

2019

Weekly / Semanal **Influenza Report EW 6/ Reporte de Influenza SE 6**

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

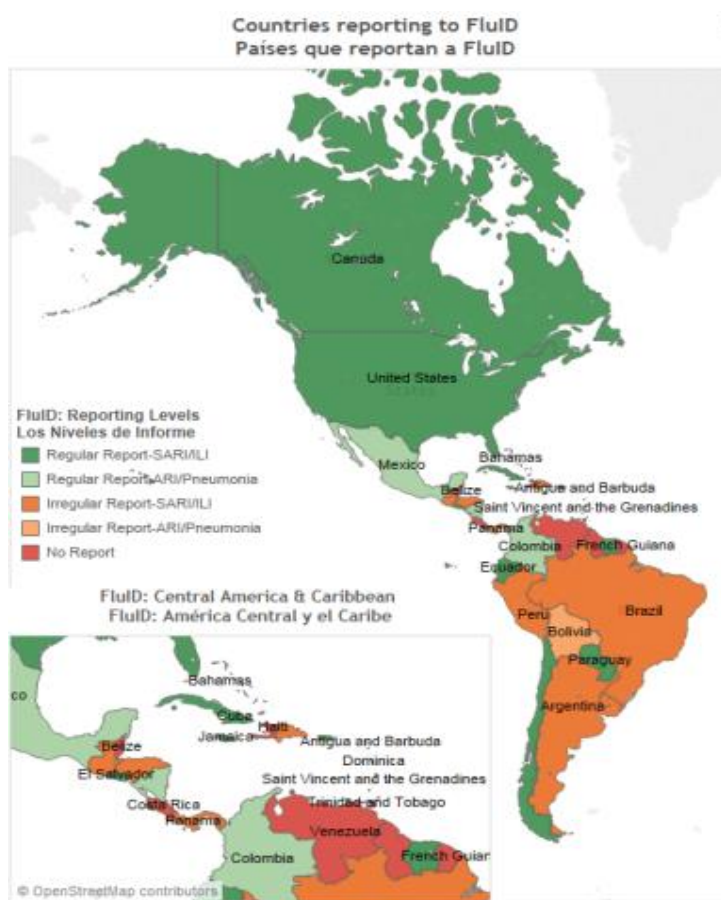


February 19, 2019
19 de febrero de 2019

*Data as of February 15, 2019/
Datos hasta el 15 de febrero de 2019*

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

FluID



FluNet



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

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

[Go to Index/](#)
[Ir al Índice](#)

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

The information presented in this update is based on data provided by Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States to the informatics global 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/phil/viz/ed_flu.asp

PAHO FluID: <http://ais.paho.org/phil/viz/flumart2015.as>

Influenza Regional Reports / Informes regionales de influenza:

In English: <http://www.paho.org/influenzareport>

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

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

<http://www.sarinet.org>

[Go to Index/](#)
[Ir al Índice](#)

REPORT INDEX

ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Section	Content	Page
1	<u>Weekly Summary / Resumen Semanal</u>	5
2	<u>Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VSR</u>	6
3	<u>Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados</u>	7
4	<u>Epidemiological and Virologic update by country / Actualización epidemiológica y virológica por país</u>	8
5	<u>Acronyms / Acrónimos</u>	31

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: Overall, influenza activity continue to decline in [Canada](#) and increased in the [United States](#), influenza A(H1N1)pdm09 continue to be the most common influenza virus circulating. In Mexico, high influenza-associated SARI/ILI activity was reported with predominance of influenza A(H1N1)pdm09.

Caribbean: Influenza virus activity slightly increased in some countries and lower RSV activity was reported throughout most of the sub-region. In [Jamaica](#) influenza detection increased with influenza A circulating. ILI consultations increased in some [French Territories](#).

Central America: Epidemiological indicators remained at moderate levels and influenza activity was low throughout the sub-region with influenza A(H1N1)pdm09 and B co-circulating. In [Guatemala](#), influenza activity continue to increase with influenza A (H1N1)pdm09 and influenza A (H3N2) co-circulating. Overall, RSV activity decreased; while in [Costa Rica](#) and [Guatemala](#), RSV circulation continued elevated.

Andean Region: Continue influenza activity decreasing in the sub-region with influenza A(H3N2) predominance and moderate SARI activity. In [Peru](#) ARI and pneumonia cases increased among those aged less than 5 years.

Brazil and Southern Cone: Influenza activity was low throughout the sub-region with influenza A predominance. [Brazil](#) and [Chile](#), influenza-associated SARI and ILI cases decreased associated with influenza A (H1N1)pdm09 detections. RSV activity remained low in the subregion

Global: In the temperate zone of the northern hemisphere influenza activity continued to increase. In North America, influenza activity continued to be reported, with influenza A(H1N1)pdm09 predominating. In Europe, influenza activity increased, influenza A viruses co-circulated. In North Africa, influenza A(H1N1)pdm09 detections sharply increased. In East Asia, influenza activity appeared to have peaked already. In Southern Asia, influenza detections remained elevated overall.

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: En general, la actividad de influenza continúa disminuyendo en [Canadá](#) y aumentó en los [Estados Unidos](#), la influenza A(H1N1)pdm09 sigue siendo el virus circulante más común. En [México](#), se reportó elevada la actividad de IRAG y de ETI asociada con la influenza con predominio de influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe: La actividad de influenza disminuyó levemente en algunos países y se reportó menor actividad de VRS en la mayoría de la subregión. En [Jamaica](#) la actividad de influenza A aumentó con circulación de influenza A. Las consultas por ETI aumentaron en algunos de los [Territorios Franceses](#).

América Central: Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y la actividad de influenza permaneció baja en la sub-región con circulación simultánea de influenza A(H1N1)pdm09 y B. En [Guatemala](#) la actividad de influenza continúa aumentando con influenza (H1N1)pdm09 e influenza A (H3N2) en co-circulación. En general, la actividad del VRS disminuyó, mientras que en [Costa Rica](#) y en [Guatemala](#), la circulación del VRS continúa elevada.

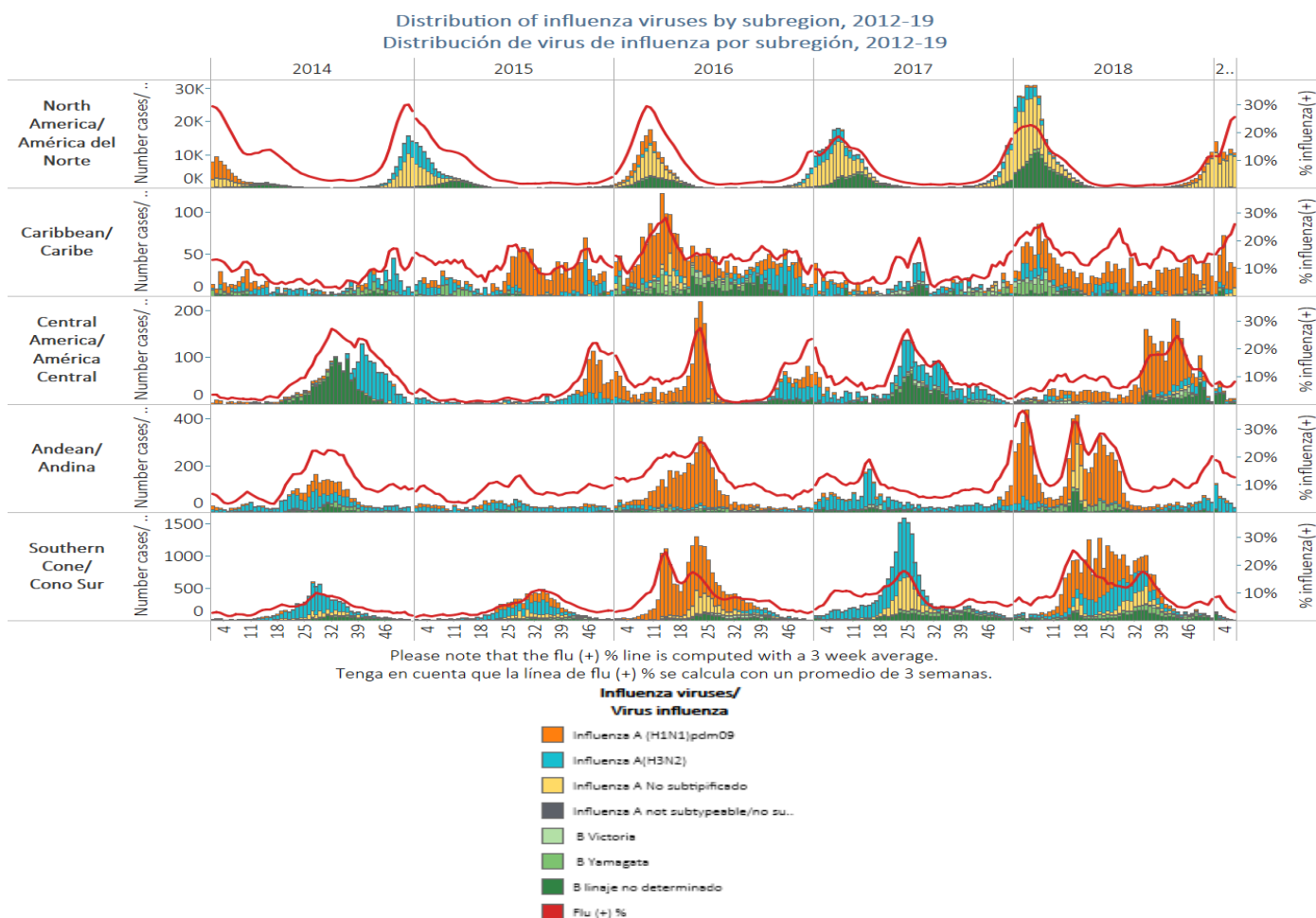
Sub-región Andina: Continúa disminuyendo la actividad de influenza en la sub-región con predominio de influenza A(H3N2) y las IRAG con actividad moderada. En [Perú](#) los casos de IRA y neumonía aumentaron en los menores de 5 años.

Brasil y Cono Sur: La actividad de influenza estuvo baja en toda la sub-región con predominio de influenza A. En [Brasil](#) y [Chile](#), los casos de IRAG y de ETI asociados con la influenza disminuyeron y predomina influenza A (H1N1)pdm09. La actividad del VRS permanece baja en la subregión.

Global: En la zona templada del hemisferio norte la actividad de influenza continuó aumentando. En América del Norte, continúa el reporte de casos de influenza, con predominio de influenza A (H1N1) pdm09. En Europa la actividad de la influenza aumentó con la circulación simultánea de los virus influenza A. En el Norte de África, la detección de influenza A (H1N1)pdm09 aumentó abruptamente. En el este asiático, pareciera que ya la actividad de la influenza tuvo su pico. En el sur de Asia, en general, la detección de influenza permanece elevada.

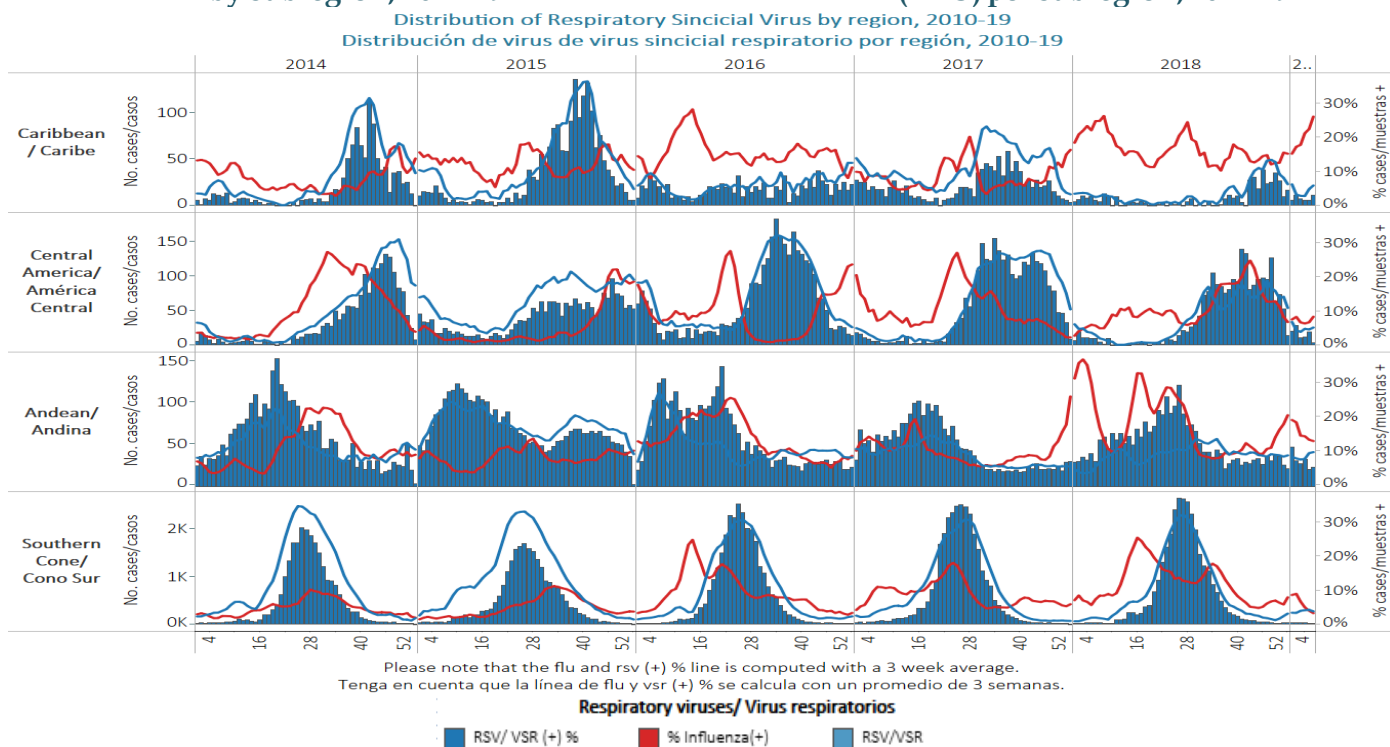
Influenza circulation by subregion, 2014-19

Circulación de virus influenza por subregión, 2014-19



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

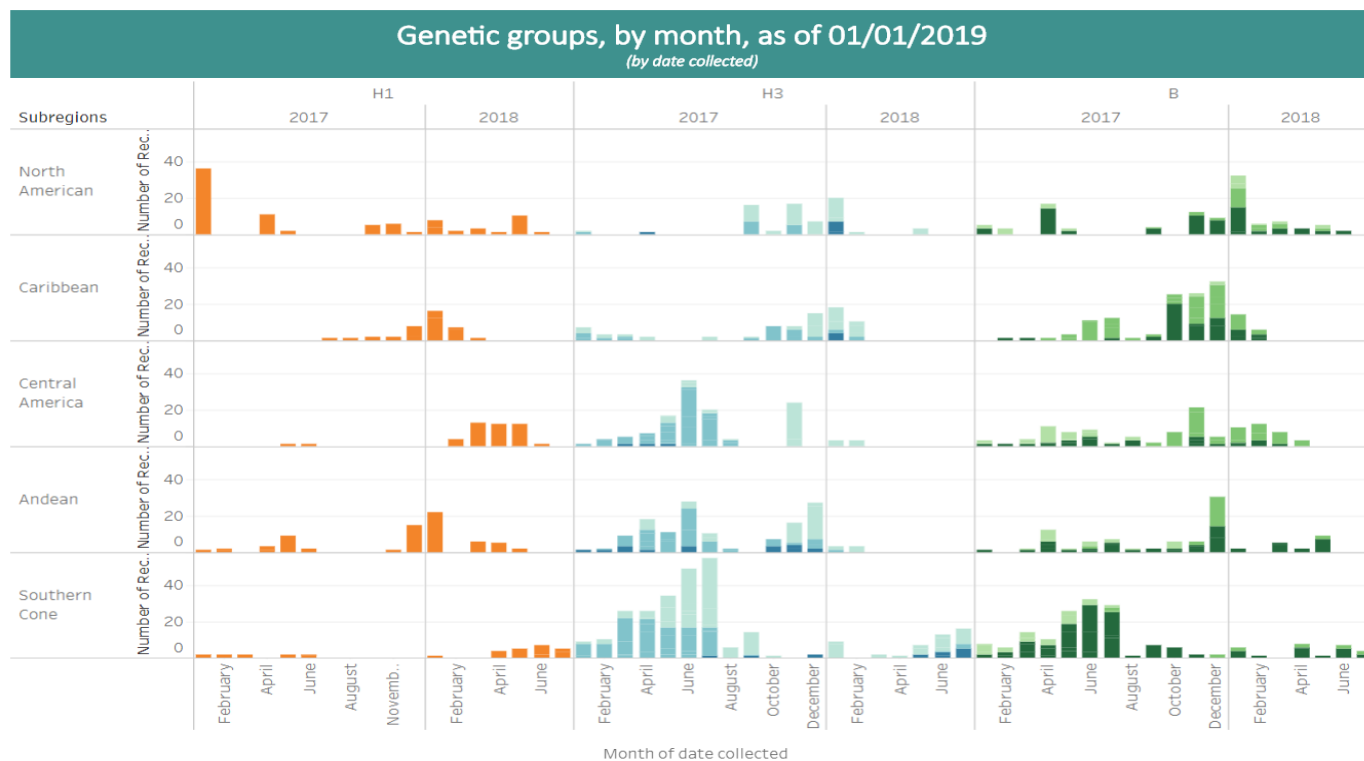
Circulación de virus respiratorio sincicial (VRS) por subregión, 2014-19



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

Genetic Characterization of Influenza Virus by Subregion, 2017-19

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



These data are from the WHO –Collaborating Center at the U.S. CDC.
Estos datos son recolectados desde el CC de la OMS en los CDC de EE. UU.

Genetic Group

3C.2a 3C.2a1 3C.3a 6B.1 V1A V1A.1 Y3

Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory virus, by country and EW, 2019¹Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2019²

EW 6, 2019 / SE 6, 2019

		N muestras	FLUAH3	FLU H1N1	Influenza A no subty..	FLUA NoSa	B Victoria	B Yamagata	B linaje no deter..	Influenza A (+) %	Adeno..	Parainf..	VSR	% RSV/ VSR (+)	Bocavi..	Coron..	Metap..	Rinovir..	% All Positive Sampl..
North America/ América del No..	Mexico USA	686	12	136	0	23	7	12	11	29.3%	0	3	2	0%	0	0	1	0	30.2%
		40,081	357	649	9,241	0	8	2	217	26.1%									26.1%
Caribbean/ Caribe	Aruba	6		5	0					83.3%			1	17%					100.0%
	Belize	8	0	0	0	0	0	0	1	12.5%	0	0	0	0%	0	0	0	0	12.5%
	CARPHA	16		5	0					31.3%			1	6%					37.5%
	Cuba	39	0	1	0	0	0	0	0	2.6%	0	0	7	18%	0	3	0	3	38.5%
	Jamaica	17	0	0	10	0	0	0	0	58.8%	0	0	1	6%					64.7%
	Suriname	35	0	13	0	0	0	0	0	37.1%	0	0	1	3%	0	0	0	0	40.0%
	Trinidad and To..	10			0					0.0%									0.0%
Central America/ América Central	Costa Rica	50	1	3	1	0			1	12.0%	2	3	2	4%			0	37	100.0%
	El Salvador*	17	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	1	6%	0	0	0	0	11.8%
	Guatemala	14	1	1	1			1		35.7%							1		42.9%
	Honduras	5	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%					0.0%
	Nicaragua	76			0				3	3.9%			2						6.6%
Andean/ Andina	Bolivia	61	8	0	0	0	0	0	0	12.3%	0	0	11	17%	0	0	0	0	29.2%
	Colombia	107	7	2	0				1	9.3%	4	3	12	11%	0	2	0	1	29.9%
	Ecuador IRAG	8	2		0					25.0%									25.0%
	Ecuador- Inusita..	10	2		0				1	30.0%									30.0%
	Brazil	9			0					0.0%									0.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile	312		1	2			4	1	2.6%	8	10	7	2%					10.6%
	Chile_IRAG	12	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	3	25%	0	0	0	0	25.0%
	Paraguay	17	0	2	0	0	0	0	0	11.8%	0	0	2	12%	0	0	0	0	23.5%
	Uruguay IRAG	2			0					0.0%									0.0%
Grand Total		41,598	390	818	9,255	23	15	19	236	25.9%	15	21	51	0%	0	5	2	41	26.2%

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

*Please note blank cells indicate N/A.

*Por favor notar que las celulas en blanco indican N/A.

* NIC laboratory data only / datos de laboratorio solo del NIC

EW 5, 2018 / SE 5, 2018

*Note: These countries reported in EW 6, 2019, but have provided data up to EW 5.

*Nota: Estos países reportaron en la SE 6, 2019, pero han enviado los datos hasta la SE 5.

