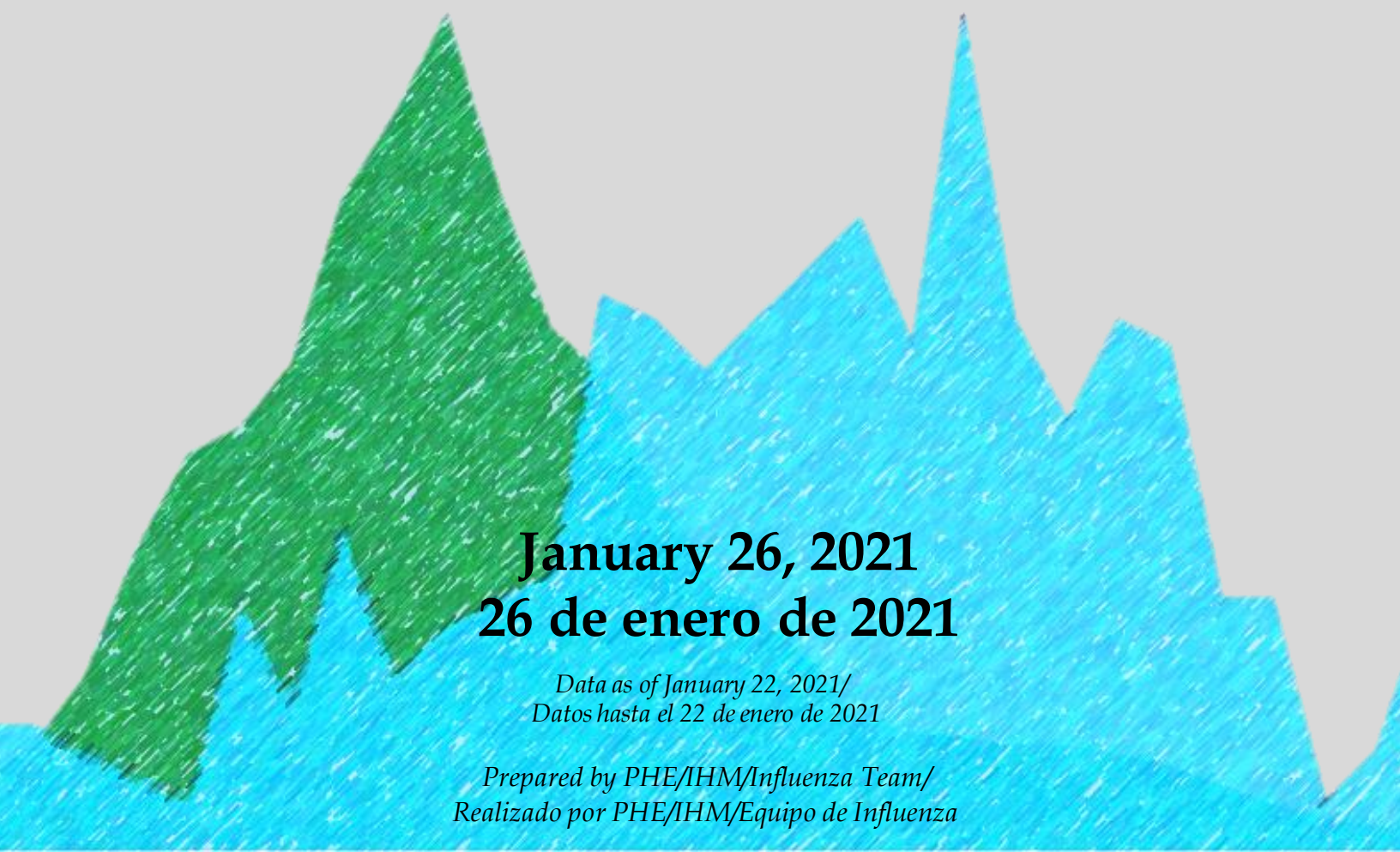


2021

Weekly / Semanal **Influenza Report EW 2/ Reporte de Influenza SE 2**

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



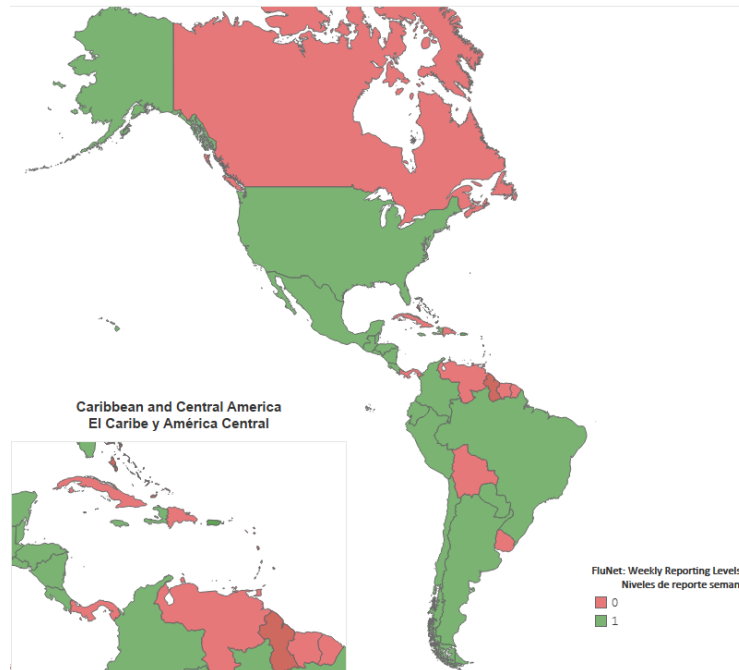
January 26, 2021
26 de enero de 2021

*Data as of January 22, 2021/
Datos hasta el 22 de enero de 2021*

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

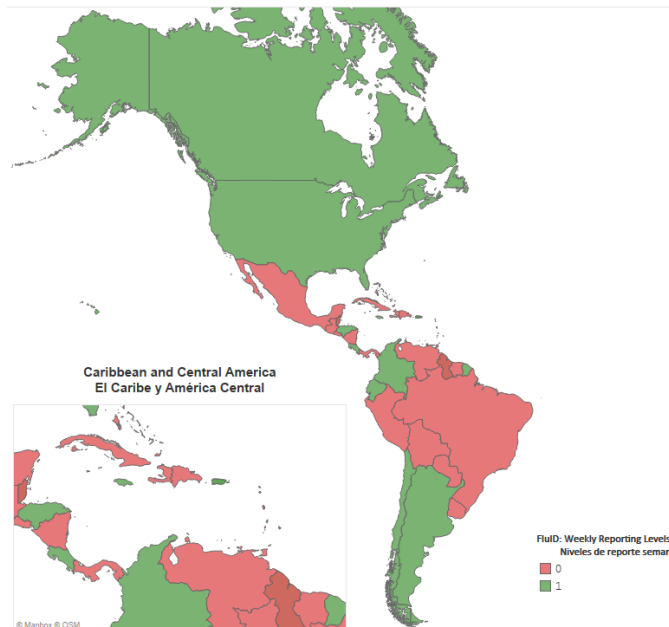
FluNet

Report to FluNet (EW 2, 2021)
Informe a FluNet (SE 2 de 2021)



FluID

Report to FluID (EW 2, 2021)
Informes a FluID (SE 2 de 2021)



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

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

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

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

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

Note: Compared to the same period of the previous years, the current influenza surveillance data should be interpreted in light of the ongoing COVID-19 pandemic, which may have influence, to differing extents, health seeking behaviors, staffing/routines in sentinel sites, and testing capacities in Member States. The various social and physical distancing measures implemented by Member States to reduce SARS-CoV2 virus transmission may also have played a role in reducing substantially or even complete influenza virus transmission.

Nota: en comparación con el mismo período de los años anteriores, los datos actuales de vigilancia de la influenza deben interpretarse a la luz de la pandemia de COVID-19 en curso, que puede tener influencia en diferentes grados, comportamientos de búsqueda de salud, personal / rutinas en sitios centinela, y capacidades de prueba en los Estados miembros. Las diversas medidas de distanciamiento social y físico implementadas por los Estados Miembros para reducir la transmisión del virus SARS-CoV2 también pueden haber desempeñado un papel en la reducción sustancial o incluso completa, en la transmisión del virus de la influenza.

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.asp>

Influenza regional reports / Informes regionales de influenza

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

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

Severe acute respiratory infections network - 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	Weekly Summary / Resumen Semanal	5
2	Influenza Human-Animal Interface Update / Actualización de influenza en la interfaz humano-animal	7
3	Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VRS	11
4	Overall ORV circulation and antigenic characterization of influenza viruses, 2017-20 / Circulación general de OVR y caracterización antigénica de los virus influenza, 2017-20	12
5	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	13
6	Epidemiological and Virologic updates by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	14
7	Acronyms / Acrónimos	37

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: Influenza activity remained low. SARS-CoV-2 activity continued elevated and increasing in [Mexico](#) and the [United States](#).

