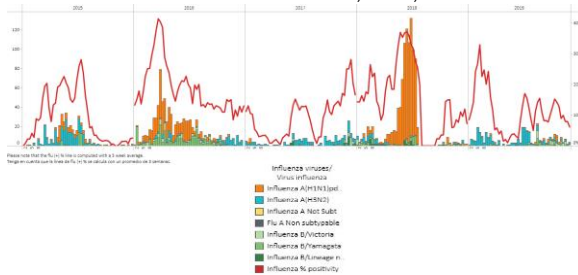


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

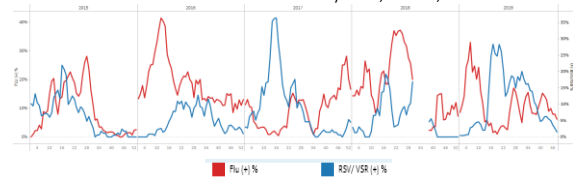
Peru

- During EW 48, influenza detections slightly increased in comparison to the previous week with influenza B/Victoria, influenza A(H3N2) and influenza A(H1N1)pdm09 viruses co-circulating. Influenza percent positivity decreased in comparison to the previous week and was below the average epidemic curve (Graph 1 and 3). Few detections (two samples) of RSV were reported with co-circulation of rhinovirus (Graph 2). At the national level, SARI case counts among all hospitalizations, pneumonia cases among children < 5 years, and the number of ILI cases decreased and were below the seasonal threshold (Graphs 4, 5, and 6). / En la SE 48, las detecciones de influenza aumentaron ligeramente en comparación con la semana anterior con la circulación concurrente de los virus influenza B-Victoria, influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09. El porcentaje de positividad de la influenza disminuyó en comparación con la semana anterior y estuvo por debajo de la curva epidémica promedio (Gráficos 1 y 3). Se notificaron pocas detecciones (dos muestras) de VRS con la circulación concurrente de rinovirus (Gráfico 2). A nivel nacional, los casos de IRAG entre todas las hospitalizaciones, los casos de neumonía en niños <5 años, y el número de casos de ETI disminuyeron y se ubicaron por debajo del umbral estacional (Gráficos 4, 5 y 6).

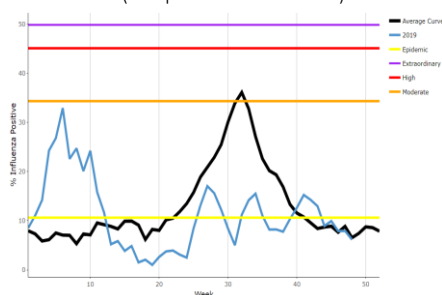
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
 Distribución de virus influenza, SE 48, 2015-19



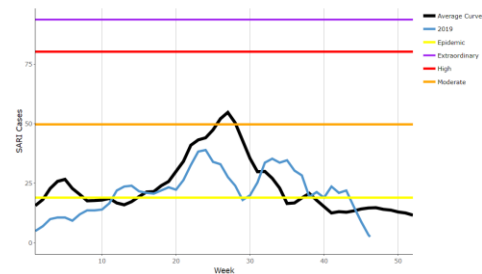
Graph 2. Peru: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
 Distribución de virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



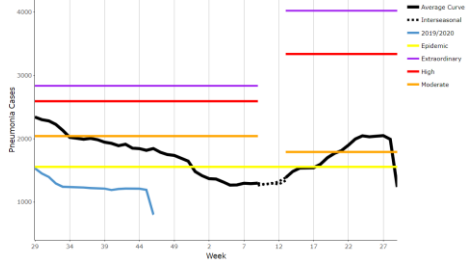
Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
 Porcentaje de positividad de influenza, EW 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



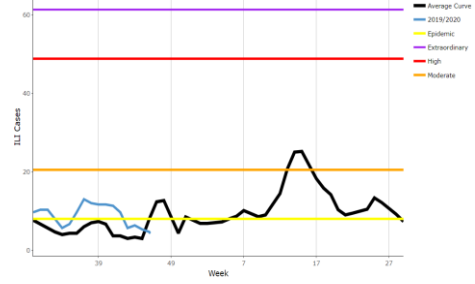
Graph 4. Peru: Number of SARI cases, EW 46, 2015-19
 Número de casos IRAG, SE 46, 2015-19



Graph 5. Peru: Pneumonia cases in children under 5 years, EW 46, 2019 (compared to 2016-18)
 Casos de neumonía en niños menores de 5 años, SE 46 de 2019 (comrado con 2016-18)



Graph 6. Peru: Number of ILI cases, EW 46, 2019, (compared to 2016-18)
 Número de casos ETI, SE 46 de 2019 (comparado con 2016-18)