	N samples/ muestras	Influenza A(H3N2)	Influenza A (H1N1)pdm09	Influenza A non-subtypified	Total Influenza B	Influenza (+) %	Adenovirus	RSV/VSR	% RSV/VSR (+)	Bocavirus*	Coronavirus*	Metapneumo..	Rinovirus*	Parainfluenza*	% All Positive Samples (+)
North America/ .. USA	45,334	481	997	9,545	282	24.9%				0	0	0	0	0	24.9%
Caribbean/ Caribe	3		3		0	100.0%				0	0	0	0	0	100.0%
	15				0	0.0%				0	0	0	0	0	0.0%
	35	1	16	0	0	48.6%	0	0	0%	0	0	0	0	0	48.6%
Central Americ..	24	0	1	0	0	4.2%	1	5	21%	0	0	0	0	0	29.2%
Brazil & Southern Cone/	0	0	0	0	0	0.0%	0	0		0	0	0	0	0	0.0%
Argentina	15	0	0	0	0	0.0%	0	3	20%	0	0	0	0	0	33.3%
Paraguay ..	15	0	0	0	0	0.0%	1	8	0%	0	0	0	0	0	25.0%
Grand Total	45,426	482	1,017	9,545	282	24.9%				0	0	0	0	0	25.0%

EW 3 - EW 6, 2019 / SE 3 - SE 6, 2019

		N samples/ muestras	Influenza (H3N2)*	Influenza A/ H1N1 pdm09*	Influenza A non- subtyped*	Influenza B Victoria*	Influenza B Yamagata*	Influenza B lineage undetermi...	Influenza (+) %	Adenoviru...	Parainflue...	RSV/VSR*	% RSV/VSR (+)	Bocavirus*	Coronavir...	Metapneuu...	Rinovirus*	% All Positive Samples (+)
North America/ América del Norte	Canada	38,635	99	533	1,701	0	0	40	6.1%	45	107	1,093	2.8%	0	196	71	187	10.5%
	Mexico	4,686	42	1,171	0	31	90	47	30.8%	0	7	17	0.4%	0	1	7	10	31.7%
	USA	171,631	1,487	4,006	32,883	50	38	882	22.9%	0	0	0		0	0	0	0	22.9%
Caribbean/ Caribe	Aruba	28	0	21	0	0	0	4	89.3%	0	0	3	10.7%	0	0	0	0	100.0%
	Barbados	6	0	2	0	0	0	4	33.3%	0	0	0		0	0	0	0	33.3%
	Belize	40	0	0	1	0	0	1	5.0%	0	0	3	7.5%	0	0	0	0	12.5%
	CARPHA	173	3	39	0	0	0	4	26.6%	0	1	3	1.7%	0	0	0	1	29.5%
	Cuba	88	0	7	0	0	0	0	8.0%	1	1	15	17.0%	0	5	0	4	40.9%
	Cuba IRAG	6	0	3	0	0	0	0	50.0%	0	0	1	16.7%	0	0	0	0	66.7%
	Dominican Rep...	41	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0		0	0	0	0	0.0%
	Haiti	90	1	2	0	0	2	0	5.6%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	5.6%
	Jamaica	77	4	4	16	0	0	1	32.5%	1	0	2	2.6%	0	0	0	0	36.4%
	Saint Vincent an...	3	0	1	0	0	0	0	33.3%	0	0	0		0	0	0	0	33.3%
	Suriname	108	1	41	0	0	0	0	38.9%	0	0	1	0.9%	0	0	0	0	39.8%
	Trinidad and To...	134	3	15	0	0	0	0	13.4%	0	1	0		0	0	0	1	14.9%
	Central America/ América Central	Costa Rica	111	3	7	1	0	0	2	11.7%	9	3	14	12.6%	0	0	0	68
El Salvador		22	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	1	4.5%	0	0	0	0	4.5%
El Salvador*		94	0	0	0	0	0	0	0.0%	2	0	7	7.4%	0	0	0	0	9.6%
Guatemala		54	4	2	1	0	1	0	31.5%	0	5	1	1.9%	0	0	4	0	50.0%
Honduras		95	1	4	0	0	0	0	5.3%	1	0	14	14.7%	0	0	0	0	21.1%
Nicaragua		643	1	3	0	0	0	32	5.6%	2	11	2	0.3%	0	0	2	0	8.2%
Panama		100	2	0	0	0	0	0	2.0%	9	3	4	4.0%	0	0	7	34	59.0%
Andean/ Andina	Bolivia	299	34	0	1	0	0	0	11.7%	0	1	24	8.0%	0	0	0	0	20.1%
	Colombia	474	28	12	0	0	0	2	8.9%	22	12	52	11.0%	5	11	5	9	33.5%
	Ecuador IRAG	274	44	0	0	0	0	4	17.5%	1	4	24	8.8%	0	0	0	0	28.1%
	Peru	170	24	5	0	0	0	1	18.2%	2	1	0	0.0%	0	0	1	0	67.6%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	92	1	0	0	0	0	0	1.1%	2	2	2	2.2%	0	0	0	0	7.6%
	Bolivia	234	26	0	1	0	0	0	11.5%	0	1	13	5.6%	0	0	0	0	17.5%
	Brazil	440	3	6	0	0	0	16	5.9%	7	6	28	6.4%	0	0	8	0	17.0%
	Chile	1,259	5	10	4	0	15	3	2.9%	58	33	18	1.4%	0	0	11	0	12.5%
	Chile_IRAG	97	3	0	1	0	0	0	4.1%	2	1	3	3.1%	0	0	4	1	15.5%
	Paraguay	221	1	9	0	0	0	2	5.4%	3	3	19	8.6%	0	0	1	0	17.2%
	Paraguay IRAG	157	1	6	0	2	0	0	5.7%	2	3	11	7.0%	0	0	0	0	15.9%
	Uruguay ETI	1	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0		0	0	0	0	0.0%
	Uruguay IRAG	15	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0		0	0	0	0	0.0%
Grand Total		220,598	1,821	5,909	34,610	83	146	1,041	19.8%	169	206	1,375	0.6%	5	213	121	315	20.9%

Total Influenza B, EW 49, 2018- 6, 2019

	Total Influenza B	B Victoria	B Yamagata	B linaje no deter..	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	2,138	141	201	1,796	41%	59%
Caribbean/ Caribe	30	13	8	13	76%	24%
Central America/ América Central	138	9	8	121	53%	47%
Andean/ Andina	44	9	4	40	0%	100%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	332	45	57	230	44%	56%
Grand Total	2,682	208	274	2,200	43%	57%

¹ The detection of respiratory viruses other than influenza depends on the diagnostic capacity of each country and monitoring system. The absence of report of other respiratory viruses does not indicate the absence of their circulation.

² La detección de otros virus respiratorios diferentes a influenza depende de la capacidad diagnóstica de cada país y del sistema de vigilancia establecido. El que no se reporten otros virus respiratorios, no significa, ni indica la ausencia de circulación viral.

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

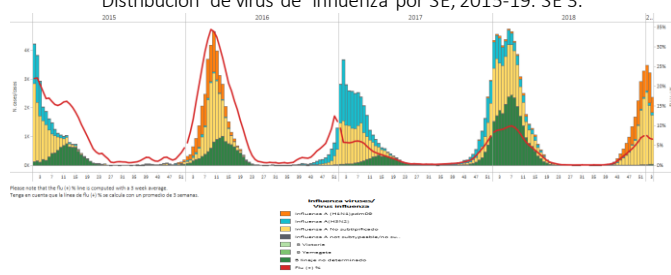
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA POR PAÍS

North America / América del Norte

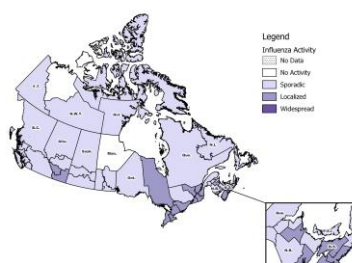
Canada / Canadá

- In EW 6, the percent of ILI visits at the national level decreased compared with previous weeks and was below the 5-year average for the same period (Graph 2). During EW 6, influenza activity declined and fewer regions reported high levels of activity compared with previous weeks: 16 regions reported localized activity: in Alta.(2), Ont.(6), Que.(3), N.S.(3) and N.B.(2); most of the provinces and territories (34) reported sporadic ILI activity and three regions in Man.(1), N.L.(1), and N.W.T(1) reported no activity (Graph 3). During EW 3, influenza detections decreased (Graph 1) and influenza A(H1N1)pdm09 predominated among the influenza detections. RSV positivity continue elevated in recent weeks, while coronavirus, enterovirus/rhinovirus predominated among the other respiratory viruses (Graph 4). In EW 6, the pediatric hospitalizations decreased below the average for 2010-2018 after a peak 4-6 weeks earlier than in recent seasons (Graph 5). A total of 845 pediatric hospitalizations were reported, with 836 of all cases associated with influenza A and 69% among the children under 5 years-of-age. To date, EW 6, 140 pediatric ICU admissions were reported, 86 (63%) among children under 5 years of age. The elderly continues to be the most affected among influenza-associated adult hospitalizations. The number of pediatric deaths (10) continue the same this week, during this 2018-19 season; all of them have been associated with influenza A. / En la SE 6, el porcentaje de consultas por ETI a nivel nacional disminuyó con respecto a las semanas anteriores y estuvo por debajo del promedio de 5 años para el mismo período (Gráfico 2). Durante la SE 6, la actividad de influenza disminuyó y menos regiones reportaron alta actividad comprada con las semanas previas: 16 regiones reportaron actividad localizada: Alta.(2), Ont.(6), Que.(3), N.S.(3) and N.B.(2); la mayoría de los territorios y provincias (34) reportaron actividad esporádica de ETI y tres regiones en Man.(1), N.L.(1) y N.W.T(1) no reportaron actividad (Gráfico 3). Durante la SE 3, las detecciones de influenza disminuyeron (Gráfico 1) y los virus influenza A(H1N1)pdm09 predominaron entre las detecciones de influenza. La positividad de VRS continúa elevada en semanas recientes, mientras que el coronavirus, enterovirus/rinovirus predominaron entre los otros virus respiratorios (Gráfico 4). En la SE 6, las hospitalizaciones pediátricas disminuyeron por debajo del promedio para 2010-2018 después de un pico de 4-6 semanas más temprano que en las temporadas previas (Gráfico 5). Se reportó un total de 845 hospitalizaciones pediátricas, con 836 de todos los casos asociados con la influenza A y el 69% ocurrió en niños menores de 5 años. Hasta la fecha, SE 6, se han reportado 140 admisiones pediátricas a la UCI, 86 (63%) entre los menores de 5 años. Los adultos mayores continúan siendo los más afectados entre las hospitalizaciones de adultos asociadas con la influenza. El número de muertes pediátricas (10) continuó igual esta semana, durante la presente temporada 2018-19 y todas ellas están asociadas con la influenza.

Graph 1. Canada: Influenza virus distribution by EW, 2015-19, EW 3. / Distribución de virus de influenza por SE, 2015-19. SE 3.

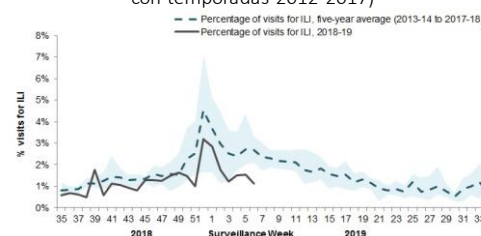


Graph 3. Canada: Influenza activity by provincial and territorial influenza surveillance regions, 2017-2018, EW 6, 2019. Actividad de influenza por regiones de vigilancia de influenza provinciales y territoriales, 2017-2018, SE 5 2019.

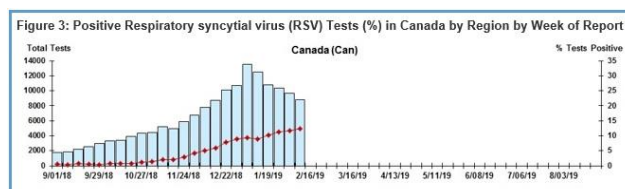


Graph 2. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites, EW 6, 2019 (in comparison to 2012-2017 seasons)

Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela, SE 6, 2019 (en comparación con temporadas 2012-2017)

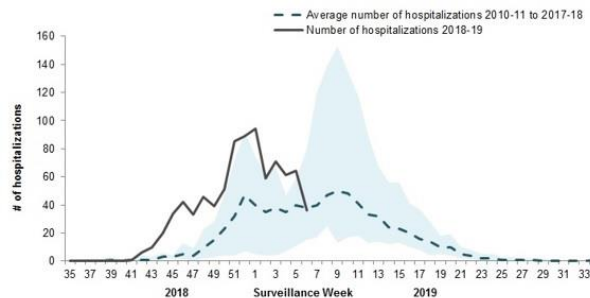


Graph 4. Canada: RSV distribution by EW, EW 6, 2019. / Distribución de VSR por SE, SE 5, 2019.



Graph 5. Canada: Number of pediatric hospitalizations (≤ 16 years old) by EW, EW 35, 2018 to EW 6, 2019. /
Número de hospitalizaciones pediátricas (≤ 16 años) por SE, SE 35 2018 a SE 6 2019

Figure 7 – Number of pediatric (≤ 16 years of age) hospitalizations reported by the IMPACT network, by week, Canada, weeks 2018-35 to 2019-06

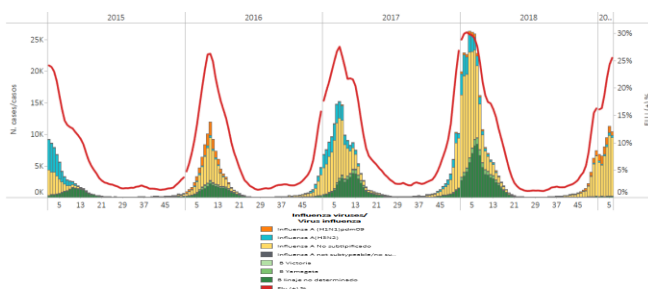


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

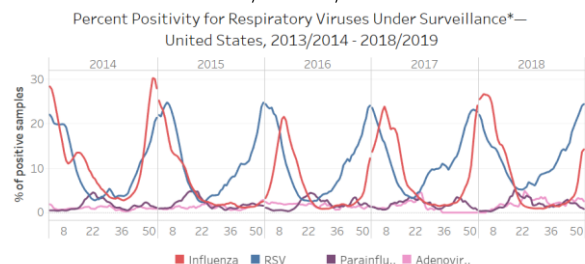
United States / Estados Unidos

- In EW 6, ILI activity at the national level increased to 4.8% above the seasonal threshold of 2.2%. All 10 regions reported ILI at or above their region-specific baseline level (Graph 4). New York City and 26 states (Alabama, Arizona, Arkansas, Colorado, Georgia, Idaho, Indiana, Kansas, Kentucky, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Mississippi, Missouri, Nebraska, New Jersey, New Mexico, New York, North Carolina, Oklahoma, Rhode Island, South Carolina, Tennessee, Texas, Utah, and Virginia) experienced high ILI activity. (Graph 5). Influenza detections slightly increased during EW 5, while RSV activity remained elevated in recent weeks, although the trend is to decrease. Influenza A(H1N1)pdm09 and influenza A(H3N2) co-circulated in recent weeks (Graph 1,2). Seven percent of the deaths occurring during the week ending February 2, 2019 (week 5) were due to pneumonia and influenza. This percentage is below the epidemic threshold of 7.3% for week 5. (Graph 3). The highest rate of hospitalization was among adults aged ≥ 65 (64.1 per 100,000 population), followed by children aged 0-4 (36.8 per 100,000 population) and adults aged 50-64 (32.5 per 100,000 population). (Graph 6). / En la SE 6, la actividad de ETI a nivel nacional aumentó a 4,8% sobre el umbral estacional de 2,2%. Todas las 10 regiones reportaron casos de ETI en o sobre la línea de base específica para cada región. (Gráfico 4). La ciudad de Nueva York y 26 estados (Alabama, Arizona, Arkansas, Colorado, Georgia, Idaho, Indiana, Kansas, Kentucky, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Mississippi, Missouri, Nebraska, New Jersey, New México, Nueva York, Carolina del Norte, Oklahoma, Rhode Island, Carolina del Sur, Tennessee, Texas, Utah, and Virginia) tuvieron una alta actividad de ETI (Gráfico 5). Las detecciones de influenza aumentaron durante la SE 5, en tanto la actividad de VRS permaneció elevada en semanas recientes aunque con tendencia a disminuir. Influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2) circularon simultáneamente en las últimas semanas (Gráfico 1,2). Siete por ciento de las muertes que ocurrieron al final de la semana que terminó el 2 de febrero, 2019 (semana 5) fueron por neumonía e influenza. Este porcentaje está por debajo del umbral epidémico de 7,3% para la semana 5. (Gráfica 3). La tasa más alta de hospitalización fue en los adultos ≥ 65 años (64,1 x 100.000 hab.), seguida por la de los niños de 0-4 años (36,8 x 100.000 hab.) y por la de los adultos de 50-64 años (32,5 x 100.000 hab.) (Gráfica 6).

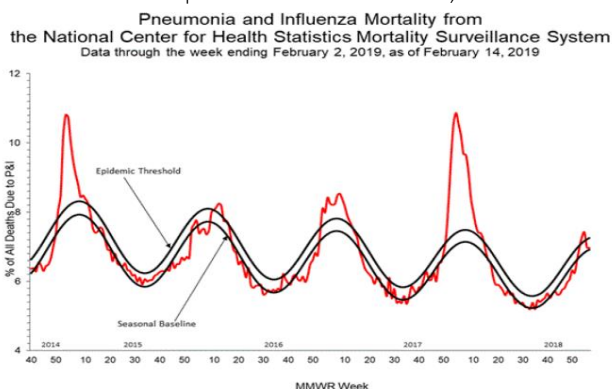
Graph 1. US: Influenza virus distribution by EW 6, 2015-19
Distribución de virus de influenza por SE 6, 2015-19



Graph 2. US: Percent positivity for respiratory virus EW 5
Porcentaje de positividad para virus respiratorios, por SE 5, 2013/14- 2018/19

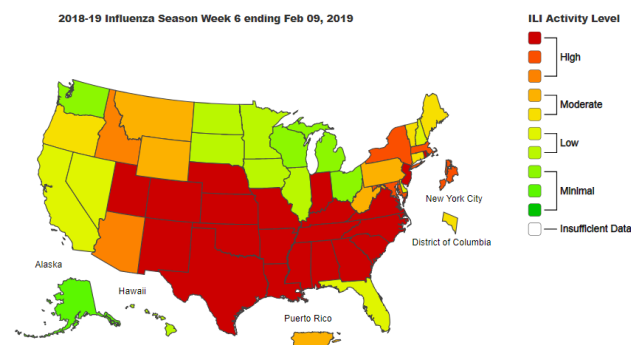


Graph 3. US: Pneumonia and influenza mortality. EW 5, 2019
Mortalidad por neumonía e influenza. SE 5, 2019

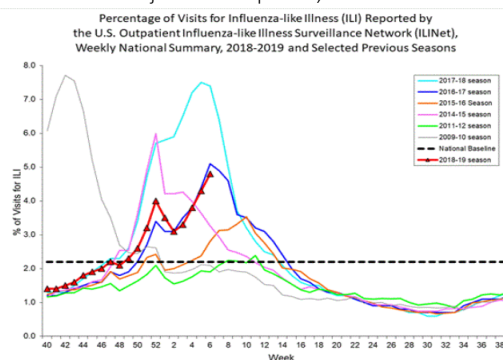


Graph 5. US: ILI activity level indicator determined by state, EW 6, 2018-2019.

Indicador de nivel de actividad de ETI por estado, SE 6, 2018-2019.

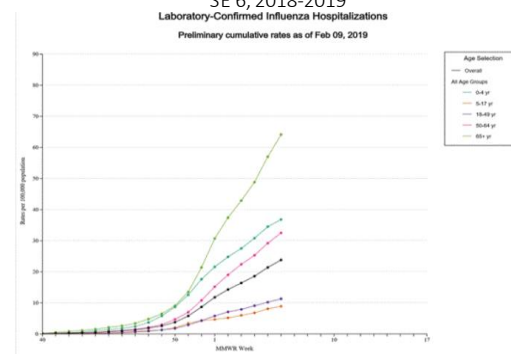


Graph 4. US: Percentage of visits for ILI, 2018-2019. EW 6
Porcentaje de visitas por ETI, 2018-2019. SE 6



Graph 6. US: Laboratory-confirmed influenza hospitalizations rates (per 100000 population) by age group and W, EW 6, 2018-2019.

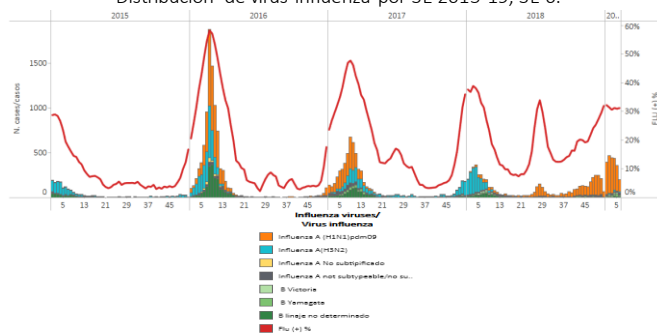
Tasas de hospitalizaciones (por 100000 habitantes) por influenza confirmadas por laboratorio por grupo de edad y SE, SE 6, 2018-2019



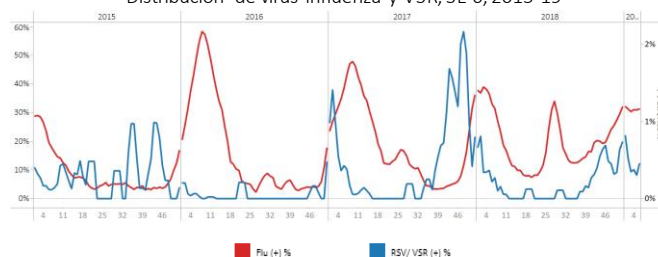
Mexico

- During EW 6, influenza activity continued elevated with influenza A(H1N1)pdm09 predominating. RSV activity decreased, with co-circulation of parainfluenza followed by metapneumovirus in last weeks (Graph 1, 2). Up to EW 7, influenza-associated SARI/ILI counts increased compared with previous weeks but remain slightly higher compared with most other seasons (Graph 3) and 448 influenza-associated SARI/ILI deaths were reported as compared from previous seasons for the same period (Graph 4, 8). In EW 3, 14 states reported higher influenza-associated SARI/ILI counts than the historic average ($\geq$ than 2 standard deviations above): Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Mexico, Oaxaca, Puebla, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala and Veracruz (Graph 5). In EW 3, 14 states reported higher influenza-associated SARI/ILI deaths counts than the historic average: Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, and Veracruz (Graph 6). During EW 7, 4618 cumulative influenza-associated SARI/ILI cases were reported, with the highest counts in Ciudad de Mexico, Estado de Mexico, Oaxaca, Chihuahua, and Tlaxcala; and 448 influenza-associated SARI/ILI deaths predominating in Hidalgo, Estado de Mexico, Puebla, Ciudad de Mexico and Oaxaca (Graphs 7, 8). / Durante la SE 6, la actividad de influenza continuó elevada con predominio de influenza A(H1N1)pdm09. La actividad de VSR disminuyó, con co-circulación de parainfluenza seguido por el metapneumovirus en las últimas semanas (Gráfico 1,2). Hasta la SE 7, los recuentos de IRAG/ETI asociados a influenza se aumentaron comparados con las semanas anteriores permanecieron ligeramente superiores a los niveles observados durante la mayoría de las temporadas anteriores (Gráfico 3) y se reportaron 448 casos fallecidos de IRAG/ETI asociados a influenza con relación a las temporadas anteriores para el mismo período (Gráfico 4,8). En la SE 3, 14 estados reportaron mayores recuentos de IRAG/ETI asociados a influenza en comparación con el promedio histórico ($\geq$ a 2 desvíos estándar): Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, México, Oaxaca, Puebla, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Veracruz (Gráfico 5). En la SE 3, 14 estados reportaron mayor recuento de fallecidos por IRAG/ETI asociados a influenza en comparación con el promedio histórico: Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, y Veracruz (Graph (Gráfico 6). Durante la SE 7, fue reportado un total acumulado de 4618 de casos de IRAG/ETI asociados a influenza con el mayor recuento en Ciudad de México, Estado de México, Oaxaca, Chihuahua, and Tlaxcala; y 448 muertes por IRAG/ETI asociadas a influenza predominando en Hidalgo, Estado de México, Puebla, Ciudad de México and Oaxaca (Gráficos 7, 8).

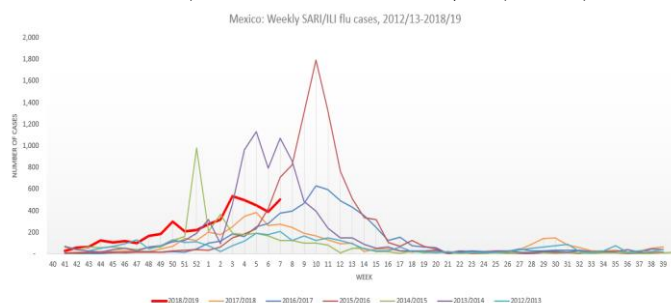
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution by EW 2015-19, EW 6.
Distribución de virus influenza por SE 2015-19, SE 6.