Caribbean: Influenza and other respiratory virus activity remained low. In [Belize](#), SARS-CoV-2 activity was reported at elevated levels and increasing. In [Haiti](#), SARS-CoV-2 activity continued at moderate levels but increasing. In [Jamaica](#), SARS-CoV-2 activity was reported at elevated levels and increasing. In [Saint Lucia](#), ILI activity was above expected levels for this time and SARS-CoV-2 detections and activity continued to increase.

Central America: Influenza and other respiratory virus activity remained low. In [Costa Rica](#), SARI activity increased to elevated levels due to high SARS-CoV-2 activity. In [El Salvador](#), SARS-CoV-2 activity continued elevated and increasing.

Andean: Influenza and other respiratory virus activity remained low. In [Colombia](#), SARI activity increased to elevated levels due to high SARS-CoV-2 activity. In [Ecuador](#) and in [Peru](#), SARS-CoV-2 activity increased to elevated levels.

Brazil and Southern Cone: Influenza and other respiratory virus activity remained low. In [Argentina](#) and [Brazil](#), SARS-CoV-2 activity continue elevated. In [Chile](#), SARS-CoV-2 activity continued at moderate levels with an increasing trend and in [Paraguay](#), SARI activity continued at high levels due to high SARS-CoV-2 activity.

Note: PAHO/WHO encourages the testing of routine influenza surveillance and SARS-CoV-2 samples from sentinel and non-sentinel sources where resources are available and invites all countries/areas/territories to report this information (indicating the source, sentinel and/or non-sentinel) to routine, established regional and global platforms in a weekly basis. (See the [Maintaining surveillance of influenza and monitoring SARS-CoV-2 – adapting Global Influenza surveillance and Response System \(GISRS\) and sentinel systems during the COVID-19 pandemic](#) guidance).

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: la actividad de la influenza se mantuvo baja. La actividad del SARS-CoV-2 continuó elevada y en aumento en [México](#) y [Estados Unidos](#).

Caribe: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En [Belice](#), la actividad del SARS-CoV-2 se notificó en niveles elevados y en aumento. En [Haití](#), la actividad del SARS-CoV-2 continuó a niveles moderados pero en aumento. En [Jamaica](#), la actividad del SARS-CoV-2 se notificó en niveles elevados y en aumento. En [Santa Lucía](#), la actividad de la ETI estuvo por encima de los niveles esperados para este momento y las detecciones y la actividad del SARS-CoV-2 continuaron aumentando.

América Central: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En [Costa Rica](#), la actividad de la IRAG aumentó a niveles elevados debido a la alta actividad de SARS-CoV-2. En [El Salvador](#), la actividad del SARS-CoV-2 continuó elevada y en aumento.

Andina: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En [Colombia](#), la actividad de IRAG aumentó a niveles elevados debido a la alta actividad de SARS-CoV-2. En [Ecuador](#) y [Perú](#), la actividad del SARS-CoV-2 aumentó a niveles elevados.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En [Argentina](#) y [Brasil](#), la actividad del SARS-CoV-2 continuó elevada. En [Chile](#), la actividad de SARS-CoV-2 continuó en niveles moderados con una tendencia creciente y en [Paraguay](#), la actividad de la IRAG continuó en niveles elevados debido a la alta actividad de SARS-CoV-2.

Nota: La OPS / OMS promueve la prueba de muestras de vigilancia de influenza de rutina de fuentes centinelas y no centinelas, para el virus del SARS-CoV-2, donde haya recursos disponibles, e invita a todos los países / áreas / territorios a notificar esta información (idealmente indicando qué datos provienen de sitios centinela) a las plataformas regionales y globales de rutina y establecidas. (Véase la guía [Mantener la vigilancia de la influenza y monitorear el SARS-CoV-2: adaptar el Sistema global de vigilancia y respuesta a la influenza \(GISRS\) y los sistemas centinela durante la pandemia de COVID-19](#)).

Influenza Human-Animal Interface Update / Actualización de Influenza en la Interfaz Humano-Animal From 24 October to 9 December 2020 / Del 24 de octubre al 9 de diciembre de 2020

This report summarizes the epidemiological and virologic features of the laboratory-confirmed human cases of infection with influenza viruses of animal origin from 24 October to 9 December 2020.