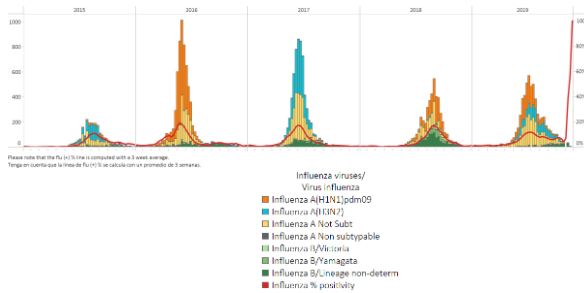
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

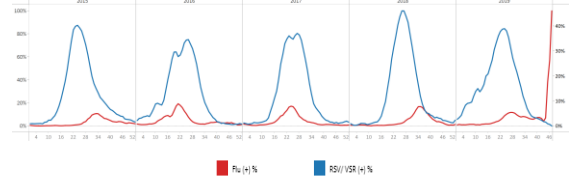
Argentina

- During EW 47, no influenza detections were reported; in previous weeks, a few detections of influenza B and A viruses co-circulation were reported (Graphs 1 and 3). No RSV detections were reported (Graph 2). The number of SARI cases, the number of pneumonia cases in children under 5 years, and the number of ILI cases all decreased and were at interseasonal levels (Graphs 4, 5 and 6). / Durante la SE 47, las detecciones de influenza disminuyeron en comparación con la semana anterior con la circulación concurrente de los virus influenza B y A (Gráficos 1 y 3). No se reportaron detecciones de VRS (Gráfico 2). El número de casos de IRAG, el número de neumonías en los menores de 5 años y el número de casos de ETI disminuyeron y se ubicaron a niveles interestacionales.

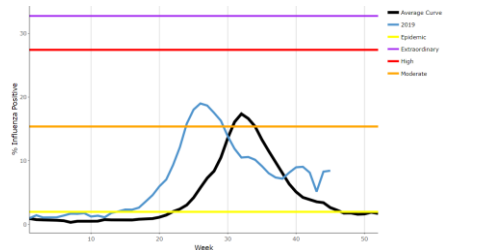
Graph 1. Argentina - Influenza virus distribution, EW 47, 2015-2019
Distribución de virus influenza, SE 47, 2015-2019



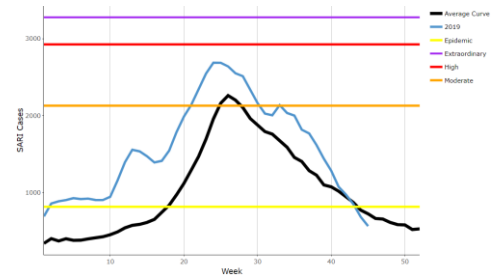
Graph 2. Argentina - Influenza and RSV distribution, EW 47, 2015-2019
Distribución de virus influenza y VRS, SE 47, 2015-2019



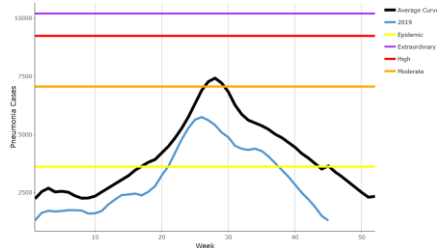
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 46, 2019 (compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, EW 46 de 20196 (comparado con 2010-18)



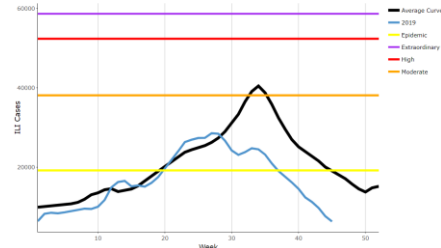
Graph 4. Argentina: Number of SARI cases, EW 46, 2015-19
Número de casos IRAG, SE 46, 2015-19



Graph 5. Argentina: Pneumonia cases in children under 5 years, EW 46, 2019 (compared to 2016-18)
Casos de neumonía en niños menores de 5 años, SE 46 de 2019 (comarado con 2016-18)



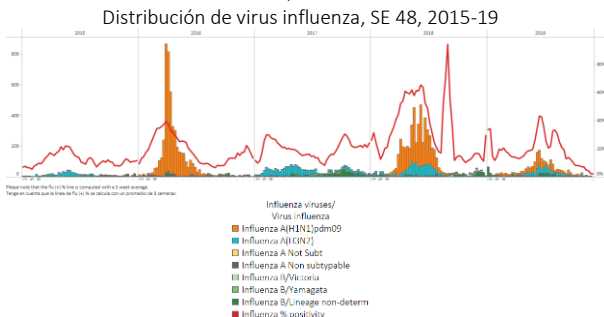
Graph 6. Argentina: Number of ILI cases, EW 46, 2019, (compared to 2016-18)
Número de casos ETI, SE 46 de 2019 (comparado con 2016-18)