Graph 2. Mexico: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 6, 2015-19

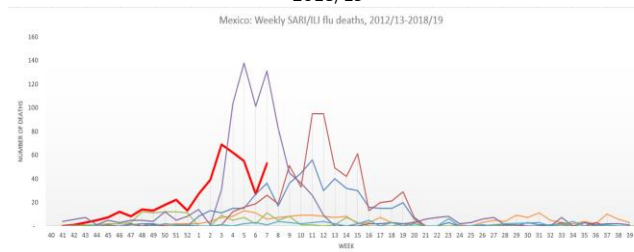


Graph 3. Mexico: Influenza-associated SARI/ILI cases EW 7, 2012/13-2018/19
Casos de IRAG/ETI asociados a influenza SE 7, 2012/13-2018/19



- Adjustment made to data by cumulating cases and deaths during seasons in which counts were not consistently reported from beginning to end of the season- Numbers from interseasonal levels were added to 2016/17 seasonal numbers

Graph 4. Mexico: Influenza-associated SARI/ILI deaths EW 7, 2012/13-2018/19
Casos fallecidos por IRAG/ETI asociados a Influenza SE 7, 2012/13-2018/19



- Adjustment made to data by cumulating cases and deaths during seasons in which counts were not consistently reported from beginning to end of the season- Numbers from interseasonal levels were added to 2016/17 seasonal numbers
-# of Sentinel Sites - 2016/2017 = 560 - 2015/2016 = 560 - 2014/2015 = 558 - 2013/2014 = 572 - 2012/2013 = 583

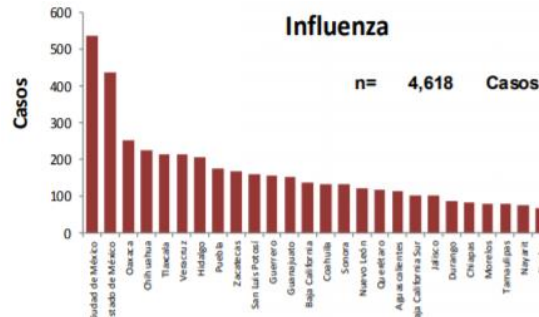
Graph 5. Mexico: Cumulative influenza-associated SARI/ILI cases greater than historic average, EW 40-4 (2013/14-2018/19)
Casos acumulados de IRAG/ETI asociados a influenza superior al promedio historico, SE 40-4 (2013/14- 2018/19)



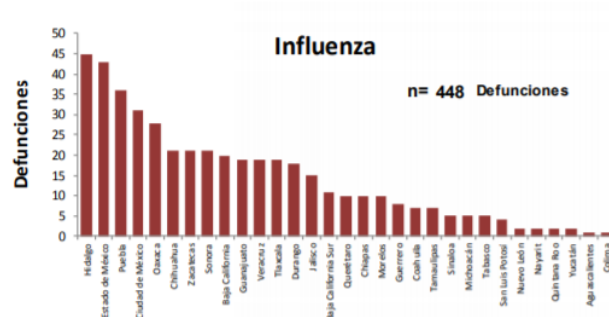
Graph 6. Mexico: Cumulative influenza-associated SARI/ILI deaths greater than historic average, EW 40-4(2013/14-2018/19)
Fallecidos acumulados de IRAG/ETI asociados a influenza superior al promedio historico, SE 40-4 (2013/14-2018/19)



Graph 7. Mexico: SARI/ILI-influenza cases EW 7, 2018/19
Casos de IRAG/ETI asociados a influenza SE 7, 2018/19



Graph 8. Mexico: SARI/ILI-influenza deaths EW 7, 2018/19
Casos fallecidos por IRAG/ETI asociados a Influenza SE 7, 2018/19



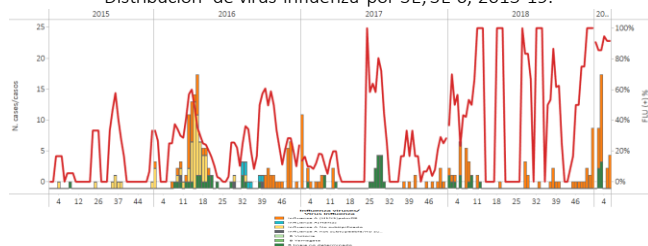
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver mas datos epi, vea [aquí](#).

Caribbean/ Caribe

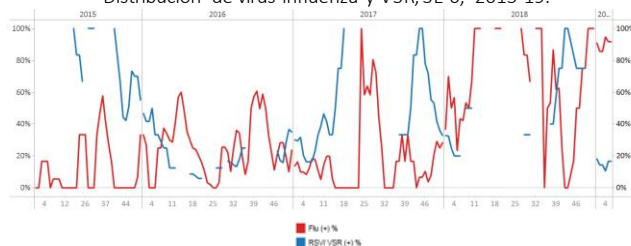
Aruba

- During EW 6, influenza detections continues in the same level compared with previous weeks in 2019 and influenza A(H1N1)pdm09 activity predominated (Graph 1) with decreased SARI activity in recent weeks (Graph 3). The proportion of RSV positive samples remained lower compared with the proportion of influenza samples in EW 6 (Graph 2). / Durante la SE 6, los niveles de detección de influenza permanecieron iguales comparados con los niveles de las semanas previas en 2109 e influenza A(H1N1)pdm09 predominó (Gráfico 1) con una actividad de IRAG disminuida en las últimas semanas (Gráfico 3). La proporción de muestras positivas para VRS permanece baja comparada con la proporción de muestras para influenza en la SE 6 (Gráfico 2).

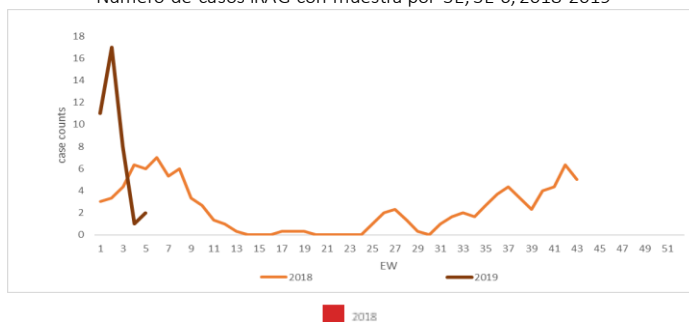
Graph 1. Aruba. Influenza virus distribution EW, EW 6, 2015-19.
Distribución de virus influenza por SE, SE 6, 2015-19.



Graph 2. Aruba. Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 6, 2015-19.



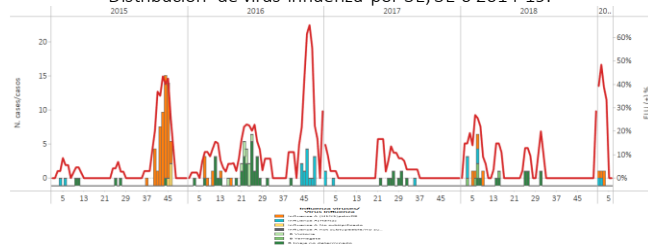
Graph 3. Aruba: Number of SARI cases with samples by EW, EW 6, 2018-2019,
Numero de casos IRAG con muestra por SE, SE 6, 2018-2019



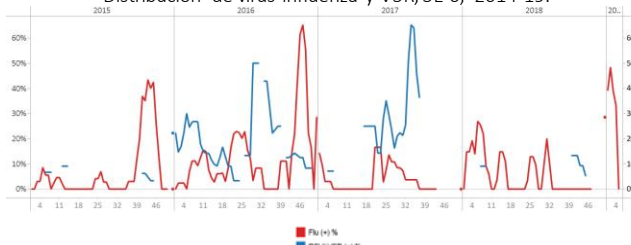
Barbados

- From EW 3 to EW 6, 2019; no influenza detections were reported, and influenza A (H1N1)pdm09 circulated in previous weeks (Graph 1, 2). As of EW 6, 2019, no detection of RSV was reported (Graph 2). As of EW 48, the decreased SARI activity was below the levels observed in the 2015-2017 seasons for the same period (Graph 3). / Desde la SE 3 a la SE 6, no se reportaron detecciones de influenza e influenza A (H1N1)pdm09 circuló en semanas previas (Gráfico 1, 2). Hasta la SE 6, 2019, no se reportó detección de VRS (Gráfico 2). Hasta la SE 48, la actividad disminuida de IRAG se ubicó por debajo de los niveles observados en las temporadas 2015-2017 para el mismo período (Gráfico 3).

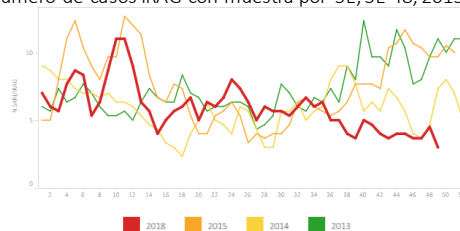
Graph 1. Barbados. Influenza virus distribution EW, EW 6, 2014-19.
Distribución de virus influenza por SE, SE 6 2014-19.



Graph 2. Barbados. Influenza and RSV distribution, EW 6, 2014-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 6, 2014-19.



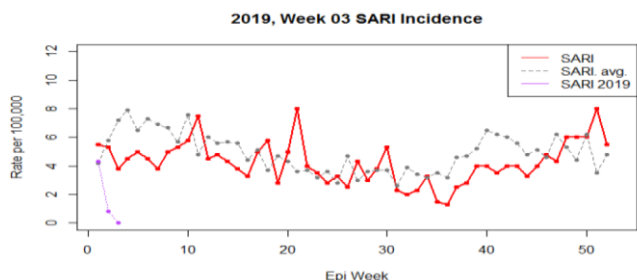
Graph 3. Barbados: Number of SARI cases with samples by EW, EW 48, 2013-18
Numero de casos IRAG con muestra por SE, SE 48, 2013-18



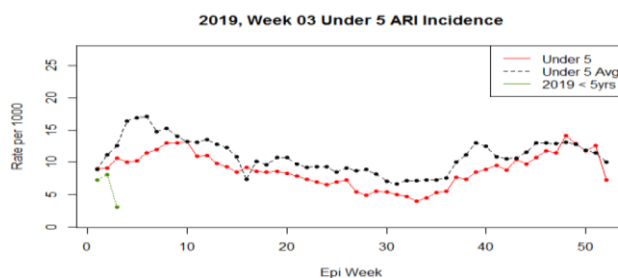
Belize/ Belice

- During EW 3, decreased SARI activity was reported (Graph 1), as compared to the previous five seasons' average. In EW 3, the ARI incidence rate among <5 years of age children was lower than the previous seasons for the same period (Graph 2). In EW 6, slightly increased influenza samples were detected with influenza B and A circulating during the previous week (Graph 3). / Durante la SE 3, se reportó un descenso en la actividad de IRAG (Gráfico 1), en comparación con el promedio de las cinco temporadas previas. En la SE 3, la incidencia de IRA entre los niños <5 años fue menor que en las temporadas previas para el mismo período (Gráfico 2). En la SE 6, ligeramente se aumentó la detección de muestras de influenza con circulación de influenza B y A(H1N1)pdm09 en la semana previa (Gráfico 3).

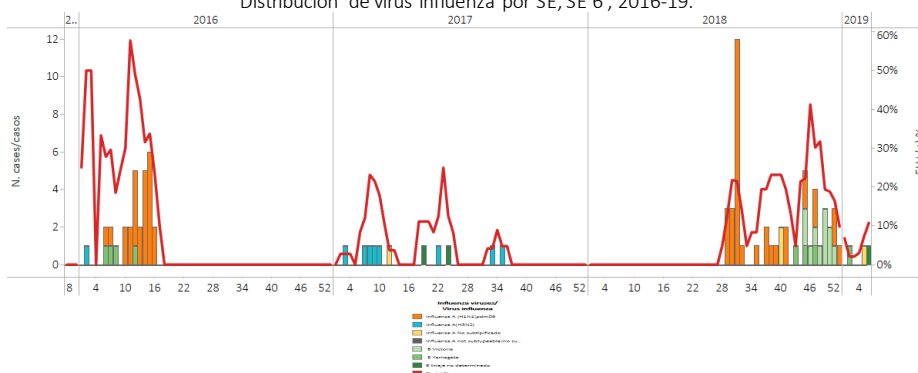
Graph 1. Belize: SARI incidence rate per 100,000, EW 3, 2019
Tasa de incidencia de IRAG por 100.000, SE 3, 2019



Graph 2. Belize: ARI incidence rate per 100,000, <5 years old, EW 3, 2019
Tasa de incidencia de IRA por 100.000, <5 años de edad, SE 3, 2019



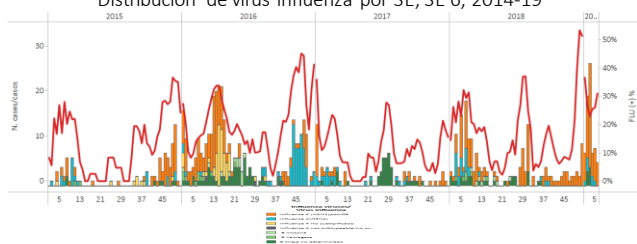
Graph 3. Belize. Influenza virus distribution EW, EW 6, 2016-19.
Distribución de virus influenza por SE, SE 6, 2016-19.



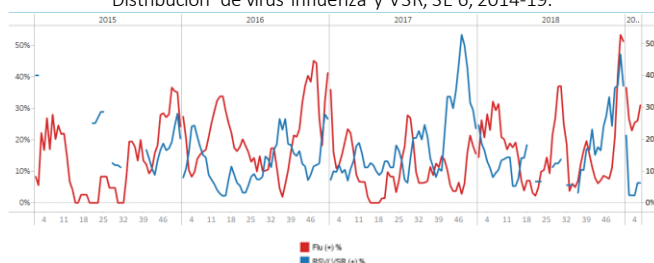
CARPHA

- During EW 6, 2019, increased influenza detections were reported with influenza A(H1N1)pdm09 circulating (Graph 1). The proportion of influenza positive samples and the proportion of RSV positive samples increased from previous weeks (Graph 2). / Durante la SE 6, 2019, se reportaron mayores detecciones de influenza con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1). La proporción de muestras positivas para influenza y la proporción de muestras positivas para VSR aumentaron con relación a las semanas previas (Gráfico 2).

Graph 1. CARPHA. Influenza virus distribution EW, EW 6, 2014-19
Distribución de virus influenza por SE, SE 6, 2014-19



Graph 2. CARPHA. Influenza and RSV distribution, EW 6, 2014-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 6, 2014-19.

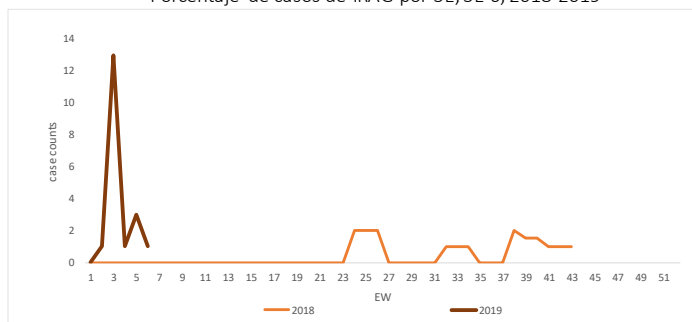


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Cayman Island / Islas Caimán

- In EW 6, 2019, decreased percentage of SARI cases was observed compared with SE 3 (Graph 1). / En la SE 6, 2019; se observó una disminución del porcentaje de casos de IRAG comparado con la SE 3 (Gráfico 1).

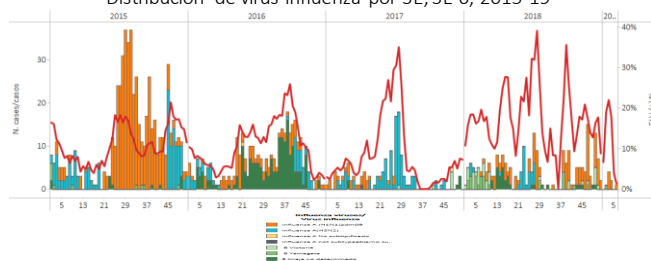
Graph 1. Cayman Island/ Islas Caiman: Percentage of SARI cases by EW, EW 6, 2018-2019.
Porcentaje de casos de IRAG por SE, SE 6, 2018-2019



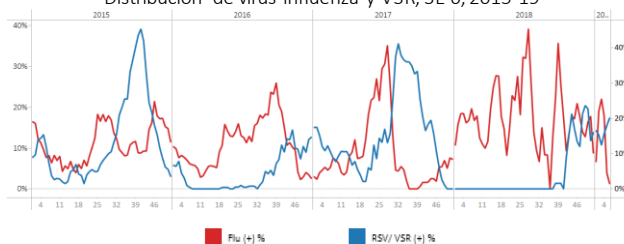
Cuba

- During EW 6, decreased influenza activity was reported with influenza A(H1N1)pdm09 circulating and overall few samples (Graph 1); while RSV circulation continue increasing since EW 37, 2018 (Graph 2). In EW 6 the number of SARI cases increased and remain lower than previous seasons for the same period with influenza predominating (Graph 1,3). / Durante la SE 6, se reportó mayor actividad de influenza, con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y en general pocas muestras (Gráfico 1), mientras que la circulación de VRS continúa en ascenso desde la SE 37, 2018 (Gráfico 2). En la SE 6, los casos de IRAG aumentaron y permanecen por debajo de los niveles de temporadas previas para el mismo período y con predominio de influenza (Gráfico 1, 3).

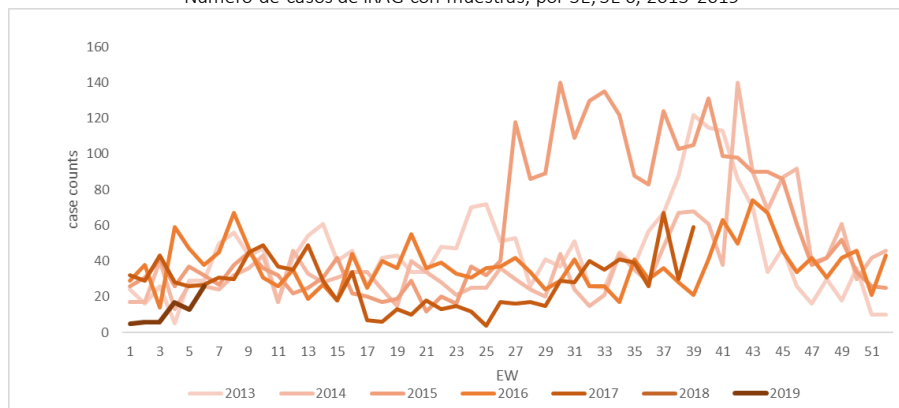
Graph 1. Cuba: Influenza virus distribution by EW, EW 6, 2015-19
Distribución de virus influenza por SE, SE 6, 2015-19



Graph 2. Cuba Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 6, 2015-19



Graph 3. Cuba: Number of SARI cases with samples by EW, EW 6, 2013-2019
Número de casos de IRAG con muestras, por SE, SE 6, 2013-2019



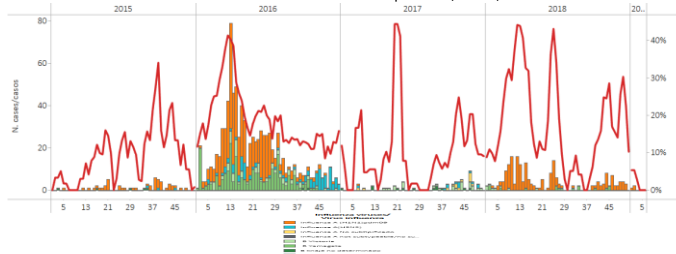
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Dominican Republic / República Dominicana

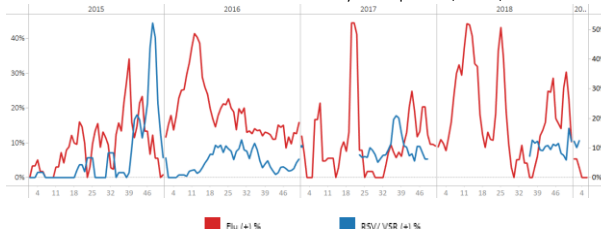
- During EW 6, decreased influenza detections were reported with influenza A(H1N1)pdm09 predominating in previous weeks (Graph 1); RSV detections remain in the same level that previous weeks (Graph 2). Influenza positivity remain below the alert threshold and the average epidemic curve (Graph 3). During EW 3, the number of SARI cases decreased from previous weeks (Graph 4), with a similar proportion of influenza and RSV positive samples. The SARI and influenza-associated SARI cases predominated among the <5 years old. / Durante la SE 6, disminuyó la detección del virus de la influenza, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 en semanas previas (Gráfico 1); la detección de VRS permanece

en los mismos niveles que los de semanas previas (Gráfico 2). La positividad para influenza permanece por debajo de los umbrales de alerta y epidémico (Gráfico 3). Durante la SE 3, el número de casos de IRAG disminuyó en relación a semanas previas (Gráfico 4), con una proporción similar de muestras positivas para influenza y VSR. Los casos de IRAG y los casos de IRAG asociados a influenza predominaron en los <5 años.

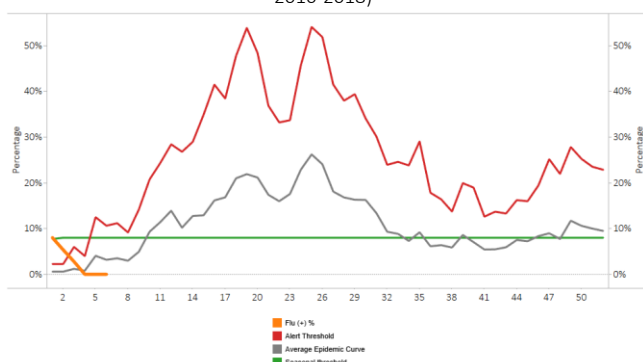
Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution EW 6, 2015-19
Distribución del virus influenza por SE, SE 6, 2015-19



Graph 2. Dominican Republic Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VSR por SE, SE 6, 2015-19

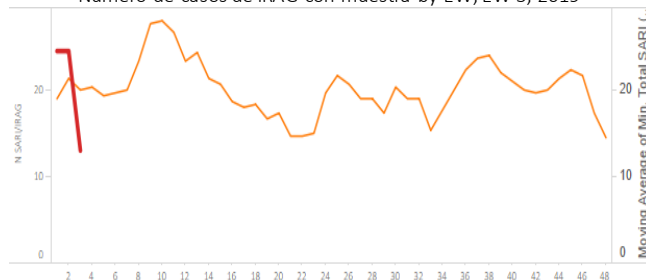


Graph 3. Dominican Republic: Percent positivity for influenza, EW 6, 2019
(in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6, 2019 (en comparación a 2010-2018)



The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. Dominican Republic: Number of SARI cases that were sampled, by EW, EW 3, 2019
Numero de casos de IRAG con muestra by EW, EW 3, 2019

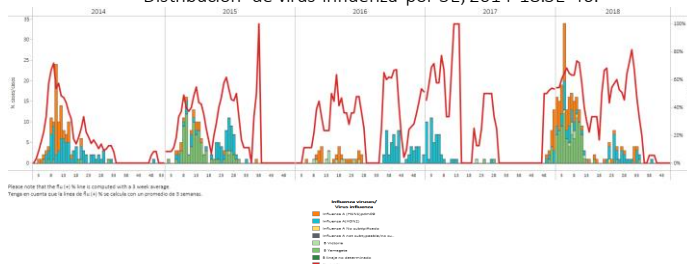


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

French Guiana / Guayana Francesa

- During EW 46, no influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) circulating in recent weeks (Graph 1). Influenza positivity was below the seasonal threshold and the average epidemic curve. / Durante la SE 46, no se reportaron detecciones de influenza, con circulación de influenza A(H3N2) en semanas recientes (Gráfico 1). La actividad de influenza se ubicó bajo el umbral estacional y la curva epidémica.