New infections¹: Since the previous update on 23 October 2020, one human infection with an avian influenza A(H5N1) virus, one human infection with an avian influenza A(H5N6) virus, one human infection with an avian influenza A(H9N2) virus, one human infection with an influenza A(H1N1) variant virus, and one human infection with an influenza A(H1N2) variant virus were reported.²

Risk assessment: The overall public health risk from currently known influenza viruses at the human-animal interface has not changed, and the likelihood of sustained human-to-human transmission of these viruses remains low. Human infections with viruses of animal origin are expected at the human-animal interface wherever these viruses circulate in animals.

IHR compliance: All human infections caused by a new influenza subtype are required to be reported under the International Health Regulations (IHR, 2005).³ This includes any influenza A virus that has demonstrated the capacity to infect a human and its haemagglutinin gene (or protein) is not a mutated form of those, i.e. A(H1) or A(H3), circulating widely in the human population. Information from these notifications is critical to inform risk assessments for influenza at the human-animal interface.

Este reporte resume las características epidemiológicas y virológicas de los casos confirmados en laboratorio de infección por virus influenza de origen animal del 24 de octubre al 9 de diciembre de 2020.

Nuevas infecciones¹: desde la actualización anterior del 23 de octubre de 2020, se notificaron: una infección humana con un virus influenza aviar A(H5N1), una infección humana con el virus influenza aviar A(H5N6), una infección humana con el virus influenza aviar A(H9N2), una infección humana con una variante del virus influenza A(H1N1) y una infección humana con una variante del virus influenza A(H1N2).²

Evaluación de riesgo: en general, el riesgo para la salud pública de los virus de influenza conocidos actualmente en la interfaz humano-animal no ha cambiado, y la probabilidad de transmisión sostenida de humano a humano de estos virus sigue siendo baja. Se esperan infecciones humanas con virus de origen animal en la interfaz humano-animal donde quiera que estos virus circulen en animales.

Cumplimiento del RSI: todas las infecciones humanas causadas por un nuevo subtipo de influenza deben informarse según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005)³. Esto incluye cualquier virus influenza A que haya demostrado la capacidad de infectar a un ser humano y su gen hemaglutinina (o proteína) no es una forma mutada de ellos, es decir, A(H1) o A(H3), que circula ampliamente en la población humana. La información de estas notificaciones es crítica para las evaluaciones de riesgo de la influenza en la interfaz humano-animal.

Avian influenza viruses / Virus influenza aviar

Current Situation

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

Since the last risk assessment on 23 October 2020, one new laboratory-confirmed human case of influenza A(H5N1) virus infection was reported to WHO from Lao People's Democratic Republic (PDR) on 31 October 2020. The patient is a 1-year-old female resident of Saravane province who had illness onset on 13 October 2020. She was hospitalized on

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

² Standardization of terminology for the influenza virus variants infecting humans: Update. Available at: https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/terminology_variant/en/

³ World Health Organization. Case definitions for the four diseases requiring notification in all circumstances under the International Health Regulations (2005). Available at: www.who.int/ihr/Case_Definitions.pdf

16 October and discharged on 19 October. A throat swabs sample was collected for laboratory testing as part of routine severe acute respiratory infection (SARI) surveillance. The sample was confirmed to be positive for A(H5N1) virus following RT-PCR testing at the National Centre for Laboratory and Epidemiology (NCLE) on 28 October.

Among the close contacts of the patient, one contact developed fever and cough after the onset of illness in the patient. Specimens collected from all household contacts, including the symptomatic contact, were negative for influenza A viruses. There was no travel history of the family 14 days prior to symptom onset in the case. Upon further investigation, there were domestic poultry at the residence. Multiple detections of influenza A(H5N1) in domestic birds in the same province of Lao PDR since August 2020 have been reported to the World Organisation for Animal Health (OIE).⁴

This is the third human case of avian influenza A(H5N1) virus reported from Lao PDR since 2005; two cases including two deaths were reported in 2007. Since 2003, a total of 862 laboratory-confirmed cases of human infection with avian influenza A(H5N1) virus, including 455 deaths, have been reported to WHO from 17 countries (see Figure 1).