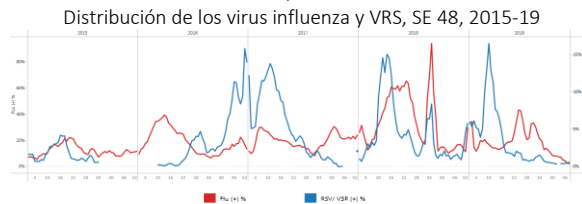
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 48, few (one sample) influenza B detections were reported, with influenza A(H1N1)pdm09 and influenza A(H3N2) co-circulating in recent weeks; influenza percent positivity remains at interseasonal levels (Graphs 1 and 3). In South America, the detection of an influenza B/Victoria sample presenting the triple amino acid deletion 162-164 collected in EW 37 was reported this week. No RSV detections were reported (Graph 2). Metapneumovirus, adenovirus, rhinovirus and parainfluenza viruses co-circulated this week. The number of SARI cases decreased and was at interseasonal levels; the percentage of ILI cases reported increased this week and was above levels observed during the 2016-2018 seasons for the same period (Graph 4). / Durante la SE 48, se notificaron pocas (una muestra) detecciones de influenza B, con influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2) circulando en las últimas semanas; el porcentaje de positividad de la influenza se mantiene en niveles interestacionales (Gráficos 1 y 3). En América del Sur, esta semana se informó la detección de una muestra de influenza B-Victoria recolectada en la SE 37 que presenta la deleción triple de aminoácidos 162-164. No se informaron detecciones de VRS (Gráfico 2). Los virus metapneumovirus, adenovirus, rinovirus y parainfluenza circularon esta semana. El número de casos de IRAG disminuyó y estuvo en niveles interestacionales; el porcentaje de casos de ETI reportados aumentó esta semana y estuvo por encima de los niveles observados durante las temporadas 2016-2018 para el mismo período (Gráfico 4).

Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19

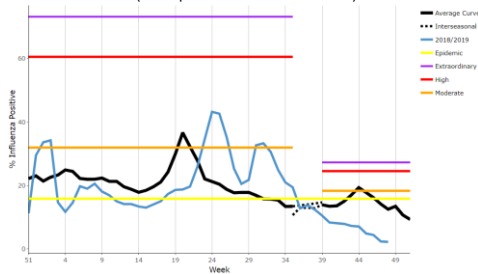


Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19



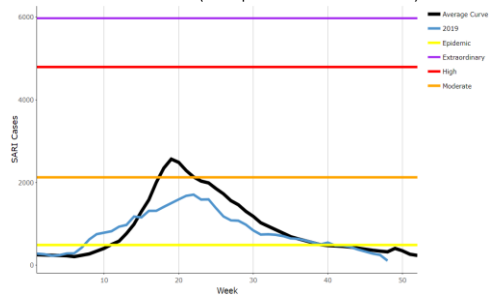
Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (in comparison to 2011-18)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2011-18)



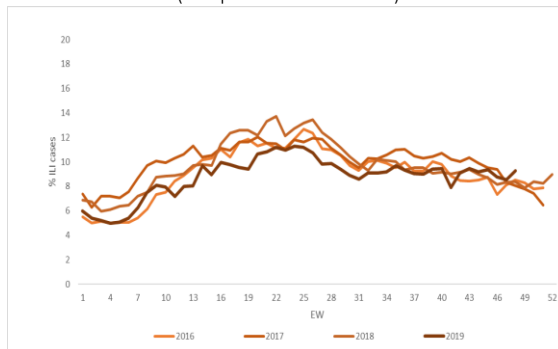
Graph 4. Brazil: SARI case counts admitted to national hospitals, EW 48, 2019 (compared to 2015-18)

Número de casos de IRAG ingresados a hospitales nacionales, SE 48 de 2019 (comparado con 2015-18)



Graph 5. Brazil – Percentage of ILI cases, EW 48, 2019 (compared to 2016-18)

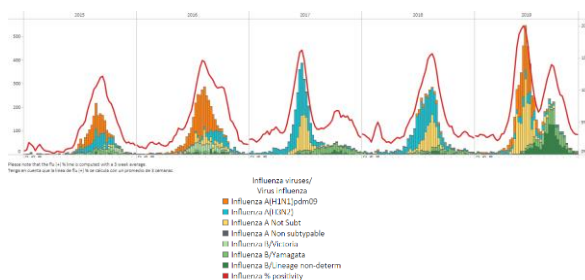
Porcentaje de casos de ETI, SE 48 de 2019 (comparado con 2016-18)