Graph 1. French Guiana: Influenza virus distribution EW, 2014-18. EW 46.
Distribución de virus influenza por SE, 2014-18. SE 46.



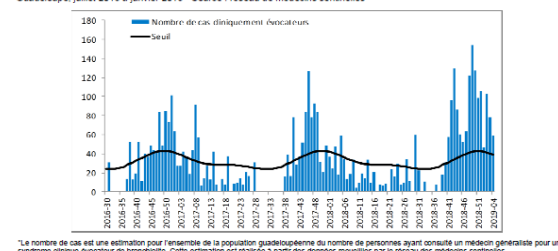
French Territories / Territorios Franceses

- During EW 3, 2019, bronchiolitis consultations decreased after a peak in EW 43 and were slightly higher than the seasonal average in Guadeloupe (Graph 1), while ILI activity increased in EW 5 (Graph 2). In EW 5, in Martinique, ILI activity increased for the 2019 season (Graph 4). In Saint- Barthélemy, bronchiolitis activity slightly decreased (Graph 6) while in Saint-Martin increased compared with previous weeks (Graph 7). / Durante la SE 3 de 2019, las consultas por bronquiolitis disminuyeron luego de un pico en la SE 43 y fueron ligeramente mayores que el promedio estacional en

Guadeloupe (Gráfico 1), en tanto la actividad de ETI aumentó en la SE 5 (Gráfico 2). En la SE 5, en Martinica, las actividades de ETI aumentaron para la temporada 2019 (Gráfico 4). En San Bartolomé, la actividad de bronquiolitis disminuyó ligeramente (Gráfico 6) mientras que en la Isla de San Martín esta se aumentó comparada con la de semanas previas (Gráfico 7).

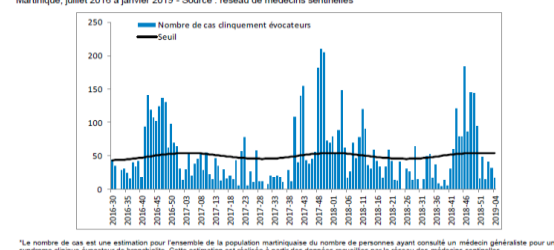
Graph 1. Guadeloupe: Number of bronchiolitis consultations, EW 3, 2016-2019

Numero de consultas por bronquiolitis, SE 3, 2016-2019
Nombre* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier. Guadeloupe, juillet 2016 à janvier 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



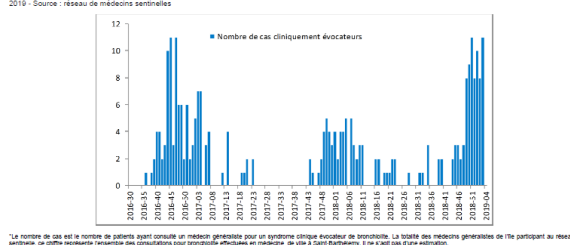
Graph 3. Martinique: Number of bronchiolitis consultations, EW 3, 2016-2019

Numero de consultas de bronquiolitis, SE 3, 2016-2019
Nombre* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier. Martinique, juillet 2016 à janvier 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



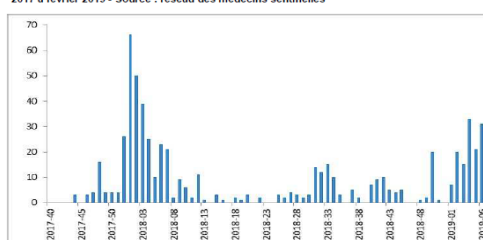
Graph 5. Saint-Barthélemy: Number of bronchiolitis consultations, EW 3, 2016-2019

Numero de consultas por bronquiolitis, SE 3, 2016-2019
Nombre* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier. Saint-Barthélemy, juillet 2016 à janvier 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



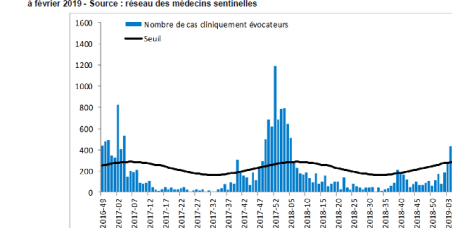
Graph 7. Saint-Martin: Number of bronchiolitis consultations, EW 5, 2016-2019

Número de consultas por bronquiolitis, SE 5, 2016-2019
Nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome grippal, Saint-Martin, octobre 2017 à février 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



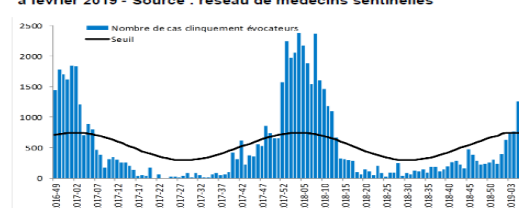
Graph 2. Guadeloupe: Number of ambulatory consultations for ILI, EW 5, 2016-2019

Número de consultas ambulatorias por ETI, SE 5, 2016-2019
Nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome grippal et seuil saisonnier, Guadeloupe, décembre 2016 à février 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



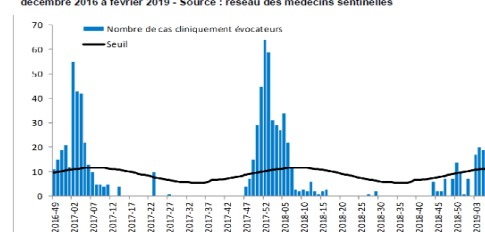
Graph 4. Martinique: Number of ambulatory consultations for ILI, EW 5, 2016-2019

Número de consultas ambulatorias por ETI, SE 5, 2016-2019
Nombre estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste et seuil saisonnier, Martinique, décembre 2016 à février 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



Graph 6. Saint-Barthélemy: Number of bronchiolitis consultations, EW 5, 2016-2019

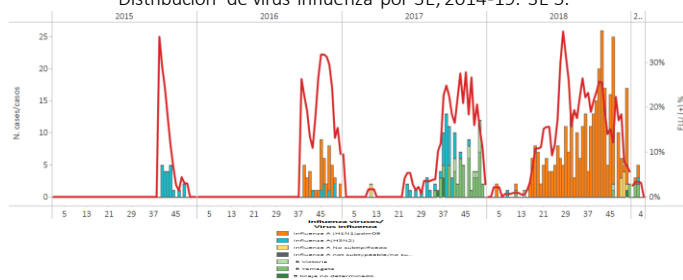
Número de consultas por bronquiolitis, SE 5, 2016-2019
Nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome grippal, Saint-Barthélemy, décembre 2016 à février 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



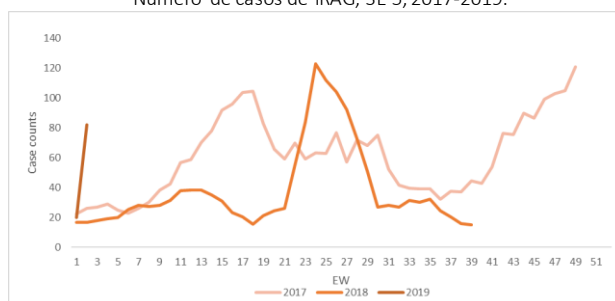
Haiti

- During EW 5, 2019, influenza cases decreased as compared to the previous weeks, with influenza A(H1N1)pdm09 predominating (Graph 1). As of EW 5, the number of SARI hospitalizations increased from previous weeks; and was higher than the levels observed in 2018 for the same period (Graph 2), with most of the cases among the <5 years old infants. / Durante 2018, la actividad de influenza inició más tempranamente que en las temporadas previas de 2014-2017 y presentó un pico en la SE 30. Durante la SE 5 de 2019, los casos de influenza disminuyeron en comparación a las semanas previas, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1). Hasta la SE 5, el número de hospitalizaciones por IRAG aumentó respecto a semanas previas; siendo superior a los niveles observados en 2018 para el mismo período (Gráfico 2); con la mayoría de los casos reportaron entre los niños <5 años de edad.

Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW, 2014-19. EW 5.
Distribución de virus influenza por SE, 2014-19. SE 5.



Graph 2. Haiti: Number of SARI cases, EW 5, 2017-2019. /
Número de casos de IRAG, SE 5, 2017-2019.

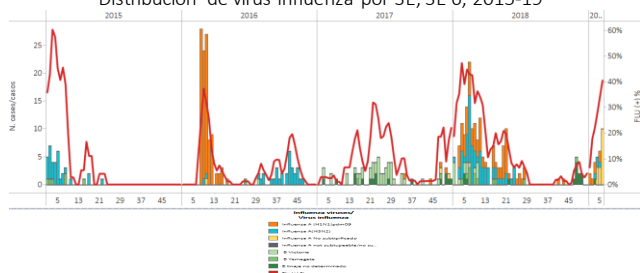


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Jamaica

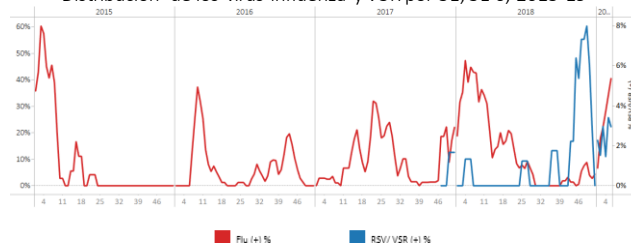
- During EW 6, influenza detection increases compared with previous week with influenza A circulating (Graph 1) and the percentage of influenza positivity remains above the alert threshold (Graph 3); RSV activity slightly decreased compared with previous week. (Graph 2). The number of SARI hospitalizations continue decreasing below previous seasons level (Graph 4). The number of ARI cases decreased and remained below most of the previous seasons level (Graph 5). / Durante la SE 6, la detección del virus de la influenza aumentó comparada con la semana previa, con la circulación de influenza A (Gráfico 1) aunque el porcentaje de positivos para influenza permanece por encima del umbral de alerta (Gráfica 3); la actividad del VRS disminuyó ligeramente comparada con la de semanas anteriores (Gráfico 2). El número de hospitalizaciones por IRAG continúa disminuyendo por debajo de los niveles de temporadas previas. El número de casos de IRA disminuyó y permaneció por debajo del nivel de la mayoría de las temporadas anteriores (Gráfico 5).

Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution by EW, EW 6, 2015-19
Distribución de virus influenza por SE, SE 6, 2015-19

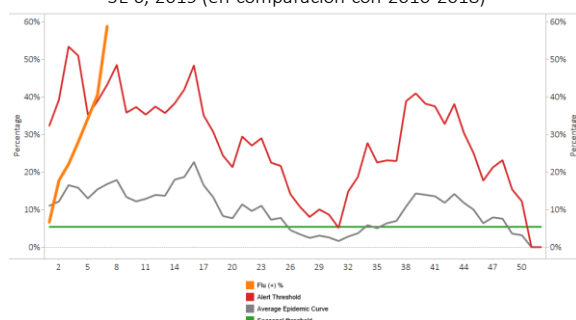


Graph 2. Jamaica: Influenza and RSV virus distribution by EW,
EW 6, 2015-19

Distribución de los virus influenza y VSR por SE, SE 6, 2015-19

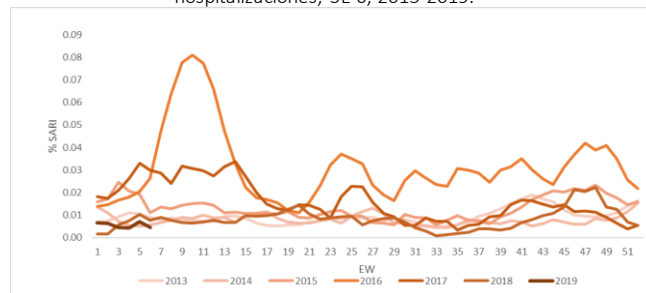


Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza,
EW 6, 2019 (in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza,
SE 6, 2019 (en comparación con 2010-2018)

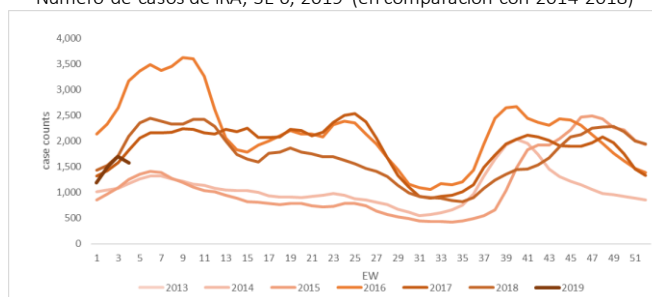


The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. Jamaica: Number of SARI hospitalizations among total
hospitalizations, EW 6, 2015-2019
Número de hospitalizaciones por IRAG entre el total de
hospitalizaciones, SE 6, 2015-2019.



Graph 5. Jamaica: Number of ARI cases, EW 6, 2019 (compared to 2014-2018)
Número de casos de IRA, SE 6, 2019 (en comparación con 2014-2018)

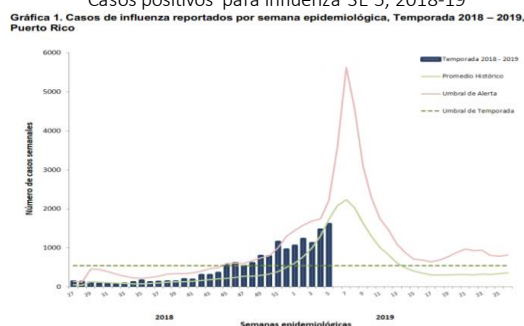


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

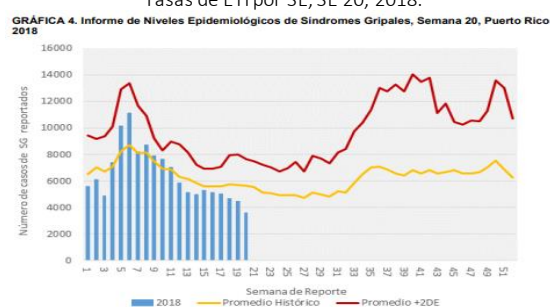
Puerto Rico

- During EW 5, increased influenza cases detected remained above the seasonal threshold, with predominance of influenza A(H1N1)pdm09 (Graph 1). During EW 3, no ILI activity was reported, and it remained below the average epidemic curve up to EW 21, 2018 (Graph 2). / Durante la SE 5, continua el incremento de número de casos de influenza detectados y permanecen por encima del umbral estacional, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1). Durante la SE 5, no se reportó actividad de ETI, y la misma permaneció por debajo de la curva epidémica media hasta la SE 21 de 2018 (Gráfico 2).

Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases by EW 5, 2018-19
Casos positivos para influenza SE 5, 2018-19



Graph 2. Puerto Rico: ILI epidemic rates by EW 20, 2018 /
Tasas de ETI por SE, SE 20, 2018.

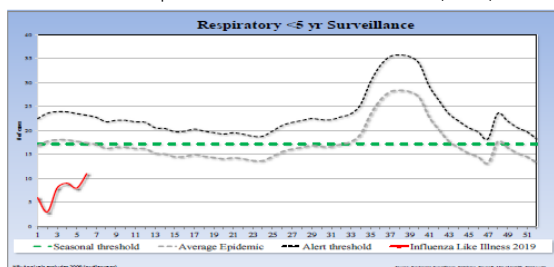


Saint Lucia

- During EW 6, the number of cases with respiratory symptoms among children under 5 years of age continue increasing and was below the seasonal threshold (Graph 1). During EW 49, SARI activity decreased and was lower than the levels from the 2016 season for the same period (Graph 2), with SARI admissions predominating among the 1 to 4 years of age population. No influenza activity was reported since EW 35 (Graph 3) / Durante la SE 6, el número de casos con síntomas respiratorios en niños menores de 5 años de edad continuó en aumento y permaneció por debajo del umbral estacional (Gráfico 1). Durante la SE 49, la actividad de IRAG disminuyó y fue menor que los niveles de la temporada 2016 para el mismo período (Gráfico 2), con predominio de las admisiones por IRAG entre el grupo de 1 y 4 años de edad. No se reportó actividad de influenza desde la SE 35 (Gráfico 3).

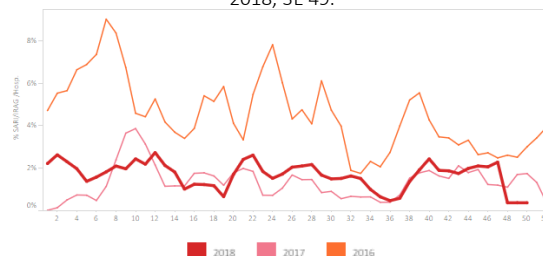
Graph 1. Saint Lucia: ILI cases distribution by EW among the < 5 years of age, EW 6, 2014-19

Distribución de ETI por SE entre los <5 años de edad, SE 6, 2014-19

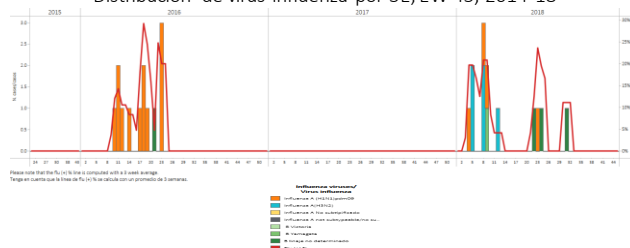


Graph 2. Saint Lucia: Percent of SARI cases per total hospitalizations by year, 2016-2018, EW 49. /

Porcentaje de casos de IRAG por todos hospitalizaciones por año, 2016-2018, SE 49.



Graph 3. St. Lucia: Influenza virus distribution by EW, EW 45, 2014-18
Distribución de virus influenza por SE, EW 45, 2014-18

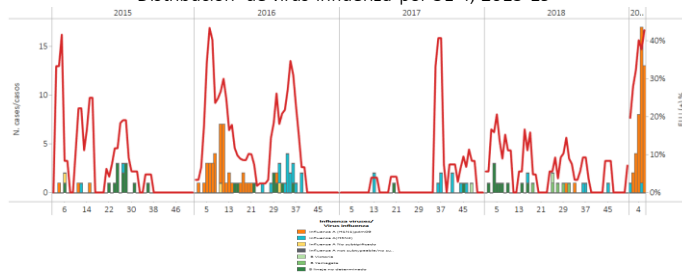


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

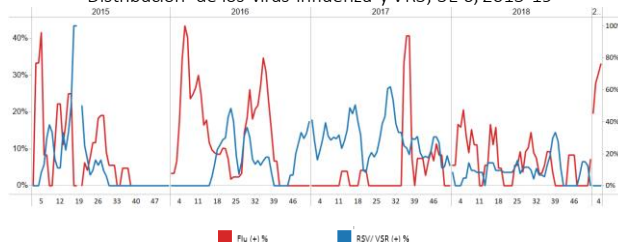
Suriname

- In EW 6, a decrease in ILI cases was reported with low activity in the last month; while SARI-related hospitalizations slightly increased in EW 6, 2019 and was above most of previous seasons for the same period (Graph 4,5). During EW 6, 2019 increased influenza activity was reported, with influenza A(H1N1)pdm09 circulating (Graph 1); RSV activity decreased (Graph 2). / En la SE 6 se reportó un descenso de casos de ETI con baja actividad en el último mes; en tanto las hospitalizaciones relacionadas con IRAG aumentaron ligeramente en la SE 6 de 2019 y estuvo por encima de la mayoría de las temporadas 2016-2018 para el mismo período (Gráfico 4,5). Durante la SE 6 de 2019, se reportó aumentada actividad de influenza, con circulación de influenza A(H1N1)pdm09 (Gráfico 1); la actividad de VSR disminuyó (Gráfico 2).

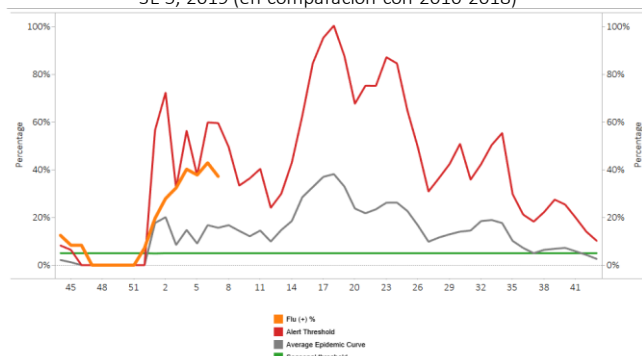
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution by EW 6, 2015-19
Distribución de virus influenza por SE 4, 2015-19



Graph 2. Suriname: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6, 2015-19

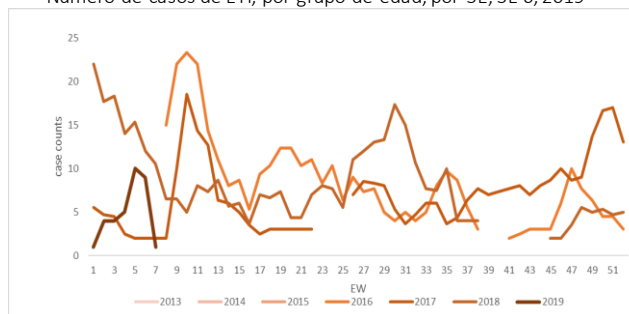


Graph 3. Suriname: Percent positivity for influenza, EW 5 2019 (in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 5, 2019 (en comparación con 2010-2018)

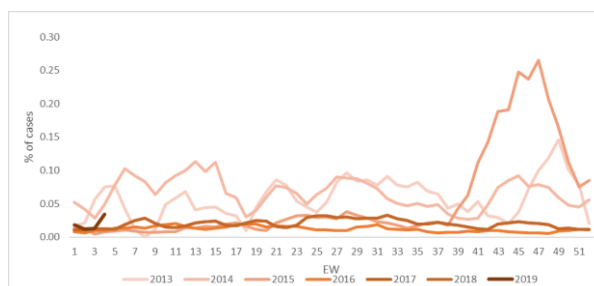


The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. Suriname: Number of ILI cases, by age and EW, EW 6, 2019
Número de casos de ETI, por grupo de edad, por SE, SE 6, 2019



Graph 5. Suriname: Percentage of SARI hospitalizations per total hospitalizations, by EW; EW 6, 2013-2019
Porcentaje de hospitalizaciones por IRAG entre todas las hospitalizaciones por SE; SE 6, 2013-2019

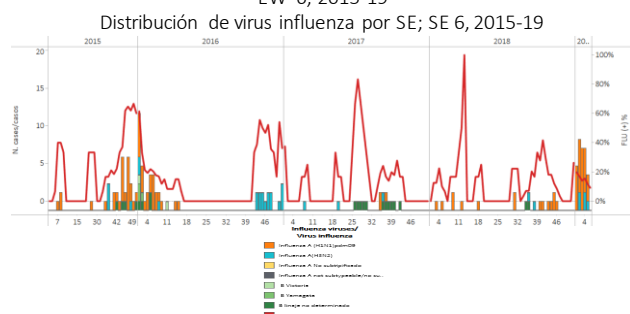


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

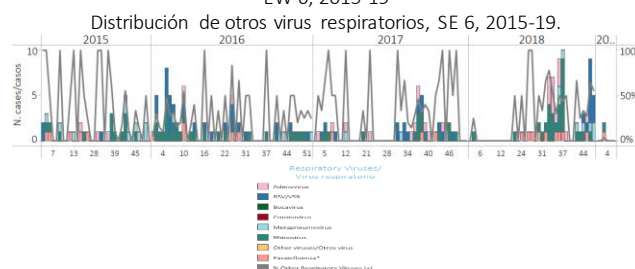
Trinidad & Tobago

- During EW 6, decreased influenza detections were reported, with influenza A(H1N1)pdm09 predominating in previous weeks (Graph 1). Adenovirus and parainfluenza viruses circulated in recent weeks, and there were no RSV detections reported (Graph 2). As of EW 45, SARI activity decreased from the previous week (Graph 3). / Durante la SE 6, se reportaron menores detecciones de influenza, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 en semanas previas (Gráfico 1). Adenovirus y parainfluenza circularon en semanas recientes y no se reportaron detecciones de VRS (Gráfico 2). Hasta la SE 45, la actividad de IRAG disminuyó en relación a la semana previa (Gráfico 3).