One new laboratory-confirmed human case of influenza A(H5N6) virus infection was reported to WHO. On 1 December 2020, China reported a case in an 81-year-old woman from Jiangsu province, who developed symptoms on 16 November 2020. She was admitted to hospital on 21 November and died on the 27 November. The investigation indicated the most likely source of the case's exposure to the virus was exposure to poultry purchased from a live poultry market. No other cases had been detected among the case's contacts at the time of reporting. A total of 25 laboratory-confirmed cases of human infection with influenza A(H5N6) virus have been reported to WHO from China since 2014. According to reports received by the World Organisation for Animal Health (OIE), various influenza A(H5) subtypes continue to be detected in birds in Africa, Europe and Asia. / Desde la última evaluación de riesgos el 23 de octubre de 2020, el 31 de octubre de 2020 se notificó a la OMS un nuevo caso humano confirmado por laboratorio de infección por el virus influenza A(H5N1) en la República Democrática Popular Lao (PDR). El paciente tiene un año es residente de la provincia de Saravane y presentó la enfermedad el 13 de octubre de 2020. Fue hospitalizada el 16 de octubre y dada de alta el 19 de octubre. Se tomó una muestra de frotis de garganta para pruebas de laboratorio como parte de la rutina de la vigilancia de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG). Se confirmó por prueba de RT-PCR en el Centro Nacional de Laboratorio y Epidemiología (NCLE) que la muestra era positiva para el virus A(H5N1) el 28 de octubre.

Entre los contactos cercanos del paciente, uno desarrolló fiebre y tos después del inicio de la enfermedad en el paciente. Las muestras recolectadas de todos los contactos del hogar, incluido el contacto sintomático, fueron negativas para los virus de influenza A. No hubo antecedentes de viaje de la familia 14 días antes del inicio de los síntomas en el caso. Tras una mayor investigación, había aves de corral domésticas en la residencia. Se han informado a la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) detecciones múltiples de influenza A(H5N1) en aves domésticas en la misma provincia de la República Democrática Popular Lao desde agosto de 2020.

Este es el tercer caso humano del virus influenza aviar A(H5N1) notificado en la República Democrática Popular Lao desde 2005; en 2007 se notificaron dos casos, incluidas dos muertes. Desde 2003, se han notificado a la OMS un total de 862 casos confirmados por laboratorio de infección humana por el virus de la influenza aviar A(H5N1), incluidas 455 muertes, en 17 países (ver Figura 1).

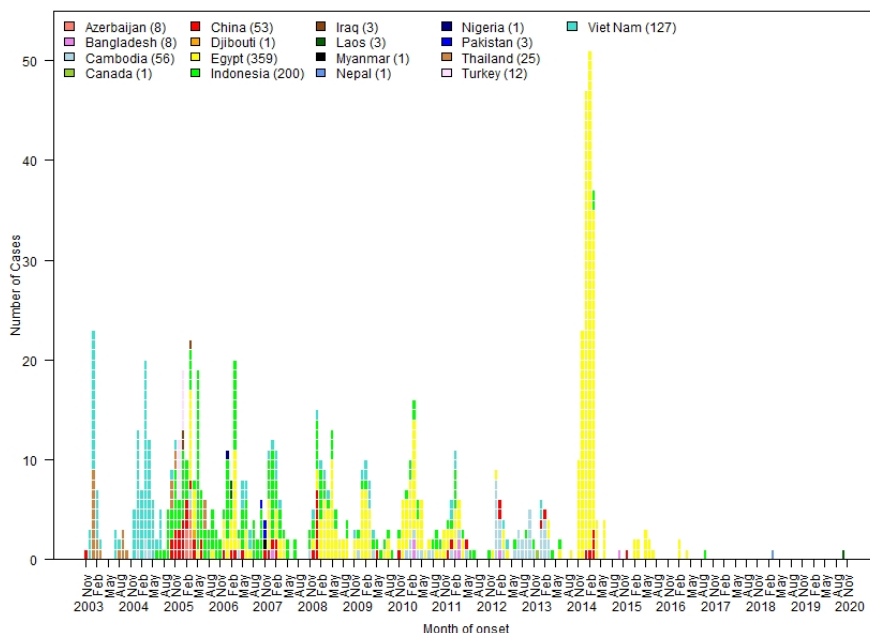
Se notificó a la OMS un nuevo caso humano confirmado por laboratorio de infección por el virus de la influenza A(H5N6). El 1 de diciembre de 2020, China notificó un caso en una mujer de 81 años de la provincia de Jiangsu, que presentó síntomas el 16 de noviembre de 2020. Fue ingresada en el hospital el 21 de noviembre y murió el 27 de noviembre. La investigación indicó que la fuente más probable de exposición del caso al virus fue la exposición a aves

de corral compradas en un mercado de aves de corral vivas. No se habían detectado otros casos entre los contactos del caso en el momento de la notificación. Desde 2014 China ha notificado a la OMS un total de 25 casos confirmados por laboratorio de infección humana por el virus influenza A(H5N6). Según los informes recibidos por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), varios subtipos de influenza A(H5) continúan detectándose en aves en África, Europa y Asia.