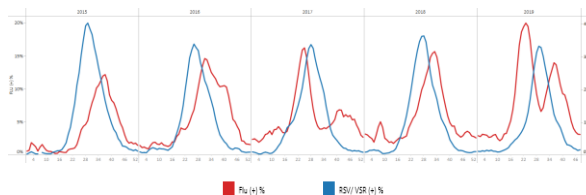
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- In Chile, influenza activity continued to decrease with influenza B/Yamagata lineage, influenza A(H3N2) and influenza A(H1N1)pdm09 viruses co-circulating in EW 48. The percentage of influenza positivity remained below the seasonal threshold (Graphs 1 and 3). RSV detections decreased in comparison to the previous week (Graph 2) with metapneumovirus, adenovirus and parainfluenza co-circulating. During EW 48, ILI visits and SARI cases continued to decrease and were at interseasonal levels (Graphs 4 and 5). / En Chile, la actividad de la influenza continuó disminuyendo con los virus influenza linaje B-Yamagata, influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09 circulando concurrentemente en la SE 48. El porcentaje de positividad de influenza continuó por debajo del umbral estacional (Gráficos 1 y 3). Las detecciones de VRS disminuyeron en comparación con la semana anterior (Gráfico 2) con la circulación concurrente de metapneumovirus, adenovirus y parainfluenza. Durante la SE 48, las visitas por ETI y los casos de SARI continuaron disminuyendo y se ubicaron en niveles interestacionales (Gráficos 4 y 5).

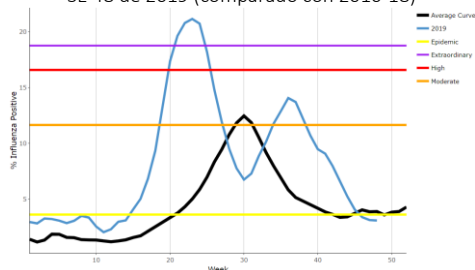
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de virus de influenza, SE 48, 2015-19



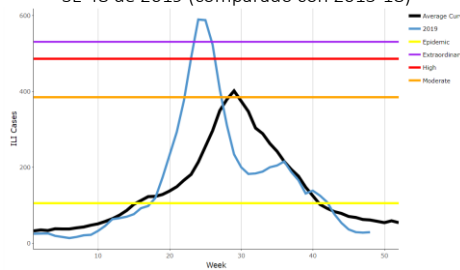
Graph 2. Chile: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



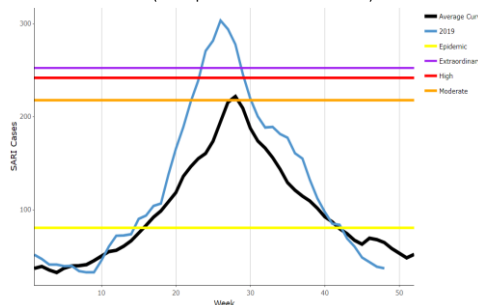
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (compared to 2010-18)
el porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2010-18)



Graph 4. Chile: Number of ILI visits in hospital ER, EW 48, 2019 (compared to 2015-18)
Número de consultas por ETI en urgencias hospitalarias, SE 48 de 2019 (comparado con 2015-18)



Graph 5. Chile: Number of SARI cases, EW 48, 2019 (compared to 2015-18)
Número de casos de IRAG, SE 48 de 2019 (comparado con 2015-18)

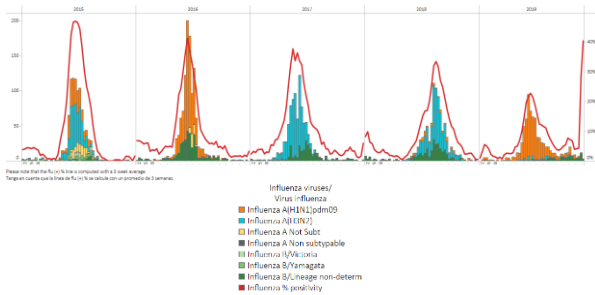


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

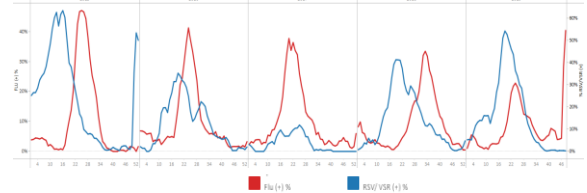
Paraguay

- During EW 48, influenza detections decreased in comparison to the previous week with influenza B virus predominance and influenza A(H3N2) virus co-circulating in previous weeks (Graphs 1 and 3). No RSV detections were reported this week (Graphs 2 and 4). In EW 47, the number of SARI cases decreased, although remained above the average epidemic curve (Graph 5). The number of ILI consultations/1,000 outpatients slightly increased compared to the previous week and was below the seasonal threshold (Graph 6). / En la SE 47, las detecciones de influenza disminuyeron en comparación con la semana anterior con el predominio del virus influenza B, e influenza A(H3N2) que circularon conjuntamente (Gráficos 1 y 3). No se informaron detecciones de VRS esta semana (Gráficos 2 y 4). En la SE 47, el número de casos de IRAG disminuyó, aunque se mantuvo por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 5). El número de consultas por ETI/1.000 pacientes ambulatorios aumentó ligeramente en comparación con la semana anterior y se ubicó por debajo del umbral estacional (Gráfico 6).

Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 48, 2015-19
Distribución de virus de influenza, SE 48, 2015-19

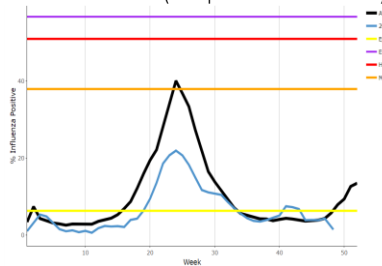


Graph 2. Paraguay: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



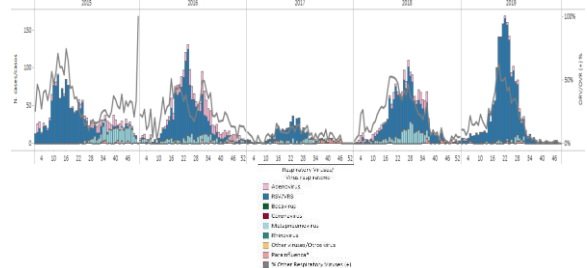
Graph 3. Paraguay: Baseline for the percent positivity for influenza, EW 48, 2019 (in comparison to 2011-18)

Linea basal para el porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019 (comparado con 2011-18)



Graph 4. Paraguay: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 48, 2015-19

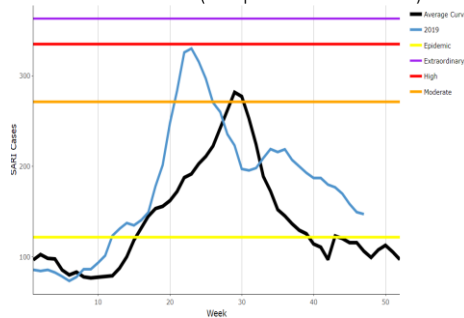
Distribución del VRS y otros virus respiratorios SE 48, 2015-19



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases EW 48, 2019 (compared to 2015-18)

Número de casos de IRAG

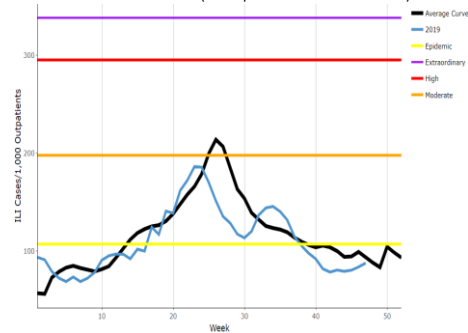
SE 48 de 2019 (comparado con 2015-18)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 48, 2015-19

Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias,

SE 48 de 2019 (comprado con 2015-18)

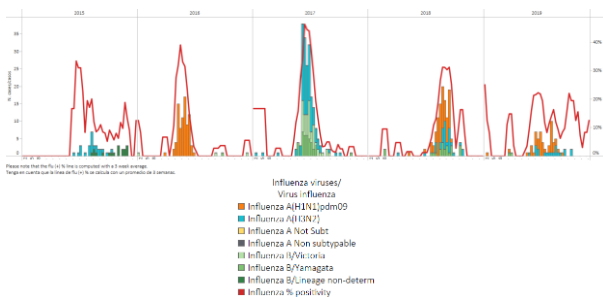


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

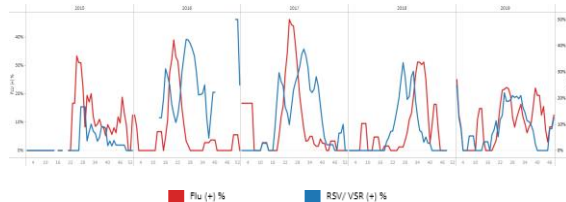
Uruguay

- During EW 48, no influenza detections were reported (Graphs 1 and 3). In EW 47 few (one sample) RSV detections were reported (Graph 2). During EW 47, the number of SARI cases decreased in comparison to previous weeks and was at interseasonal levels (Graph 4). / En la SE 48, no se reportaron detecciones de influenza (Gráficos 1 y 3). En la SE 47 se reportaron pocas detecciones (una muestra) de VRS (Gráfico 2). En la SE 47, el número de casos de IRAG disminuyó en comparación con las semanas previas y se ubicó en niveles interestacionales (Gráfico 4).