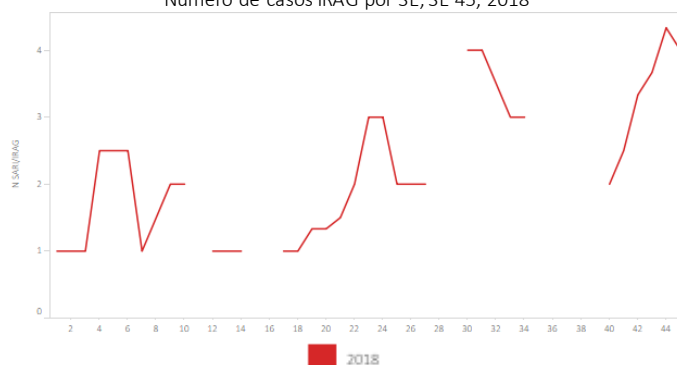
Graph 1. Trinidad & Tobago: Influenza virus distribution by EW,
EW 6, 2015-19



Graph 2. Trinidad & Tobago: Other respiratory virus distribution,
EW 6, 2015-19



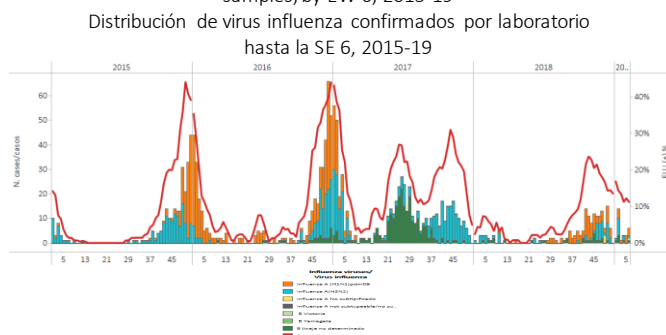
Graph 3. Trinidad & Tobago: Number of SARI cases by EW, EW 45, 2018
Numero de casos IRAG por SE, SE 45, 2018



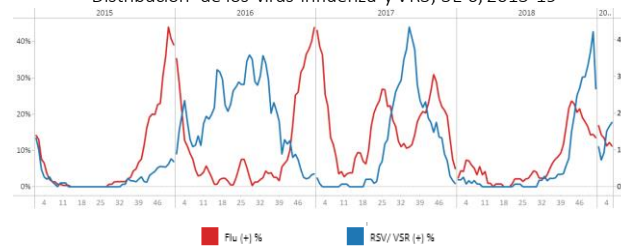
Costa Rica

- During EW 6, influenza activity continues decreasing from the previous weeks with influenza A H1N1pdm09 predominating (Graph 1). Influenza activity during EW 6 decreased while RSV activity increased compared with 2018 season (Graph 1, 2). In EW 6, the proportion of SARI deaths and the proportion of cases with ICU admissions (5%) decreased, and SARI hospitalizations (3%) were lower as compared to the previous weeks (Graph 3). The percentage of positivity for influenza remained above the seasonal threshold and reached the alert threshold compared with previous seasons level (Graph 4)/ Durante la SE 6, la actividad de influenza continua en descenso con relación a las semanas previas con predominio de influenza A H1N1pdm09 (Gráfico 1). La actividad de influenza durante la SE 6 disminuyó mientras que la actividad de VRS aumentó con respecto a la temporada de 2018 (Gráficos 1, 2). En la SE 6, la proporción de fallecidos por IRAG y la proporción de casos con admisión a UCI (5%) disminuyó, y las hospitalizaciones por IRAG (3%) fueron menores en comparación con las semanas previas (Gráfico 3). El porcentaje de positivos para influenza permaneció por encima del umbral de la temporada y alcanzó el umbral de alerta comparado con los niveles de temporadas anteriores (Gráfico 4).

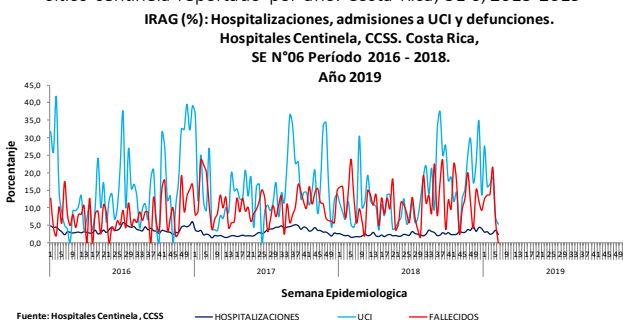
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, Laboratory confirmed samples, by EW 6, 2015-19



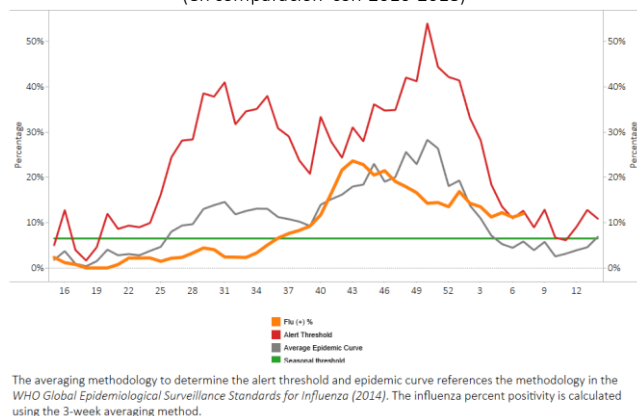
Graph 2. Costa Rica: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19



Graph 3. Costa Rica: Proportion of SARI cases, ICU admissions and SARI deaths in reporting sentinel sites by year. Costa Rica, EW 6, 2015-2019



Graph 4. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 6, 2019 (in comparison to 2010-2018)

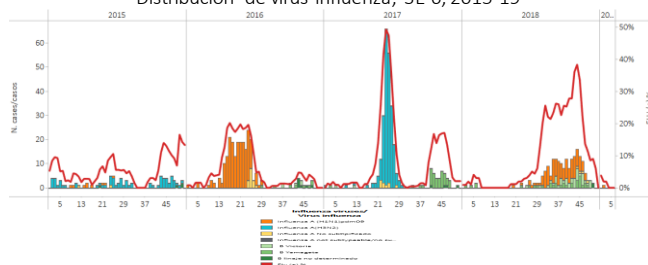


El Salvador

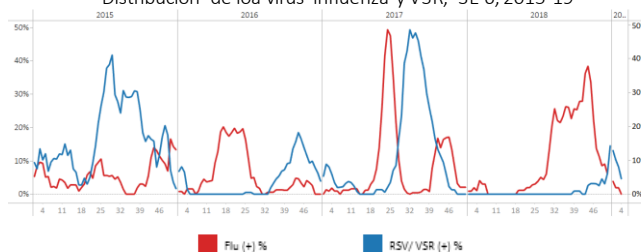
- During EW 6, influenza activity decreased below the average epidemic curve, in general few samples were collected in recent weeks (Graphs 1, 3). Decreased RSV detections were reported as compared to the previous season (Graph 2). During EW 6, the count of SARI cases increased and was slightly over the levels observed in the previous seasons (Graph 4, 5); pneumonia counts (549) increased from the previous weeks and were lower than during the 2016 season and similar to the levels of the 2017-8 season (Graph 5). The percentage of influenza positivity remained below the average epidemic curve compared to previous seasons (Graph 3) / Durante la SE 6, la actividad de influenza disminuyó bajo la curva epidémica promedio, en general se recolectaron pocas muestras en las últimas semanas (Gráfico 1,3). Disminuyó la detección de VRS con relación a la temporada anterior (Gráfico 2). Durante la SE 6, el recuento de casos IRAG aumentó y fue ligeramente mayor que los niveles registrados en las temporadas previas (Gráfico 4,5); los recuentos de neumonía (549) aumentaron con relación a las semanas previas aunque menores que durante la temporada 2016 y similares a los

niveles de la temporada 2017-8 (Gráfico 5). El porcentaje de positivos para influenza permaneció por debajo de la curva epidémica promedio comparado con las temporadas anteriores (Gráfico 3)

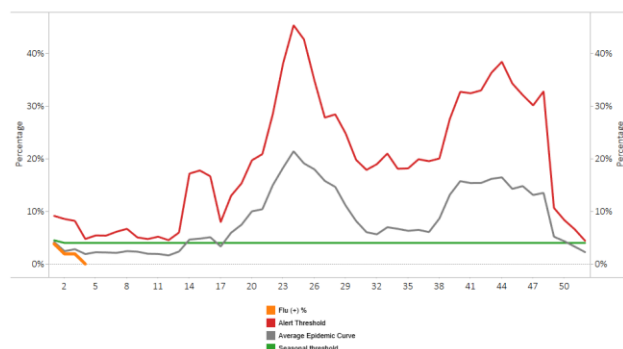
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 6 2015-19
Distribución de virus influenza, SE 6, 2015-19



Graph 2. El Salvador: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VSR, SE 6, 2015-19

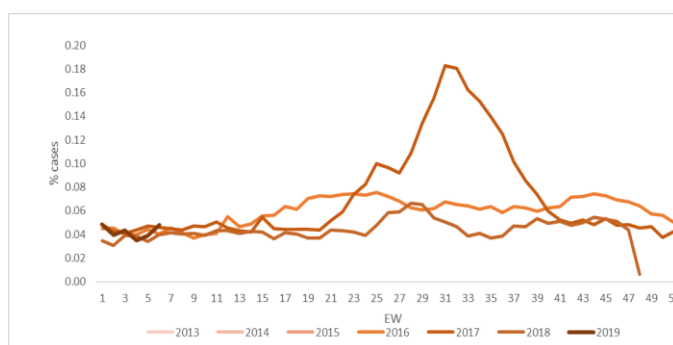


Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 6, 2019 (in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6, 2019 (en comparación con 2010-2018)

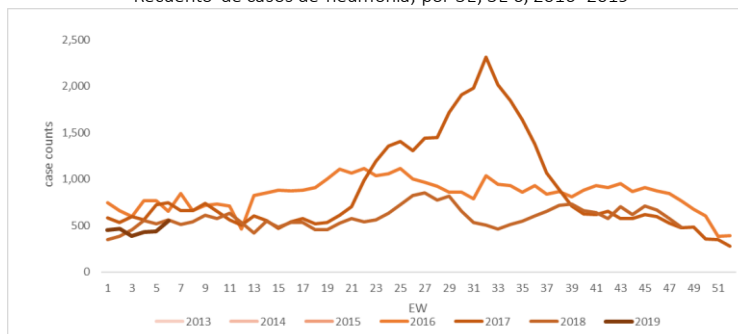


The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. El Salvador: Percentage of SARI cases out of total hospitalizations, by EW, 2019. EW 4 (in comparison with 2016-2018)
Porcentaje de casos por IRAG de todas las hospitalizaciones por SE; SE 4 2019 (en comparación con 2016-2018)



Graph 5. El Salvador: Number of pneumonia cases by EW; EW 6, 2016- 2019
Recuento de casos de neumonía, por SE; SE 6, 2016- 2019

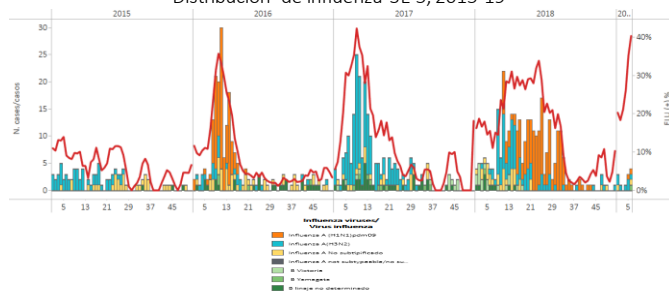


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

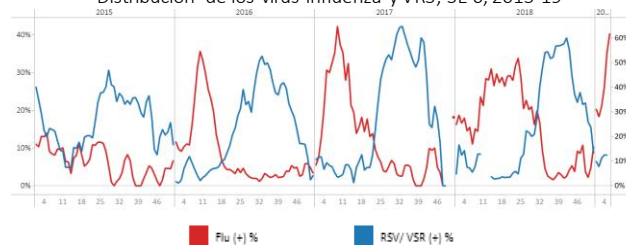
Guatemala

- During EW 6, influenza detections increased with influenza A (H1N1)pdm09 and influenza B co-circulating in recent weeks (Graph 1). Influenza positivity decreased below the alert threshold, as compared to the 2010-2018 period (Graph 3); while the RSV activity continues increased in the last weeks and was similar to the levels reported in the 2018 season (Graph 2). During EW 6, the percentage of SARI cases among all hospitalizations remained low compared with 2017-8 seasons (Graph 4). In general, during EW 6, pneumonia and ARI activity decreased and were slightly lower to the counts reported in the 2018 season (Graph 5, 6). / Durante la SE 6, las detecciones de influenza aumentaron co-circulación de influenza A (H1N1)pdm09 e influenza B en las últimas semanas (Gráfico 1). La positividad de influenza cayó por debajo del umbral de estacionalidad, en comparación con el período 2010-2018 (Gráfico 3); mientras que la actividad de VRS continúa elevada en las últimas semanas y fue similar a los niveles de la temporada 2018 (Gráfico 2). En la SE 6 el porcentaje de casos de IRAG del total de hospitalizaciones permanece bajo comparado con las temporadas 2017-2018 (Gráfico 4). En general, durante la SE 6, el reporte de neumonías e IRA disminuyeron y fueron ligeramente menores que los recuentos reportados en la temporada 2018 (Gráfico 5, 6).

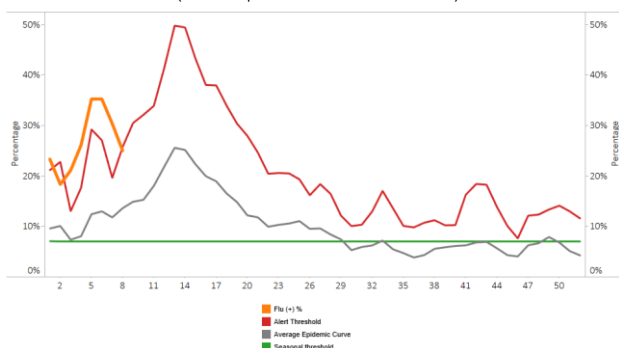
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution EW 6, 2015-19
Distribución de influenza SE 5, 2015-19



Graph 2. Guatemala: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS; SE 6, 2015-19

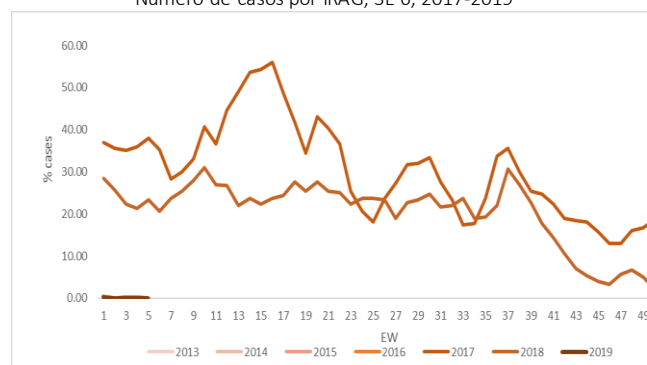


Graph 3. Guatemala: Percent positivity for influenza; EW 6, 2019
(in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6, 2019
(en comparación con 2010-2018)

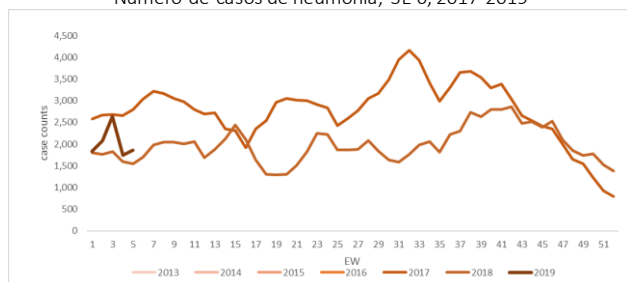


The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

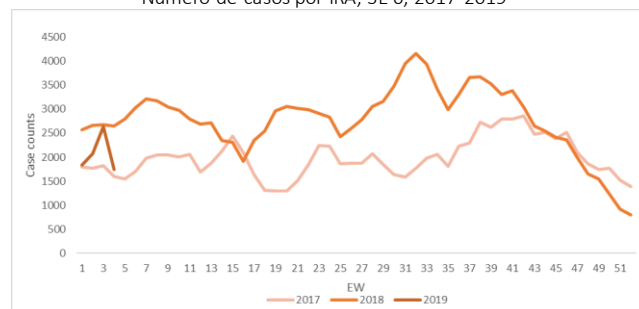
Graph 4. Guatemala: Number of SARI cases, EW 6, 2017-2019
Número de casos por IRAG, SE 6, 2017-2019



Graph 5. Guatemala: Number of pneumonia cases, EW 6, 2017-2019
Número de casos de neumonía, SE 6, 2017-2019



Graph 6. Guatemala: Number of ARI cases, EW 6, 2017-2019
Número de casos por IRA, SE 6, 2017-2019



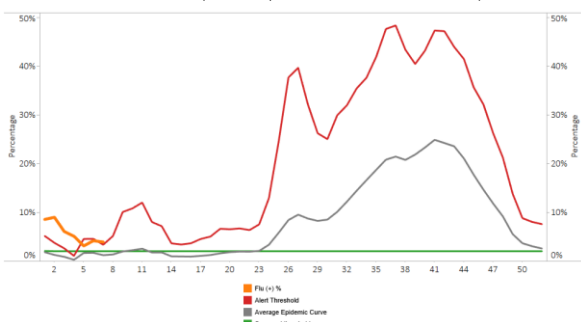
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Honduras

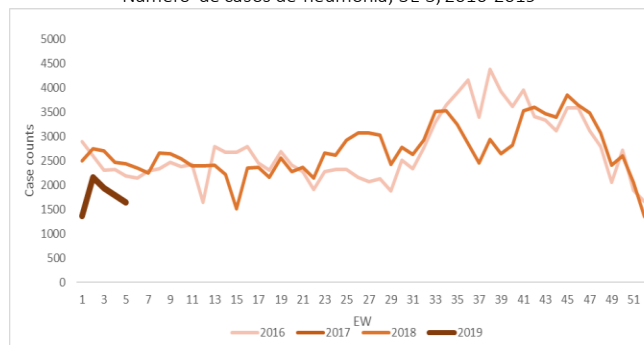
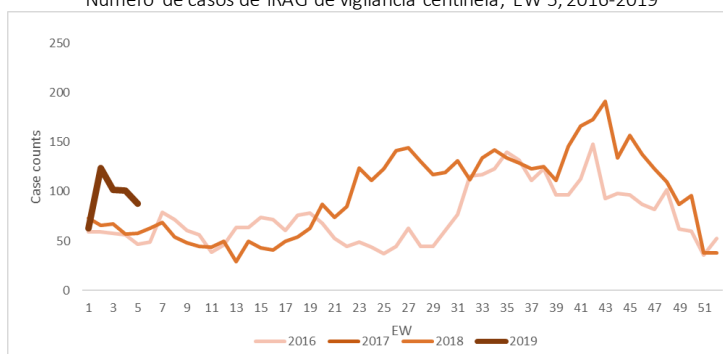
- During EW 6, at the sentinel sites, influenza activity decreased below the seasonal threshold (Graph 3) with influenza A (H1N1)pdm09 predominating in previous weeks (Graph 1); decreased RSV activity was reported in current week compared with previous ones (Graph 2). During EW 6, the counts of SARI cases decreased as compared to the previous weeks and remained lower than the levels of the 2012-2018 seasons (Graph 4). / Durante la SE 6, en los sitios centinela, la actividad de influenza disminuyó por debajo del umbral estacional (Gráfico 3) con predominio de influenza A (H1N1)pdm09 en las semanas previas (Gráfico 1); se reportó menor actividad de VRS en la semana actual comparada con las últimas semanas (Gráfico 2). Durante la SE 6, los recuentos de casos de IRAG disminuyeron en comparación con las semanas previas y permanecieron menores a los niveles de las temporadas 2012-2018 (Gráfico 4).

Graph 3. Nicaragua : Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 6, 2019 (in comparison to 2010-2018)

Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela;
SE 6, 2019 (en comparación con 2010-2018)

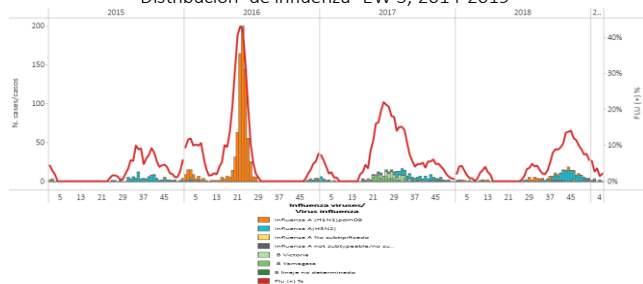
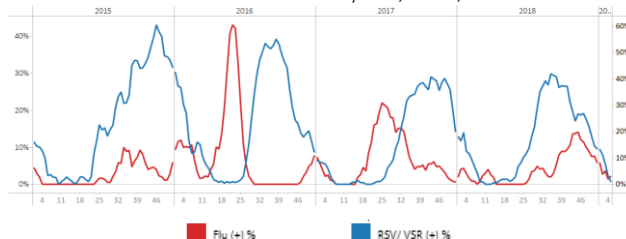
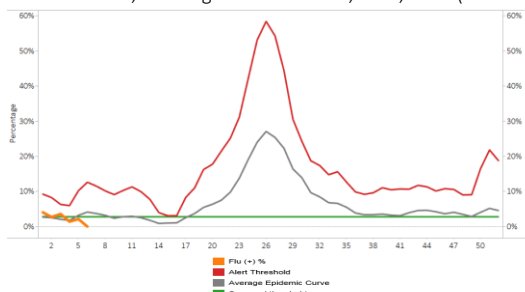


The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. Nicaragua : Number of pneumonia cases, EW 5, 2016-2019 / Número de casos de neumonía, SE 5, 2016-2019**Graph 5.** Nicaragua : Number of SARI cases from sentinel surveillance, EW 5, 2016-2019 / Número de casos de IRAG de vigilancia centinela, EW 5, 2016-2019

Panama

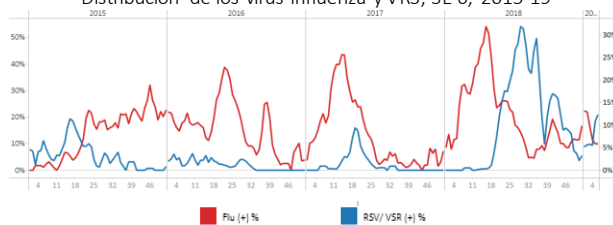
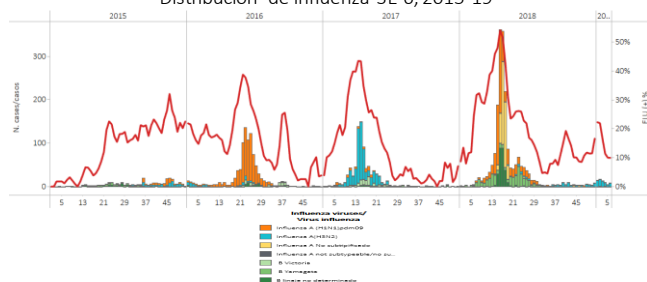
- During the 2018 season, at the national level, influenza activity remained at low levels. In EW 5, 2019, decreased influenza percent of positivity was reported with influenza A(H3N2) predominance and below the seasonal threshold (Graph 1). RSV detections continue decreasing as compared to previous weeks (Graph 2). / Durante la temporada 2018, a nivel nacional, la actividad de influenza permaneció baja. En la SE 5 de 2019, se reportó disminución del porcentaje de positividad de influenza con predominio de influenza A(H3N2) y por debajo del umbral estacional (Gráfico 1). Las detecciones de VSR continúan disminuyendo con respecto a las semanas anteriores (Gráfico 2).

Graph 1. Panama. Influenza virus distribution EW 5, 2014-2019 / Distribución de influenza EW 5, 2014-2019**Graph 2.** Panama: Influenza and RSV distribution, EW 5, 2014-2019 / Distribución de virus influenza y VSR, EW 5, 2014-2019**Graph 3.** Panama : Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance, EW 5, 2019 (in comparison to 2010-2018) / Porcentaje de positividad de influenza, de la vigilancia centinela, SE 5, 2019 (en comparación con 2010-2018)

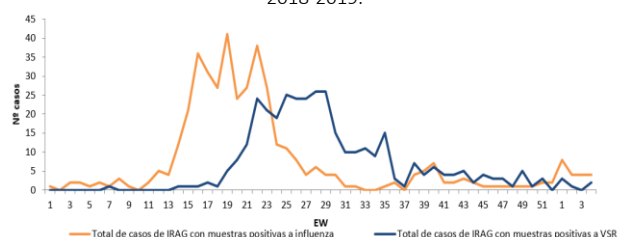
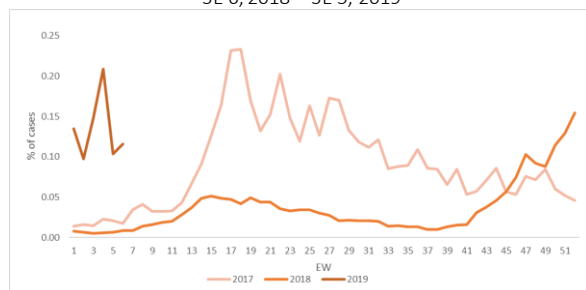
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 6 the percentage of SARI cases slightly decreased compared with previous weeks but remained above the levels observed in the 2018 season for the same period (Graph 3); with RSV percent positivity among SARI cases slightly lower than the influenza positivity (Graph 2). Influenza activity decrease from the previous week and dropped down below the average epidemic curve, with influenza A(H3N2) circulating (Graph 1, 5). In 2018, RSV activity peaked during EW 29 with a downward slope and low activity since EW 33 (Graph 2). In EW 5 2019, RSV activity increased steadily since EW 1, 2019. In La Paz and Santa Cruz, from EW1 through EW 5. / Durante la SE 6 el porcentaje de casos de IRAG disminuyó comparado con las semanas precedentes, pero permaneció por encima de los niveles observados en la temporada 2018 para el mismo período (Gráfico 3); con un porcentaje de positividad de VSR entre los casos de IRAG ligeramente menor que la positividad de influenza (Gráfico 2). La actividad de influenza disminuyó con respecto a las semanas previas y cayó por debajo de la curva epidémica promedio, con circulación de influenza A(H3N2) (Gráfico 1,5). En el 2018, la actividad del VRS llegó a su pico máximo en la SE 29 con una pendiente descendiente y baja actividad desde la SE 33 (Gráfico 2). En la SE 5 de 2019, la actividad de VSR aumento en forma sostenida desde la SE 1, 2019 en La Paz y en Santa Cruz, de la SE 1 a la SE 5.

Graph 2. Bolivia: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6, 2015-19



Graph 4. Bolivia: Influenza and RSV positive samples among SARI cases, EW 5, 2018-2019. /
Muestras positivas de influenza y VSR entre los casos de IRAG, SE 5, 2018-2019.

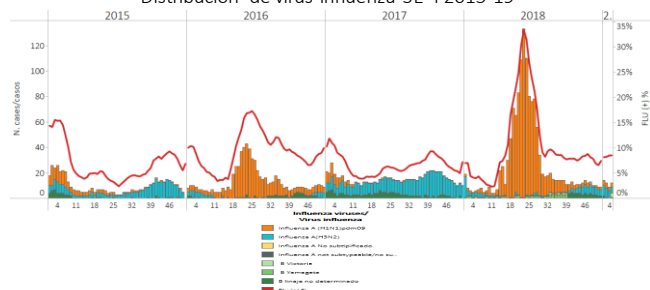


*To view more epi data, view here. / Para ver más datos epi, vea aquí.

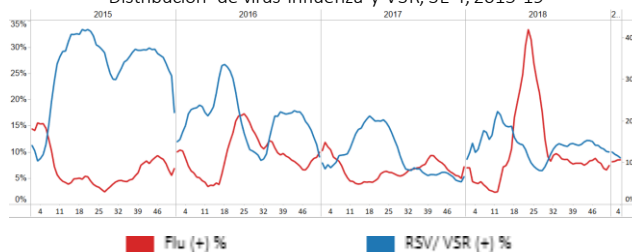
Colombia

- During EW 5, at national level, SARI case counts remain low as compared to the previous seasons for the same period (Graph 4). In EW 4, influenza activity slightly increased as compared to the previous weeks with influenza A(H3N2) and A(H1N1)pdm09 co-circulating (Graphs 1, 3); while RSV percent positivity slightly decreased (Graph 2). During EW 5, pneumonia activity was below the seasonal levels for the period and ARI activity decreased compared with 2018 season (Graph 5, 6). / En la SE 5, a nivel nacional, el número de casos de IRAG permaneció bajo en comparación con las temporadas previas para el mismo período (Gráfico 4). Durante la SE 4, la actividad de influenza aumentó ligeramente en comparación a las semanas anteriores con circulación de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 (Gráficos 1, 3); en tanto la positividad de VSR disminuyó ligeramente (Gráfico 2). Durante la SE 5, la actividad de neumonía estuvo por debajo de los niveles estacionales para el período y la actividad de IRA disminuyó en comparación con los niveles alcanzados en la temporada de 2018 (Gráficos 5, 6).

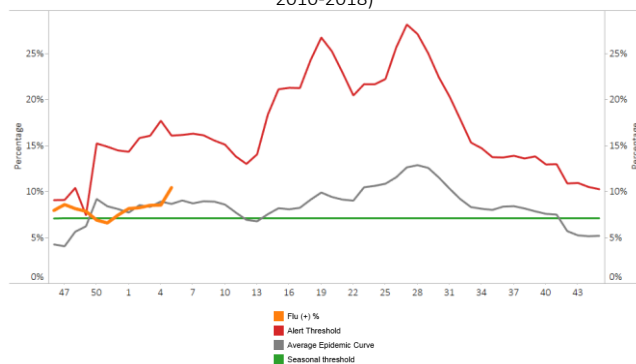
Graph 1. Colombia. Influenza virus distribution EW 4, 2015-19
Distribución de virus influenza SE 4 2015-19



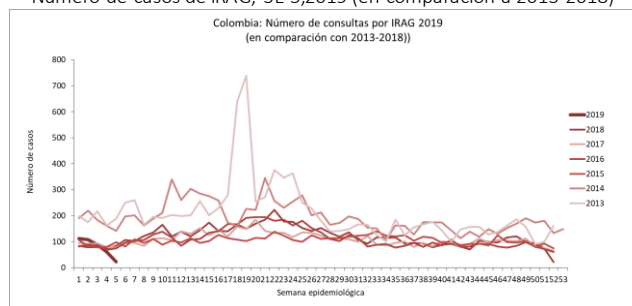
Graph 2. Colombia: Influenza and RSV distribution, EW 4, 2015-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 4, 2015-19



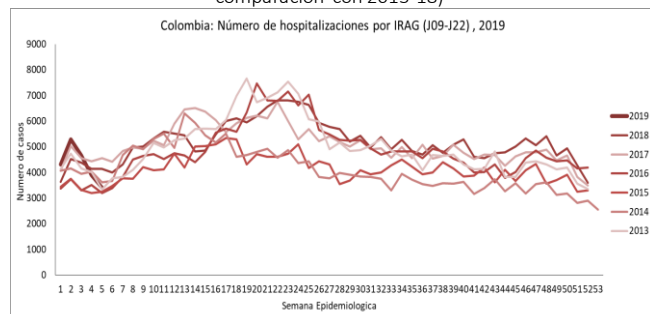
Graph 3. Colombia: Percent positivity for influenza, EW 4, 2018-19 (in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, EW 4, 2018-19 (in comparison to 2010-2018)



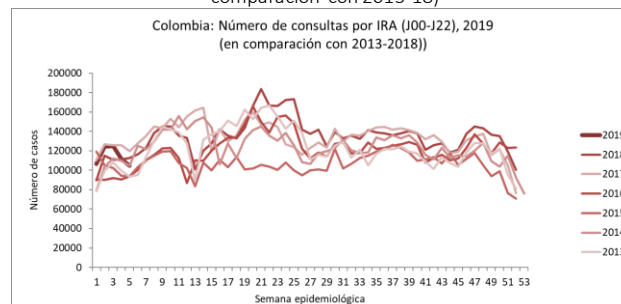
Graph 4. Colombia: Number of SARI cases, EW 5, 2019 (in comparison to 2013-2018)
Número de casos de IRAG, SE 5, 2019 (en comparación a 2013-2018)



Graph 5. Colombia: Number of pneumonia-related hospitalizations, by EW 5, 2019 (in comparison with 2013-18)
Número de hospitalizaciones asociadas a neumonía, por SE 5, 2019 (en comparación con 2013-18)



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases, EW 5 2019 (from all consultations), (in comparison with 2013-18)
Número de los casos IRA, SE 5 2019 (de todas consultas), (en comparación con 2013-18)



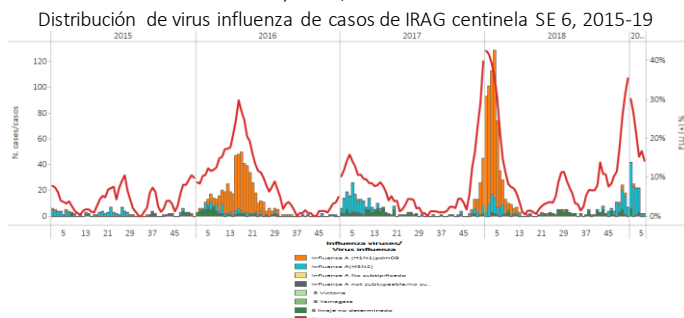
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Ecuador

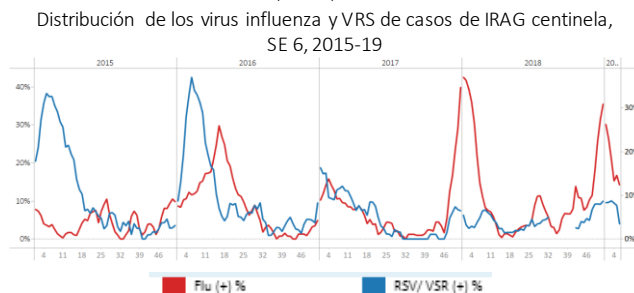
- During EW 4, at national level, the proportion of SARI cases, the ICU admissions and deaths proportions among all hospitalizations decreased from previous weeks and remained slightly higher than the levels observed during the 2016 -

2018 seasons for the same period (Graph 4). During EW 6, influenza activity decreased and remained above the seasonal threshold, as compared to the previous weeks with influenza A(H3N2) predominating (Graph 1,2). Influenza percent positivity was higher than the levels reported during the prior season for the same period, with decreased RSV activity in recent weeks (Graph 2, 3). / Durante la SE 4, a nivel nacional, la proporción de casos de IRAG, admisiones a UCI y fallecidos sobre el total de hospitalizaciones disminuyeron en relación con semanas previas y se mantuvieron ligeramente superior a los niveles observados durante 2016-2017 para el mismo período (Gráfico 4). En la SE 6, la actividad de influenza disminuyó y permaneció sobre el umbral estacional, en comparación con las semanas previas, con predominio de influenza A(H3N2) (Gráfico 1,2). El porcentaje de positividad de influenza fue superior a los niveles registrados en la temporada previa para el mismo período, con disminución de la actividad de VRS en semanas recientes (Gráficos 2, 3).

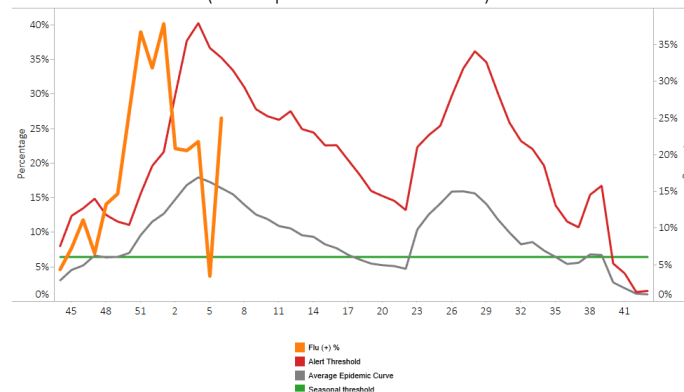
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases by EW 6, 2015-19



Graph 2. Ecuador: Influenza and RSV distribution from SARI sentinel cases, EW 6, 2015-19

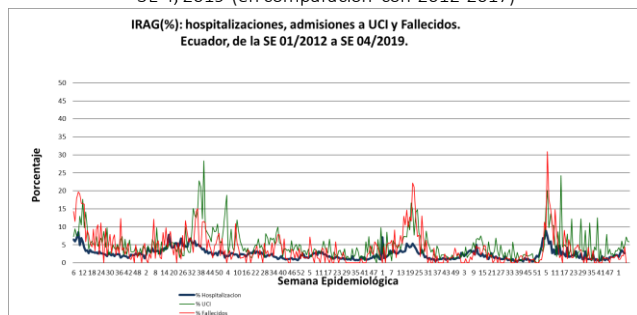


Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 6, 2019 (in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 6, 2019 (en comparación con 2010-2018)



The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. Ecuador: Proportion of SARI cases, ICU admissions and deaths by EW, as of EW 4, 2019 (compared to 2012-2017)
Proporción de casos de IRAG, admisiones a UCI y muertes por SE, hasta la SE 4, 2019 (en comparación con 2012-2017)



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

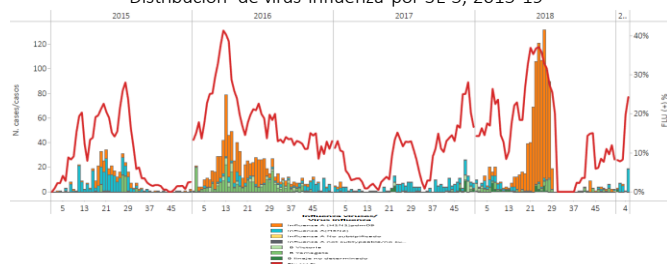
Peru

- During EW 5, at national level, SARI case counts among all hospitalizations decreased from previous weeks and remained lower than the 2015-2018 seasons for the same period (Graph 4). In EW 5, influenza activity increased above the alert threshold, with influenza A(H3N2) circulating and overall important detections (Graph 1,3). Few RSV detections were reported in EW 5, 2019 and the activity was lower than levels observed in 2018 for the same period (Graph 2). During SE 6, at the national level, ARI case counts among those aged under 5 years slightly increased and were below the levels observed in 2016-2018 for the same period (Graph 5). Likewise, the pneumonia case counts in infants under 5 years of age slightly increased and was lower than the counts reported in 2017-2018 for the same period (Graph 6)*. / En la SE 5, a nivel nacional, el número de casos de IRAG entre el total de hospitalizaciones disminuyó con respecto a los niveles de semanas previas y se mantuvo menor a lo observado en las temporadas 2015-2018 para el mismo período (Gráfico 4). Durante la SE 5, la actividad de influenza aumentó por encima del umbral de alerta, con circulación de influenza A(H3N2) y un número importante de muestras en general (Gráficos 1,3). Se reportaron escasas detecciones de VSR en la SE 5 de 2019, y la actividad fue menor a los niveles observados en 2018 para el mismo período (Gráfico 2). Durante la SE 6, a nivel nacional, el recuento de casos de IRA en la población de menores de 5 años ligeramente aumentó aunque estuvo por debajo de los niveles observados en 2017-2018 para el mismo período (Gráfico 5). Así mismo, el recuento de casos

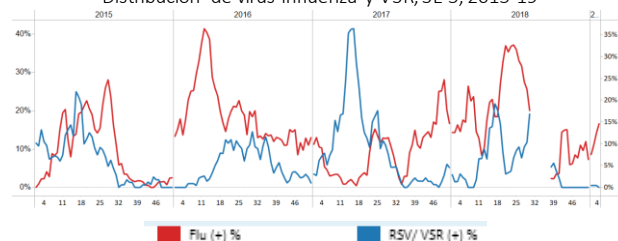
de neumonía en niños menores de 5 años aumentó ligeramente y fue menor que los recuentos reportados en 2017-2018 para el mismo período (Gráfico 6)*.

*Online report/ informe en línea

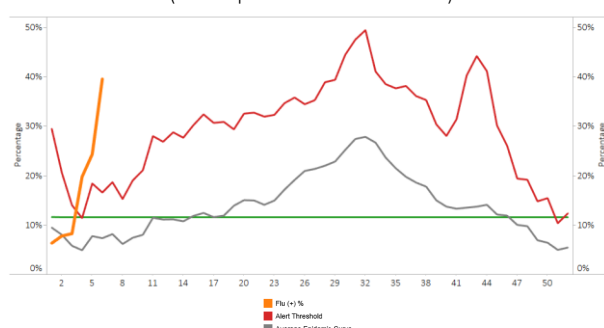
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution by EW 5, 2015-19
Distribución de virus influenza por SE 5, 2015-19



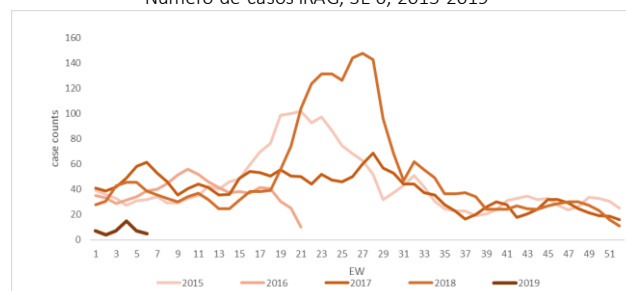
Graph 2. Peru: Influenza and RSV distribution, EW 5, 2015-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 5, 2015-19



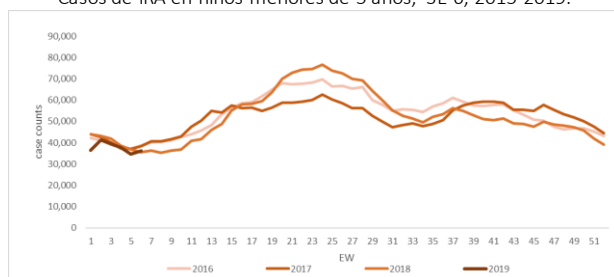
Graph 3. Perú: Percent positivity for influenza, EW 5, 2019
(in comparison to 2010-2018)
Porcentaje de positividad de influenza, EW 5, 2019
(en comparación con 2010-2018)



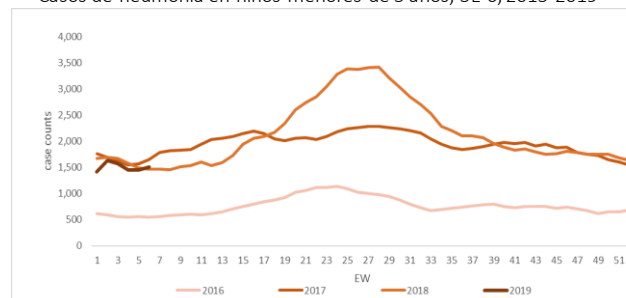
Graph 4. Peru: Number of SARI cases, by EW 6, 2015-2019
Número de casos IRAG, SE 6, 2015-2019



Graph 5. Peru: ARI cases in children under 5 years, EW 6, 2015-2019
Casos de IRA en niños menores de 5 años, SE 6, 2015-2019.



Graph 6. Peru: Pneumonia cases in children under 5 years, EW 6, 2015-2019
Casos de neumonía en niños menores de 5 años, SE 6, 2015-2019

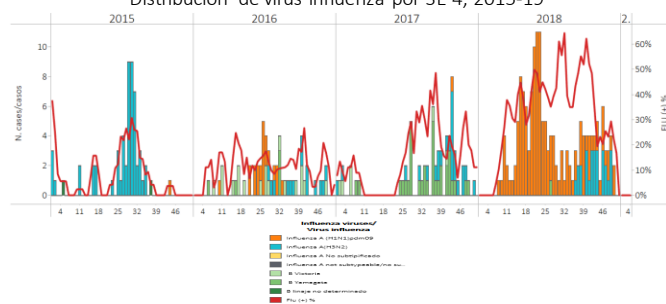


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

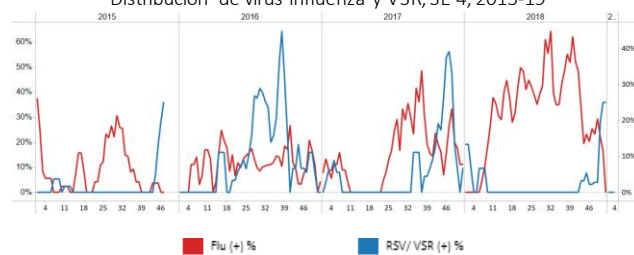
Venezuela

- During EW 4, influenza activity decreased with influenza A(H3N2) predominating in previous weeks (Graph 1, 2). From EW 42 to EW 52, RSV activity peaked and was higher than the levels reported in 2015-2017 for the same period, with no detections during 2019 (Graph 2). / En la SE 4, la actividad de influenza disminuyó con predominio de influenza A(H3N2) (Gráficos 1, 2). Desde la SE 42 hasta la SE 52, la actividad de VSR llegó a su pico y fue superior a los niveles reportados en 2015-2017 para el mismo periodo, sin detecciones durante 2019 (Gráfico 2).