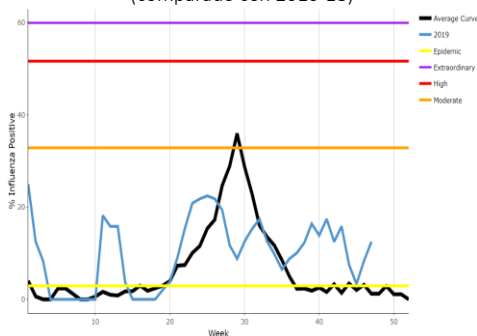
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 48, 2015-19
Distribución de virus de influenza, SE 48, 2015-19



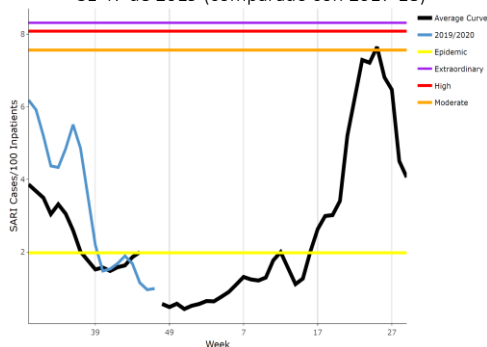
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 48, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 48, 2015-19



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 48, 2019
(compared to 2010-18)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 48 de 2019
(comparado con 2010-18)



Graph 4. Uruguay: SARI cases per 100 hospitalizations,
EW 47, 2019 (compared to 2017-18)
Casos de IRAG cada 100 hospitalizaciones,
SE 47 de 2019 (comparado con 2017-18)



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

10 December 2019

Considering the start of the influenza season in countries of the Northern Hemisphere and the increased influenza activity in some countries of the Caribbean, the Pan American Health Organization / World Health Organization (PAHO/WHO) recommends Member States to adopt the necessary measures for ensuring appropriate clinical management, strict compliance with infection prevention control measures in health care services, adequate supplies of antivirals, and prevention, and timely treatment of associated complications.

The following is a summary of the main recommendations.

Surveillance

PAHO/WHO recommends continuing to strengthen influenza-like illness (ILI) surveillance systems and prioritize SARI surveillance to monitor epidemiological trends, viral circulation and clinical severity.

In addition to indicator-based surveillance, PAHO/WHO recommends that Member States implement event-based monitoring⁵.

Respiratory events that are unusual should be investigated immediately. Unusual events include cases of influenza with atypical clinical progression; acute respiratory infection associated with exposure to animal diseases or observed in travelers to areas prone to the emergence of the new influenza virus; SARI among health professionals; or groups of viral influenza infections outside typical circulation season.

As part of routine indicator-based surveillance, and for etiological confirmation of unusual cases, nasopharyngeal and oropharyngeal (or bronchial lavage in severe cases) should be obtained for the detection of respiratory viruses. It is suggested to prioritize laboratory analysis of the most severe cases, especially fatal cases (deaths) where samples of respiratory tract tissue are also recommended (if possible). All biosecurity measures for respiratory pathogens should be granted. Technical guidelines and diagnostic algorithms of the National Influenza Center or the National Reference Laboratory responsible for laboratory surveillance should be followed⁶

Technical guidelines and diagnostic algorithms of the National Influenza Center or the National Reference Laboratory responsible for laboratory surveillance should be followed.⁸

Positive influenza samples from severe cases or unusual presentations should be sent to the PAHO/WHO Collaborating Center at the United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in Atlanta for further characterization, in accordance with WHO guidelines.⁷ Non-subtyped influenza A samples should also be sent immediately to the PAHO/WHO Collaborating Center at the U.S. CDC.

Clinical management

Recommendations for the clinical management of patients with severe respiratory disease as indicated in PAHO/WHO Influenza Epidemiological Alerts and Updates⁸ continue to apply.

⁵ Event-based surveillance is the organized and rapid capture of information about events that can pose a potential risk to public health. The information may come from rumors and/or other ad-hoc reports transmitted through formal (preset routine information systems) or informal, non-pre-established routine information systems (i.e. media, direct communication of health workers) or non-governmental organizations). organizations) channels. Event-based surveillance is a functional component of the early warning and response mechanism. World Health Organization. Early detection, evaluation and response to acute public health events: implementation of early warning and response with a focus on event-based surveillance. Version Provisional. OMS/HSE/GCR/LYO/2014.4. Geneva:WHO:2014. Available in: http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4/en/

⁶ Manual for laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza. 2011. Available at : https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/manual_diagnosis_surveillance_influenza/en/

⁷ Operational guide on the exchange of seasonal influenza viruses with the WHO Collaborating Centers (CC) under the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS). 2017. Available at: www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/seasonal_sharing_guide/en/

⁸ PAHO/WHO Influenza Epidemiological Alerts are available at: www.paho.org/epialerts

Groups at increased risk of complications related to influenza infection include children under the age of two; adults over the age of 65; pregnant or postpartum women; people with underlying clinical morbidity (e.g. chronic lung disease, asthma, cardiovascular disease, chronic kidney disease, chronic liver disease, diabetes mellitus, neurological conditions such as central nervous system injuries and delayed cognitive development); people with immunosuppression (e.g. HIV/AIDS or due to medications); morbidly obese people (body mass index greater than 40). In these cases, antiviral treatment (oseltamivir) should be considered at the onset of symptoms if influenza infection is suspected. Treatment should be started even before you have laboratory confirmation of influenza infection, as treatment is more successful if started early. In addition, anyone with severe or progressive clinical presentation of respiratory disease should be treated with antivirals as soon as influenza is suspected.