Graph 1. Venezuela: Influenza virus distribution by EW 4, 2015-19
Distribución de virus influenza por SE 4, 2015-19



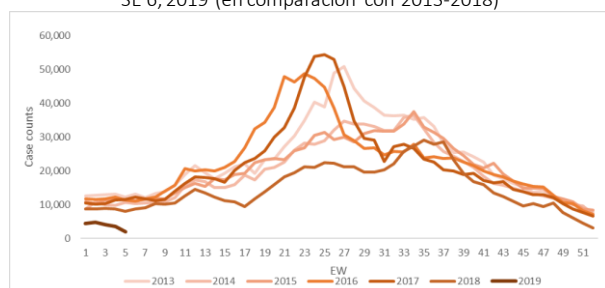
Graph 2. Venezuela: Influenza and RSV distribution, EW 4, 2015-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 4, 2015-19



Argentina

- During EW 6, 2019 at national level, the counts of SARI and pneumonia cases decreased and were lower than the 2013-2018 seasons for the same period (Graph 2, 6). During EW 6, ILI activity was also low for the period (Graph 1). During EW 3, influenza activity decreased as compared with the previous weeks with overall few samples tested (Graphs 3, 5). RSV positivity decreased and was similar to the levels reported during the previous season for the same period (Graph 4). During 2018, 81 influenza-associated deaths were reported, lower than the levels observed during the 2017 season for the same period (114 influenza-associated deaths), mostly among the 60 years of age population and older and with risk factors (70%). / Durante la SE 6 de 2019, a nivel nacional los recuentos de IRAG y neumonía disminuyeron y fueron menores que durante las temporadas 2013-2018 para el mismo período (Gráficos 2, 6). Durante la SE 52, la actividad de ETI fue baja para el período (Gráfico 1). Durante la SE 3, la actividad de influenza disminuyó en comparación con semanas previas, con recuento bajo de muestras estudiadas (Gráficos 3, 5). El porcentaje de positividad para VSR disminuyó y fue similar a lo registrado en la temporada previa para el mismo período (Gráficos 4). Durante 2018, se reportaron 81 fallecidos asociados a influenza, menor a los niveles observados durante la temporada 2017 para el mismo período (114 muertes asociadas a influenza), en su mayoría entre la población de 60 años de edad y más, y con factores de riesgo (70%).

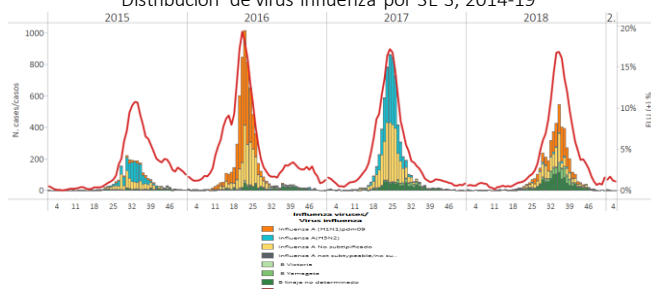
Graph 1. Argentina: Number of ILI cases from national surveillance,
EW 6, 2019 (compared to 2013-2018)
Número de casos de ETI de la vigilancia nacional,
SE 6, 2019 (en comparación con 2013-2018)



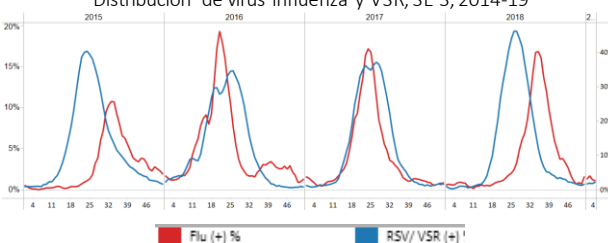
Graph 2. Argentina: Number of SARI cases from national surveillance;
EW 6, 2019 (compared to 2013-2018)
Número de casos de IRAG de la vigilancia nacional,
SE 6, 2019 (en comparación con 2013-2018)



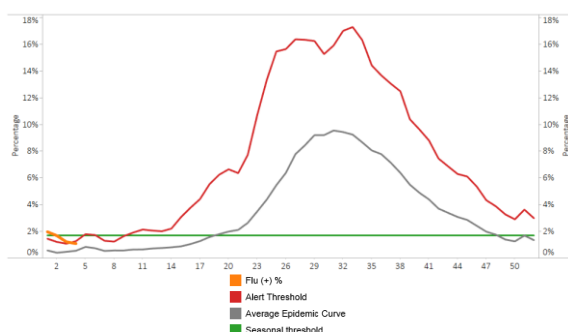
Graph 3. Argentina. Influenza virus distribution by EW 3, 2014-19
Distribución de virus influenza por SE 3, 2014-19



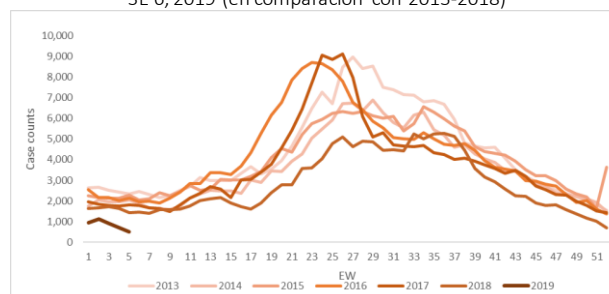
Graph 4. Argentina: Influenza and RSV distribution, EW 3, 2014-19
Distribución de virus influenza y VSR, SE 3, 2014-19



Graph 5. Argentina: Baseline for the percent positivity for influenza, EW 3, 2019 (in comparison to 2010-2018)
Linea basal para el porcentaje de positividad de influenza, SE 3, 2019 (en comparación a 2010-2018)



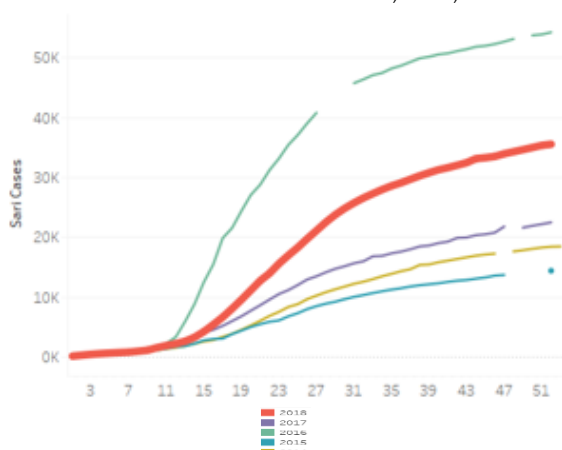
Graph 6. Argentina: Number of pneumonia cases from national surveillance, EW 6, 2019 (compared to 2013-2018)
Número de casos de neumonía de la vigilancia nacional, SE 6, 2019 (en comparación con 2013-2018)



- In Brazil, during EW 52, cumulative SARI hospitalizations and deaths increased and were lower than in 2016 but higher than the other seasons for the same period (Graphs 1,2). During EW 52, the SARI case counts out of all hospitalizations were lower than in previous weeks and the 2015-2017 seasons (Graph 10). The cumulative number of influenza-associated SARI cases and SARI deaths were higher than the counts reported in 2017 and less than in 2016 (Graph 3, 4). During EW 6, a decrease in the detection of influenza positive cases was reported by the three NICs with influenza B predominating; likewise, RSV detections decreased in recent weeks (Graph 5-7). During EW 52, 8 states reported higher cumulative influenza-associated SARI/ILI case counts than the historic average 2014-2017 (≥ 2 standard deviations above): Bahia, Ceara, Maranhao, Pernambuco, Piaui, Rio Grande do Norte, Sergipe, and Tocantins (Graph 11). In EW 52, 8 states reported higher cumulative influenza-associated SARI/ILI deaths counts than the historic average 2014-2017 (>1 standard deviation above): Bahia, Ceará, Maranhao, Pernambuco, Piaui, Rio Grande do Norte, Sergipe and Tocantins (Graph 12). / En Brasil, en la SE 52, las hospitalizaciones y los casos fallecidos por IRAG acumulados aumentaron y fueron menores que en 2016 pero superiores a las restantes temporadas para el mismo período (Gráficos 1, 2). Durante la SE 52, el recuento de casos de IRAG sobre el total de hospitalizaciones fue menor que las semanas previas y las temporadas 2015-2017 para el mismo período (Gráfico 10). El número acumulado de casos de IRAG por influenza y de casos fallecidos asociados a influenza fueron superiores a los recuentos de 2017 y menores a los recuentos reportados en 2016 (Gráficos 3, 4). En la SE 6, se ha detectado un descenso de los casos positivos de influenza reportados por los tres NICs, con predominio de influenza B; en tanto las detecciones de VRS disminuyeron en las últimas semanas (Gráficos 5-7). Durante la SE 52, 8 estados reportaron elevados recuentos acumulados de IRAG/ETI asociados a influenza en comparación al promedio histórico 2014-2017 (≥ 2 desviación estándar arriba): Bahia, Ceara, Maranhao, Pernambuco, Piaui, Rio Grande do Norte, Sergipe, y Tocantins (Gráfico 11). En la SE 52, 8 estados reportaron elevados recuentos acumulados de fallecidos por IRAG/ETI asociados a influenza en comparación al promedio histórico 2014-2017 (>1 desviación estándar arriba): Bahia, Ceará, Maranhao, Pernambuco, Piaui, Rio Grande do Norte, Sergipe y Tocantins (Gráfico 12).

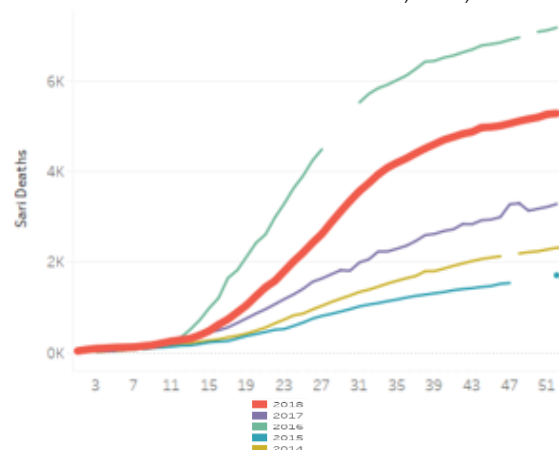
Graph 1. Brazil. Distribution of cumulative SARI-related cases, by EW 52, 2014-2018

Distribución de casos acumulados de IRAG, SE 52, 2014-2018



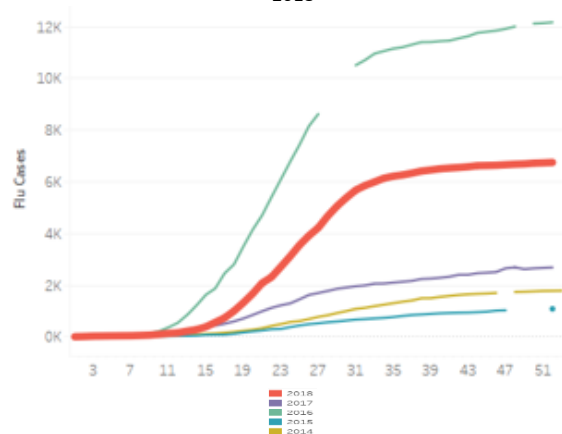
Graph 2. Brazil. Distribution of cumulative SARI-related deaths, by EW 49, 2014-2018

Distribución de fallecidos acumulados de IRAG, SE 49, 2014-2018



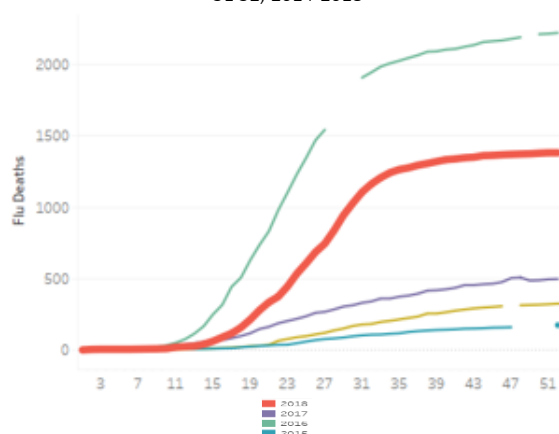
Graph 3. Brazil. Distribution of cumulative influenza-associated SARI-related cases, by EW 52, 2014-2018

Distribución de casos acumulados de IRAG asociados a influenza, SE 52, 2014-2018

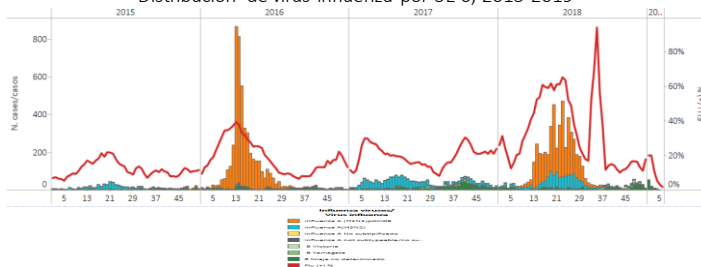


Graph 4. Brazil. Distribution of cumulative influenza-positive SARI-related deaths, by EW 52, 2014-2018

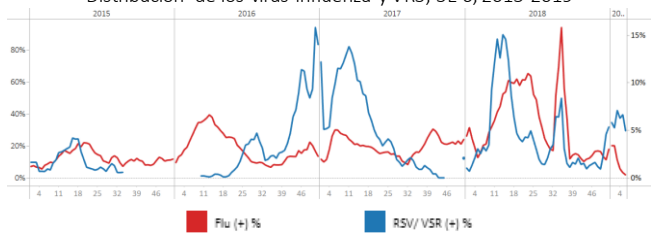
Distribución de fallecidos acumulados de IRAG positivos para influenza, SE 52, 2014-2018



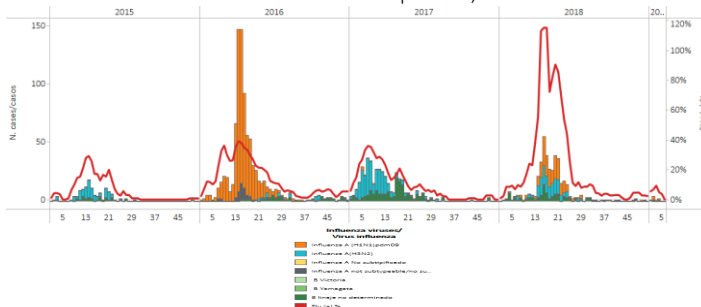
Graph 5. Brazil- All NICs. Influenza virus distribution by EW 6, 2015-2019
Distribución de virus influenza por SE 6, 2015-2019



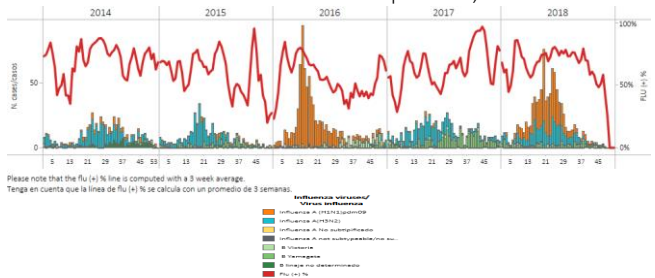
Graph 6. Brazil – All NICs: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-2019
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6, 2015-2019



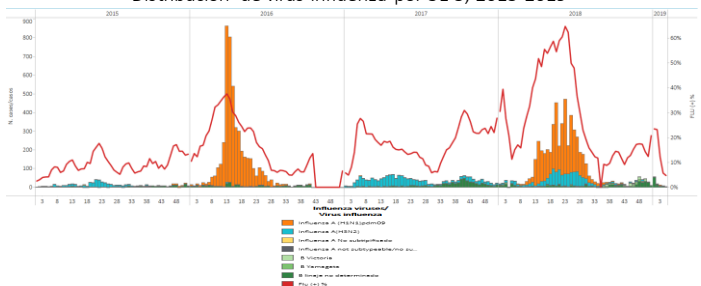
Graph 7. Brazil - NIC IEC. Influenza virus distribution by EW 6, 2015-2019
Distribución de virus influenza por SE 6, 2015-2019



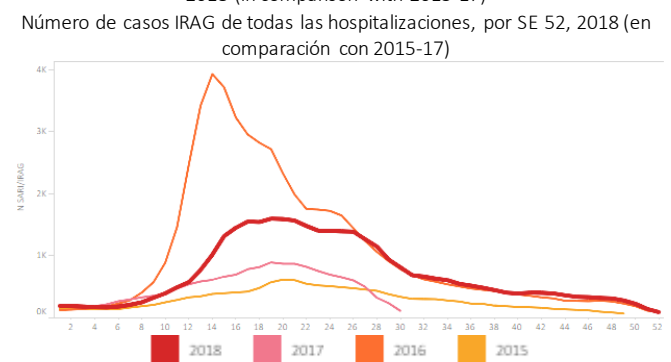
Graph 8. Brazil- NIC FIOCRUZ. Influenza virus distribution by EW 51, 2014-2018
Distribución de virus influenza por SE 51, 2014-2018



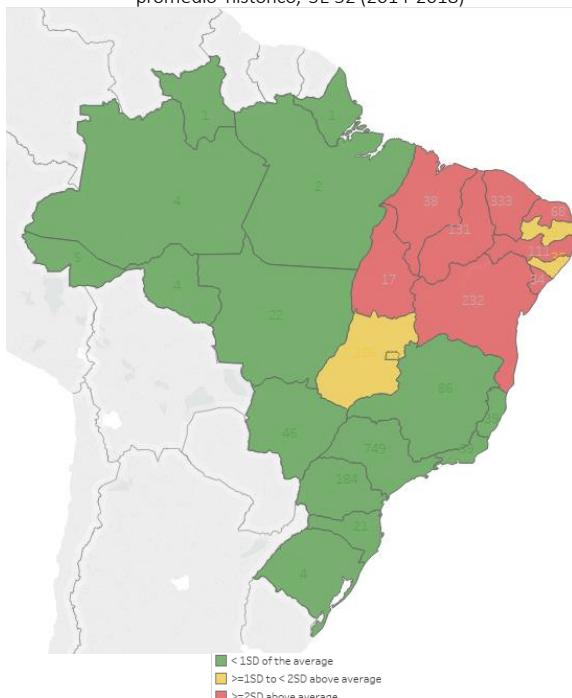
Graph 9. Brazil- NIC Adolfo Lutz. Influenza virus distribution by EW 5, 2015-2019
Distribución de virus influenza por SE 5, 2015-2019



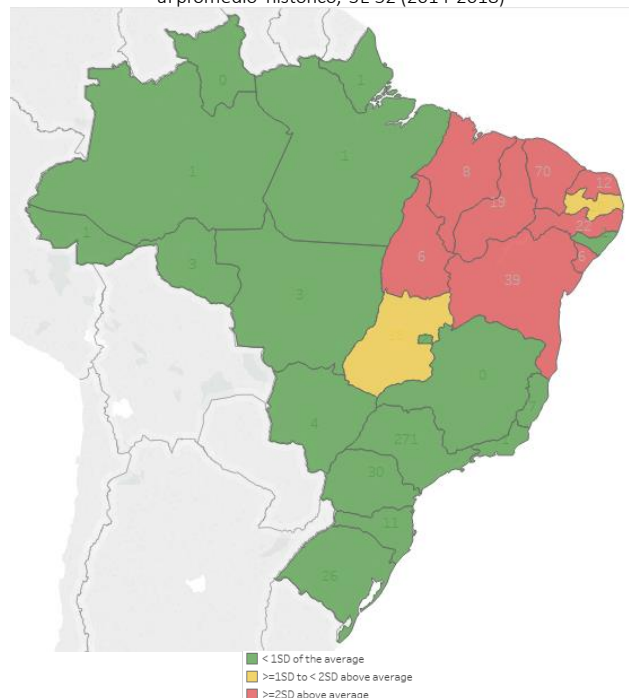
Graph 10. Brazil: Number of SARI cases out of all hospitalizations, by EW 52, 2018 (in comparison with 2015-17)
Número de casos IRAG de todas las hospitalizaciones, por SE 52, 2018 (en comparación con 2015-17)



Graph 11. Brazil: Cumulative counts of influenza-associated SARI cases greater than historic average, EW 52 (2014-2018)
Recuentos acumulados de casos de IRAG asociados a influenza mayor al promedio histórico, SE 52 (2014-2018)



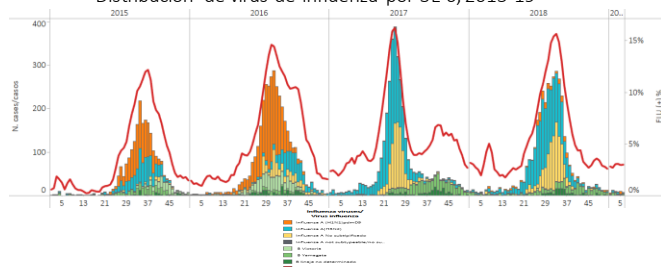
Graph 12. Brazil: Cumulative count of influenza-associated SARI deaths greater than historic average, EW 52 (2014-2018)
Recuentos acumulados de fallecidos por IRAG asociados a influenza mayor al promedio histórico, SE 52 (2014-2018)



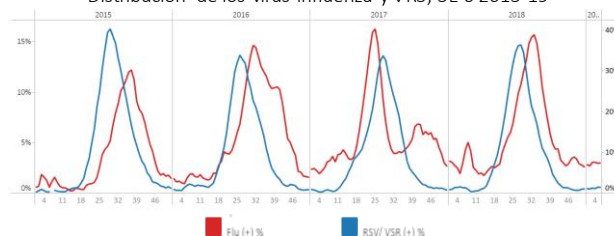
Chile

- During EW 6, at national level, the SARI cases decreased from the previous weeks below the seasonal levels observed during 2015-2018 for the same period (Graph 4); while ILI activity continue decreasing (Graph 5). In EW 6, 2019, influenza activity remained below the historic average, with influenza A (H1N1)pdm09 predominating in recent weeks (Graphs 1,3). RSV percent positivity remained at low levels and similar to the levels reported in 2015-18 for the same period (Graph 2). / Durante la SE 6, a nivel nacional, los casos de IRAG disminuyeron con respecto a las semanas previas por debajo de los niveles estacionales observados durante 2015-2018 para el mismo período (Gráfico 4); mientras que la actividad de ETI disminuyó con respecto a semanas previas (Gráfico 5). En la SE 6 de 2019, la actividad de influenza permaneció por debajo el promedio histórico, con predominio de influenza A (H1N1)pdm09 (Gráficos 1, 3). El porcentaje de positividad de VRS permaneció con niveles bajos y similar a los niveles reportados en 2015-18 para el mismo período (Gráfico 2).