For more details, see the document "Provisional Considerations and Recommendations for the Clinical Treatment of Human Infection with Pandemic Influenza A(H1N1)pdm09. PAHO/WHO Expert Consultation", available at: <https://bit.ly/2FdOpWA>.

Communication

Seasonal influenza is an acute viral infection that is easily transmitted from person to person. Seasonal influenza viruses are circulating all over the world and can affect anyone in any age group. Influenza A(H1N1)pdm09, which caused the 2009 pandemic, circulates annually and is now considered a strain of seasonal influenza. Flu vaccination before the onset of seasonal virus circulation remains the best preventive measure against severe influenza.

The public should be informed that the main mode of transmission of influenza is interpersonal contact. Washing your hands is the most efficient way to reduce transmission. Knowledge of "respiratory label" also helps prevent transmission.

People with fever should avoid going to workplaces or public places until the fever subsides. Similarly, school-age children with respiratory symptoms and/or fever should stay home and not go to school.

Vaccination

Influenza vaccination prevents complications related to this disease. PAHO/WHO encourages Member States to continue vaccinating individuals to prevent serious cases and deaths.

PAHO/WHO recommends that pregnant women have priority in receiving influenza vaccines because they are more vulnerable to complications of the disease. Other risk groups that should be given priority to vaccination include the elderly, children aged 6 to 59 months, people with chronic medical conditions and health professionals.

Influenza vaccination is not a strategy to control outbreaks, but a preventive measure to avoid flu-related complications.

Resources

Influenza and other Respiratory Viruses. Pan American Health Organization / World Health Organization. Available in:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3154:influenza-other-respiratory-viruses&Itemid=2498&lang=en

Influenza. World Health Organization. Available in: <https://www.who.int/influenza/en/>

Ante el inicio de la temporada de influenza en el hemisferio norte, y la actividad elevada registrada en algunos países del Caribe, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) llama a los Estados miembros a adoptar las medidas necesarias para garantizar un manejo clínico adecuado, asegurar el cumplimiento estricto de las medidas de control de prevención de infecciones en los servicios de atención de salud, brindar los suministros adecuados de antivirales y prevención, y a dar el tratamiento oportuno de las complicaciones.

A continuación, se presenta un resumen de las principales recomendaciones.

Vigilancia

La OPS / OMS recomienda continuar fortaleciendo los sistemas de vigilancia de la enfermedad similar a la influenza (ETI) y priorizar la vigilancia de IRAG para monitorear las tendencias epidemiológicas, la circulación viral, y la gravedad clínica.

Como complemento de la vigilancia basada en indicadores, la OPS / OMS recomienda a los Estados Miembros que implementen la vigilancia basada en eventos⁹.

Los eventos respiratorios que son inusuales deben investigarse de inmediato. Los eventos inusuales incluyen casos de influenza con progresión clínica atípica; infección respiratoria aguda asociada con la exposición a enfermedades animales u observada en viajeros a áreas propensas a la aparición del nuevo virus de influenza; casos de IRAG entre los profesionales de la salud; o grupos de infecciones virales de influenza fuera de la temporada de circulación típica.

Como parte de la vigilancia de rutina basada en indicadores, y para la confirmación etiológica de casos inusuales, se deben obtener muestras nasofaríngeas y orofaríngeas (o lavado bronquial en casos graves) para la detección de virus respiratorios. Se sugiere priorizar el análisis de laboratorio de los casos más graves, especialmente los casos fatales (muertes) en los que también se recomiendan muestras de tejido del tracto respiratorio (si es posible). Se deben otorgar todas las medidas de bioseguridad para patógenos respiratorios. Deben seguirse las pautas técnicas y los algoritmos de diagnóstico del Centro Nacional de Influenza o el laboratorio nacional de referencia responsable de la vigilancia de laboratorio.¹⁰

Deben seguirse las pautas técnicas y los algoritmos de diagnóstico del Centro Nacional de Influenza o el laboratorio nacional de referencia responsable de la vigilancia de laboratorio.¹¹

⁹ La vigilancia basada en eventos es la captura organizada y rápida de información sobre eventos que pueden representar un riesgo potencial para la salud pública. La información puede provenir de rumores y / u otros informes ad-hoc transmitidos a través de sistemas formales (sistemas de información de rutina preestablecidos) o informales, sistemas de información de rutina no preestablecidos (es decir, medios de comunicación, comunicación directa de trabajadores de la salud o organizaciones no gubernamentales), organizaciones canales. La vigilancia basada en eventos es un componente funcional del mecanismo de alerta temprana y respuesta. Organización Mundial de la Salud. Detección temprana, evaluación y respuesta a eventos agudos de salud pública: implementación de alerta temprana y respuesta con un enfoque en la vigilancia basada en eventos. Versión provisional. OMS / HSE / GCR / LYO / 2014.4. Ginebra: OMS: 2014. Disponible en: http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4/en/

¹⁰ Manual para el diagnóstico de laboratorio y vigilancia virológica de influenza. 2011. Disponible en: https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/manual_diagnosis_surveillance_influenza/en/

Las muestras de influenza positivas de casos graves o de presentaciones inusuales deben enviarse al Centro Colaborador de la OPS/OMS en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos en Atlanta para una mayor caracterización, de acuerdo con las pautas de la OMS.¹¹ Las muestras de influenza A, a las que no se les pueda determinar el subtipo, también se deben enviar de inmediato al Centro Colaborador de la OPS / OMS en los CDC de EE. UU.

Manejo clínico

Continúan aplicándose las recomendaciones para el manejo clínico de pacientes con enfermedad respiratoria grave indicadas en Alertas epidemiológicas y actualizaciones de la OPS / OMS¹² sobre la influenza.

Los grupos con mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la infección por influenza incluyen niños menores de dos años; adultos mayores de 65 años; mujeres embarazadas o en posparto; personas con morbilidad clínica subyacente (por ejemplo, enfermedad pulmonar crónica, asma, enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, diabetes mellitus, afecciones neurológicas como lesiones del sistema nervioso central y retraso del desarrollo cognitivo); personas con inmunosupresión (por ejemplo, VIH / SIDA o debido a medicamentos); y personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal superior a 40). En estos casos, debe considerarse la administración de tratamiento antiviral (oseltamivir) al inicio de los síntomas si se sospecha una infección por influenza. El tratamiento debe iniciarse incluso antes de tener una confirmación de laboratorio de la infección por influenza, ya que el tratamiento es más exitoso si se inicia temprano. Además, cualquier persona con presentación clínica grave o progresiva de enfermedad respiratoria debe ser tratada con antivirales tan pronto como se sospeche de influenza.

Para obtener más detalles, consulte el documento "Consideraciones y recomendaciones provisionales para el tratamiento clínico de la infección humana con la influenza pandémica A (H1N1) pdm09. Consulta de expertos de la OPS / OMS", disponible en: <https://bit.ly/2FdOpWA>.

Comunicación

La influenza estacional es una infección viral aguda que se transmite fácilmente de persona a persona. Los virus influenza estacionales circulan en todo el mundo y pueden afectar a cualquier persona de cualquier grupo de edad. Influenza A(H1N1) pdm09, que causó la pandemia de 2009, circula anualmente y ahora se considera una cepa de influenza estacional. La vacunación contra influenza antes del inicio de la circulación del virus estacional sigue siendo la mejor medida preventiva contra la influenza grave.

El público debe ser informado de que el principal modo de transmisión de la influenza es el contacto interpersonal. Lavarse las manos es la forma más eficiente de disminuir la transmisión. El conocimiento sobre la "etiqueta respiratoria" también ayuda a prevenir la transmisión.

Las personas con fiebre deben evitar ir a lugares de trabajo o lugares públicos hasta que la fiebre disminuya. Del mismo modo, los niños en edad escolar con síntomas respiratorios y / o fiebre deben quedarse en casa y no ir a la escuela.

Vacunación

La vacunación contra influenza previene las complicaciones relacionadas con esta enfermedad. La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a continuar vacunando a individuos para evitar casos graves y muertes.

¹¹ Guía operativa sobre el intercambio de virus de influenza de temporada con los Centros Colaboradores de la OMS (CC) bajo el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta de Influenza (GISRS). 2017. Disponible en: www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/seasonal_sharing_guide/en/

¹² Los Alertas Epidemiológicas de Influenza de OPS / OMS están disponibles en: www.paho.org/epialerts

La OPS/OMS recomienda que las mujeres embarazadas tengan prioridad en recibir vacunas contra la influenza debido a que son más vulnerables a las complicaciones de la enfermedad. Otros grupos de riesgo a los que se debe dar prioridad a la vacunación son los ancianos, los niños de 6 a 59 meses de edad, las personas con afecciones médicas crónicas y los profesionales de la salud.

La vacunación contra influenza no es una estrategia para controlar los brotes, sino una medida preventiva para evitar las complicaciones relacionadas con la influenza.

Recusos

Influenza y otros Virus Respiratorios. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3154:influenza-other-respiratory-viruses&Itemid=2498&lang=es

Influenza. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/influenza/en/>

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/Caribbean Public Health Agency
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