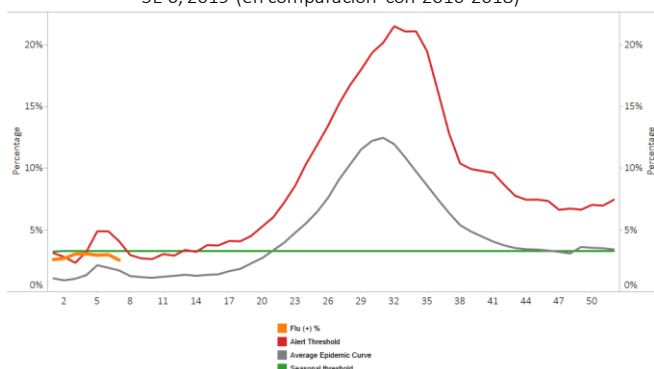
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution by EW 6, 2015-19
Distribución de virus de influenza por SE 6, 2015-19



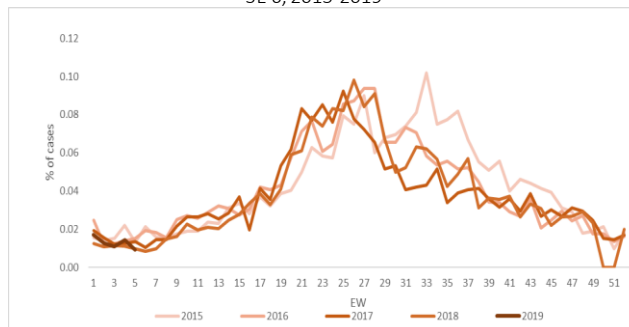
Graph 2. Chile: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6 2015-19



Graph 3. Chile: Baseline for the percent positivity for influenza, EW 6, 2019
(in comparison to 2010-2018)
Línea basal para el porcentaje de positividad de influenza,
SE 6, 2019 (en comparación con 2010-2018)



Graph 4. Chile: Number of SARI cases from all hospitalizations, EW 6, 2015-2019,
Número de casos por IRAG de las hospitalizaciones totales,
SE 6, 2015-2019



The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 5. Chile. Number of ILI cases, EW 6, 2019, in comparison 2017-18
Número de casos ETI, SE 6, 2019, en comparación con 2017-18



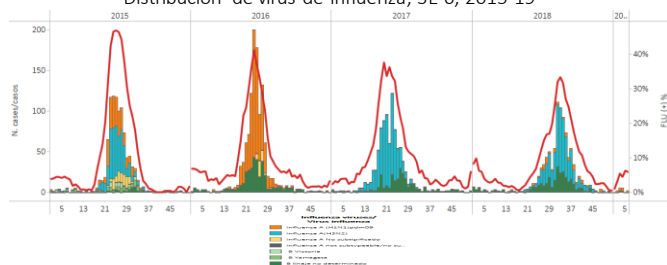
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Paraguay

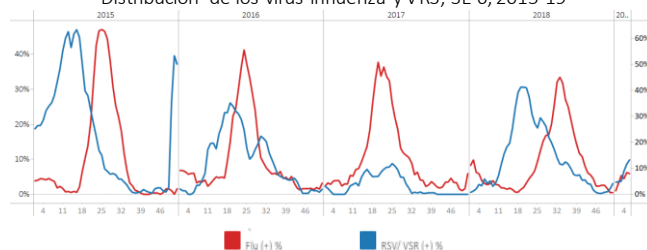
- During EW 6, at national level, the ILI case counts increased and remained below most of the previous season levels (Graph 5). In EW 6, the percentage of SARI cases per total hospitalizations decreased from the prior week (Graph 4). In EW 6, 2019, influenza continue in the same level above the alert threshold as compared to previous weeks with influenza A (H1N1)pdm09 and influenza A (H3N2) co-circulating (Graphs 1, 3); RSV positivity increased compared with previous weeks (Graph 2). / Durante la SE 6, a nivel nacional, el recuento de casos de ETI aumentó y continuó por debajo de la

mayoría de los niveles estacionales previos (Gráfico 5). En la SE 6, el porcentaje de casos de IRAG del total de hospitalizaciones disminuyó con respecto a la semana previa, (Gráfico 4). En la SE 6 de 2019, la influenza continua en el mismo nivel por encima del umbral de alerta comparado con las semanas anteriores con influenza A (H1N1)pdm09 e influenza A (H3N2) circulando concomitantemente (Gráficos 1, 3); la positividad de VSR aumentó comparada con las semanas previas (Gráfico 2).

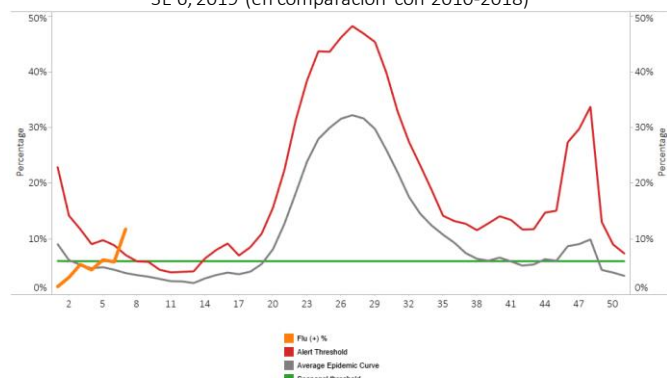
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 6, 2015-19
Distribución de virus de influenza, SE 6, 2015-19



Graph 2. Paraguay: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6, 2015-19

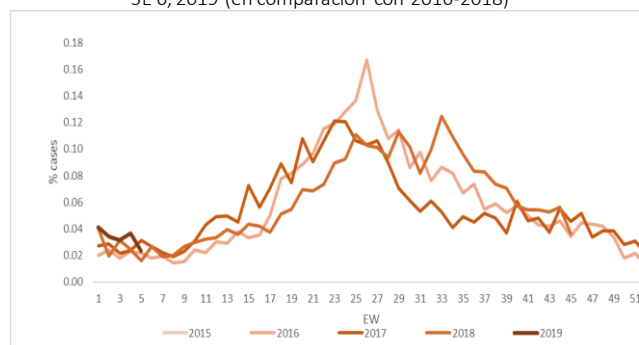


Graph 3. Paraguay: SARI sentinel sites: Baseline for the percent positivity for influenza, EW 6, 2019 (in comparison to 2010-2018)
Linea basal para el porcentaje de positividad de influenza, SE 6, 2019 (en comparación con 2010-2018)

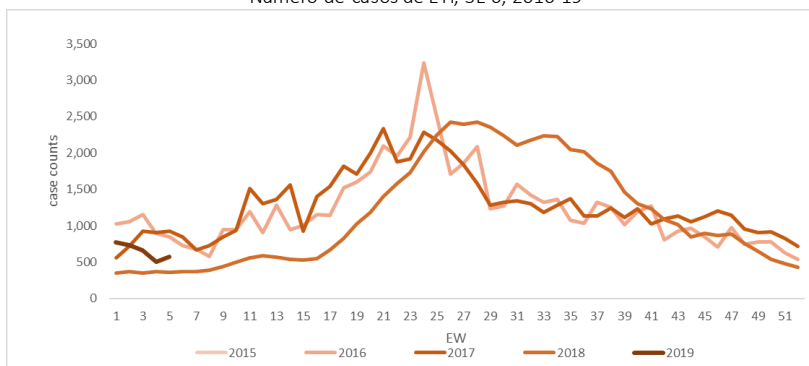


The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

Graph 4. Paraguay: Percentage of SARI cases per total hospitalizations, EW 6, 2019 (as compared to 2016-2018)
Porcentaje de casos de IRAG por el total de hospitalizaciones, SE 6, 2019 (en comparación con 2016-2018)



Graph 5. Paraguay: Number of ILI cases, EW 6, 2016-19.
Número de casos de ETI, SE 6, 2016-19

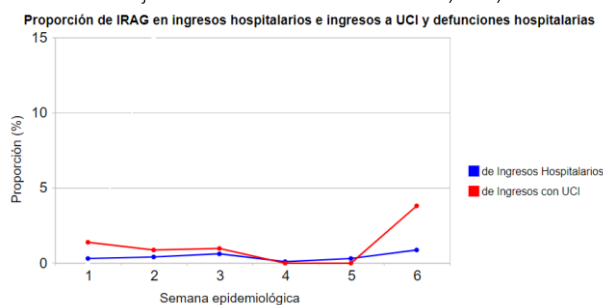


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

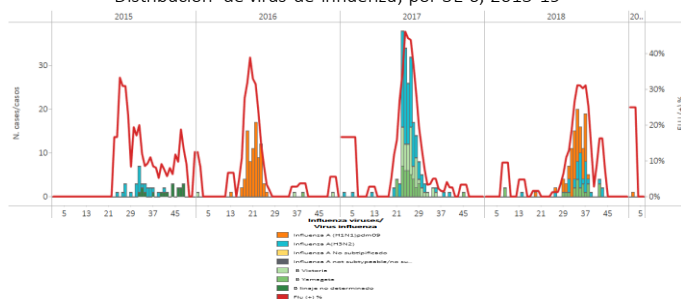
Uruguay

- In EW 6, influenza activity continues above alert threshold in comparison to 2010-2018 (Graphs 3, 4); with high levels of RSV positivity but lower than influenza (Graph 2). During EW 6 of 2019, the proportion of SARI cases requiring ICU admission was slightly higher compared with the 5 previous weeks (Graph 1). / Durante la SE 6, la actividad de influenza continúa por encima de los niveles de alerta en comparación con los de 2010-2018 (Gráficos 3, 4); con niveles altos de positividad para el VRS pero menor que el de influenza (Gráfico 2). Durante la semana 6 de 2019, la proporción de casos de IRAG que fueron admitidos a la UCI fue ligeramente mayor comparada con las 5 semanas previas (Gráfico 1).

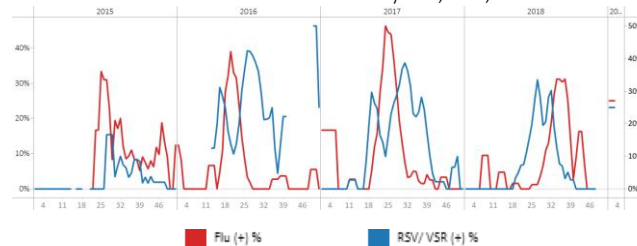
Graph 1. Uruguay: % SARI cases requiring ICU admission, EW 6, 2019;
Porcentaje de casos de IRAG admitidos a UCI, SE 6, 2019



Graph 3. Uruguay: Influenza virus distribution by EW 6, 2015-19
Distribución de virus de influenza, por SE 6, 2015-19

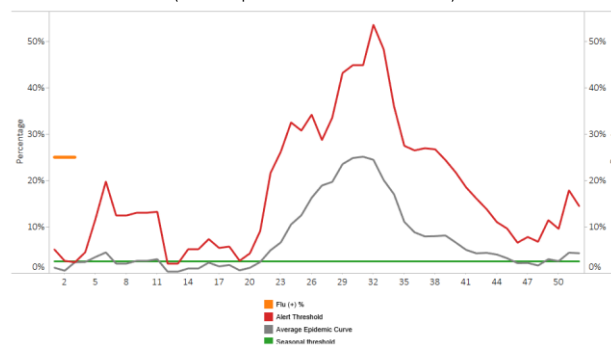


Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 6, 2015-19
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 6, 2015-19



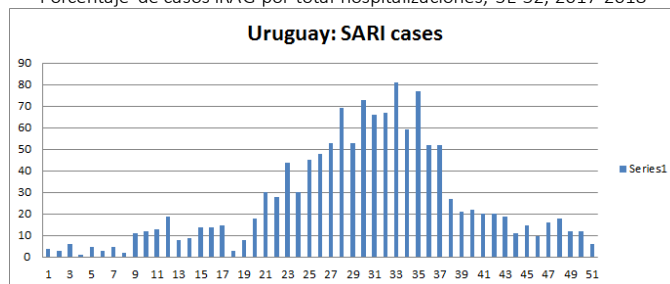
Graph 4. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 6, 2019
(in comparison to 2010-2018)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 6, 2019
(en comparación con 2010-2018)



The averaging methodology to determine the alert threshold and epidemic curve references the methodology in the WHO Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza (2014). The influenza percent positivity is calculated using the 3-week averaging method.

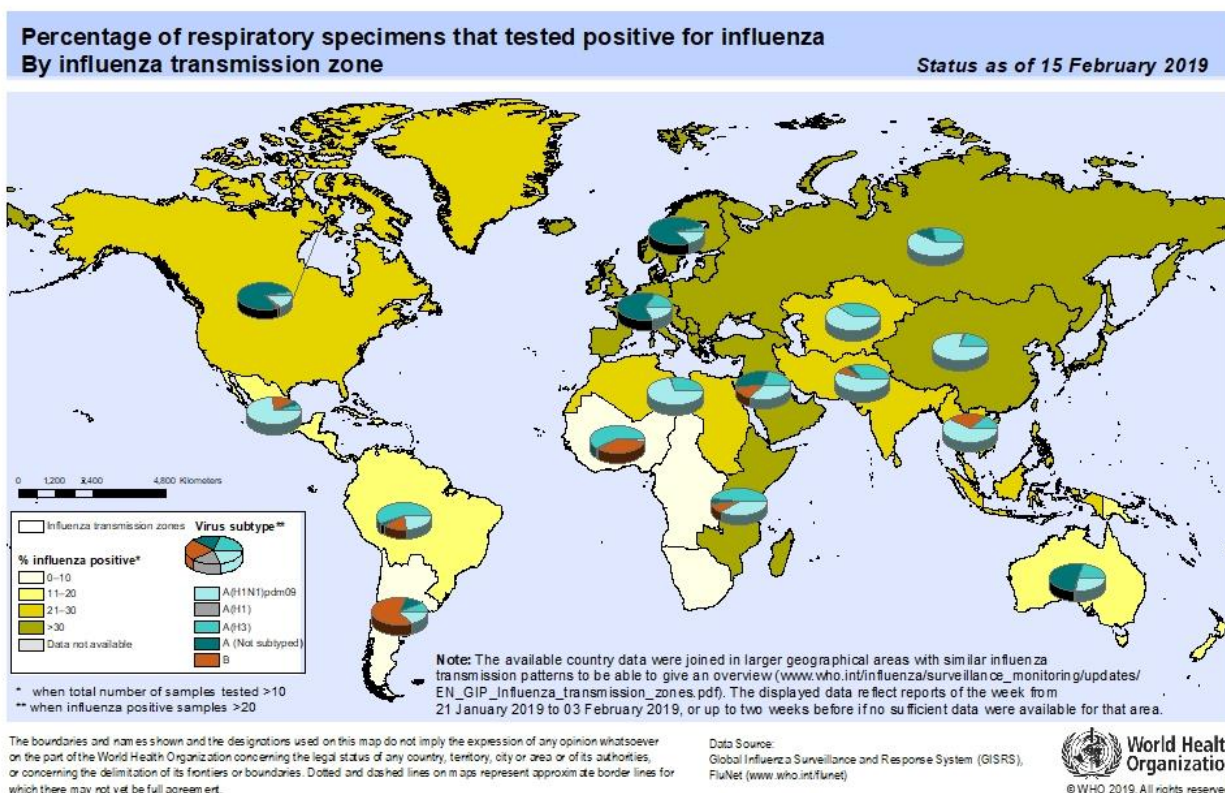
Graph 5. Uruguay: Percent of SARI cases per total hospitalizations, EW 52, 2017-2018
Porcentaje de casos IRAG por total hospitalizaciones, SE 52, 2017-2018



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

In the temperate zone of the northern hemisphere influenza activity continued to increase. In North America, influenza activity continued to be reported, with influenza A(H1N1)pdm09 predominating. In Europe, influenza activity increased, influenza A viruses co-circulated. In North Africa, influenza A(H1N1)pdm09 detections sharply increased. In East Asia, influenza activity appeared to have peaked already. In Southern Asia, influenza detections remained elevated overall. In the temperate zones of the southern hemisphere, influenza activity remained at inter-seasonal levels, with the exception of some parts of Australia where influenza activity remained above inter-seasonal levels. Worldwide, seasonal influenza A viruses accounted for the majority of detections. / En la zona templada del hemisferio norte la actividad de influenza continuó aumentando. En América del Norte, aún se reporta actividad de influenza predominando la influenza A (H1N1) pdm09. En Europa, aumentó la actividad de influenza con la circulación simultánea de los virus A de la influenza. En el norte de África las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 se incrementaron abruptamente. En el este asiático, en general las detecciones del virus de la influenza permanecen elevadas. En las zonas templadas del Hemisferio Sur, la actividad de influenza permanece en los niveles inter temporada. Mundialmente los virus estacionales de la influenza A representan la mayoría de las detecciones.

National Influenza Centres (NICs) and other national influenza laboratories from 111 countries, areas or territories reported data to FluNet for the time period from 21 January 2019 to 03 February 2019. The WHO GISRS laboratories tested more than 213440 specimens during that time period. A total of 69007 were positive for influenza viruses, of which 67733 (98.2%) were typed as influenza A and 1274 (1.8%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 25052 (72%) were influenza A(H1N1)pdm09 and 9734 (28%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 83 (27.8%) belonged to the B-Yamagata lineage and 216 (72.2%) to the B-Victoria lineage. / Los Centros Nacionales de Influenza (NIC) y otros laboratorios nacionales de influenza de 111 países, áreas o territorios informaron datos a FluNet para el período comprendido entre el 21 de enero de 2019 y el 3 de febrero de 2019. Los laboratorios GISRS de la OMS analizaron más de 213.440 muestras durante ese período. Un total de 69.007 fueron positivos para los virus de la influenza, de los cuales 67.733 (98,2%) se tipificaron como influenza A y 1.274 (1,8%) como la influenza B. De los virus de influenza A subtipificados, 25.052 (72%) fueron la influenza A (H1N1) pdm09 y 9.734 (28%) fueron influenza A (H3N2). De los virus B caracterizados, 83 (27,8%) pertenecían al linaje B-Yamagata y 216 (72,2%) al linaje B-Victoria.



This report summarizes³ the epidemiological and virological features of the laboratory-confirmed human cases of infection with influenza viruses of animal origin from 14 December 2018 to 21 January 2019⁴.

- **New infections:** One human infection with an avian influenza A(H9N2) virus was reported.
- **Risk assessment:** The overall public health risk from currently known influenza viruses at the human-animal interface has not changed, and the likelihood of sustained human-to-human transmission of these viruses remains low. Further human infections with viruses of animal origin are expected.
- **Risk management:** Selection of new candidate vaccine viruses (CVVs) for zoonotic influenza for influenza pandemic preparedness purposes was done during a recent WHO consultation.
- **IHR compliance:** All human infections caused by a new influenza subtype are required to be reported under the International Health Regulations (IHR 2005). Information from these notifications is critical to inform risk assessments for influenza at the human-animal interface. /

Este reporte resume⁵ las características epidemiológicas y virológicas de los casos confirmados en laboratorio de infección por virus influenza de origen animal del 14 de diciembre de 2018 al 21 de enero de 2019⁶.

- **Nuevas infecciones:** Una infección por virus influenza aviar A(H9N2) fue reportada.
- **Evaluación de riesgo:** El riesgo general para la salud pública de los virus influenza conocidos en la interfaz entre humanos y animales no ha cambiado, y la probabilidad de transmisión sostenida de estos virus sigue siendo baja. Se esperan más infecciones humanas con virus de origen animal.
- **Gestión de riesgos:** durante una reciente consulta de la OMS, se realizó la selección de nuevos virus de vacuna candidata (CVV) para la influenza zoonótica con fines de preparación para una pandemia de influenza.
- **Cumplimiento del RSI:** Todas las infecciones humanas causadas por un nuevo subtipo de influenza deben informarse según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). La información de estas notificaciones es fundamental para informar las evaluaciones de riesgo para la influenza en la interfaz humano-animal.

Avian influenza viruses / Virus influenza aviar

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

Since 13 December 2018, no new laboratory-confirmed human cases of influenza A(H5) virus infections were reported to WHO. Various influenza A(H5) subtypes continue to be detected in birds in Africa, Europe and Asia. Overall, the risk assessment has not changed. / Desde el 13 de diciembre de 2018, no se informó a la OMS de nuevos casos confirmados por laboratorio de infecciones por el virus influenza A(H5). Se siguen detectando varios subtipos de influenza A(H5) en aves de África, Europa y Asia. En general, la evaluación de riesgos no ha cambiado.

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

Since 13 December 2018, no new laboratory-confirmed human cases of influenza A(H7N9) virus infections were reported to WHO. There have been no publicly available reports from animal health authorities in China of influenza A(H7N9) virus detections in animals in recent months. Overall, the risk assessment has not changed. / Desde el 13 de diciembre de 2018, no se notificaron a la OMS casos nuevos confirmados por laboratorio de infecciones por el virus influenza A(H7N9). En los últimos meses, las autoridades de sanidad animal de China no han publicado informes públicos sobre la detección del virus influenza A(H7N9) en animales. En general, la evaluación de riesgos no ha cambiado.

³ For epidemiological and virological features of human infections with animal influenza viruses not reported in this assessment, see the yearly report on human cases of influenza at the human-animal interface published in the Weekly Epidemiological Record. www.who.int/wer/en/

⁴ WHO (2018) Influenza at the human-animal interface Summary and assessment. Available at: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/HAIRiskAssessment/en/

⁵ Para conocer las características epidemiológicas y virológicas de las infecciones humanas con virus de influenza animal no reportadas en esta evaluación, consulte el informe anual sobre casos humanos de influenza en la interfaz humano-animal publicado en el Reporte Epidemiológico Semanal. Disponible en: www.who.int/wer/en/

⁶ OMS (2018) Influenza en la interfaz humano-animal Resumen y evaluación. Disponible en: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/HAIRiskAssessment/en/

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

Since 13 December 2018, one new laboratory-confirmed human case of influenza A(H9N2) virus infection was reported to WHO. On 3 January 2019, China reported the detection of avian influenza A(H9N2) virus in a 32-year-old woman from Guangdong, with an onset of illness on 19 December 2018. The illness was reportedly mild, but she was hospitalized on 25 December 2018. The woman did not report exposure to live poultry. During epidemiological investigations, no further cases among family members were reported. Avian influenza A(H9N2) viruses are enzootic in poultry in China. / Desde el 13 de diciembre de 2018, se informó a la OMS un nuevo caso confirmado por laboratorio de infección por el virus influenza A(H9N2) en humanos. El 3 de enero de 2019, China informó sobre la detección del virus influenza aviar A(H9N2) en una mujer de 32 años de Guangdong, con inicio de síntomas el 19 de diciembre de 2018. La enfermedad fue leve, pero fue hospitalizada el 25 de diciembre de 2018. La mujer no reportó exposición a aves de corral vivas. Durante las investigaciones epidemiológicas, no se reportaron más casos entre familiares. Los virus influenza aviar A(H9N2) son enzoóticos en aves de corral en China.

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