The risk assessment can be found here: https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_09_12_2020.pdf

⁴ World Organisation for Animal Health (OIE). Available at: http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Wahidhome/Home

Figure 1: Epidemiological curve of avian influenza A(H5N1) cases in humans by month of onset, 2003-2020.



Human Animal Interface /
Interfaz humano animal

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

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

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

One laboratory-confirmed human case of influenza A(H9N2) virus infection was reported from China to WHO on 18 October 2020 and was not included in the previous update. The infection was detected in a 3-year-old female from Guangdong Province, China, who had exposure to domestic poultry. She developed mild symptoms on 12 October and was admitted to a hospital on the same day. The patient was sampled as part of routine influenza-like illness (ILI) surveillance and no further cases were detected among family members at the time of reporting. Avian influenza A(H9N2) viruses are enzootic in poultry in Asia and increasingly reported in poultry in Africa. / China notificó a la OMS un caso humano confirmado por laboratorio de infección por el virus de la influenza A(H9N2) el 18 de octubre de 2020 y no se incluyó en la actualización anterior. La infección se detectó en una niña de 3 años de la provincia de Guangdong, China, que estuvo expuesta a aves de corral domésticas. Ella desarrolló síntomas leves el 12 de octubre y fue ingresada en un hospital el mismo día. Se tomaron muestras del paciente como parte de la vigilancia de rutina de enfermedad tipo influenza (ETI) y no se detectaron más casos entre los miembros de la familia en el momento del informe. Los virus de la influenza aviar A(H9N2) son enzooticos en las aves de corral en Asia y se notifican cada vez más en las aves de corral en África.

The risk assessment can be found here: https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_09_12_2020.pdf

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

Influenza variant viruses / Virus influenza variante

Current Situation

Influenza A(H1N1) variant virus (A(H1N1)v) / Virus de la variante influenza A(H3N2) (A(H3N2)v)

Since the last risk assessment of 23 October 2020, one human case of infection with a swine influenza A(H1N1)v virus was reported by the Netherlands, which occurred in September 2019. The infection was detected in a 43-year-old male farmer who developed an influenza-like illness on 25 September 2019. Samples were collected from the farmer, another symptomatic farm worker as well as symptomatic pigs at the farm. Influenza A viruses were detected in the samples from the farmer and the pigs. Antigenic and genetic characterization indicated the viruses were Eurasian avian-like influenza A(H1N1) swine influenza viruses. The full genome sequences of the viruses from the farmer and a pooled sample from the pigs were nearly identical. All segments were distant from seasonal human influenza viruses. The farmer went to his general practitioner and recovered uneventfully following treatment for pneumonia. The farmer had no recent travel history, visited no trade fairs and had not bought new animals prior to his illness. Two contacts of the farm worker had influenza-like illness prior to the illness in the farmer but were not sampled. Further details on the virus characterization are anticipated. / Desde la última evaluación de riesgos del 23 de octubre de 2020, los Países Bajos notificaron un caso humano de infección con el virus de la influenza porcina A(H1N1)v en septiembre de 2019. La infección se detectó en un agricultor de 43 años, que desarrolló una enfermedad similar a la influenza el 25 de septiembre de 2019. Se recolectaron muestras del granjero, otro trabajador agrícola sintomático y de cerdos sintomáticos en la granja. Se detectaron virus de influenza A en las muestras del granjero y los cerdos. La caracterización antigénica y genética indicó que los virus eran virus de influenza porcina A(H1N1) de tipo aviar de Eurasia. Las secuencias del genoma completo de los virus del granjero y una muestra combinada de los cerdos eran casi idénticas. Todos los segmentos estaban distantes de los virus de la influenza humana estacional. El granjero fue a ver a su médico de cabecera y se recuperó sin problemas después del tratamiento para la neumonía. El granjero no tenía antecedentes de viajes recientes, no había visitado ferias comerciales y no había comprado nuevos animales antes de su enfermedad. Dos contactos del trabajador agrícola tenían una enfermedad similar a la influenza antes de la enfermedad en el agricultor, pero no se tomaron muestras. Se esperan más detalles sobre la caracterización del virus.

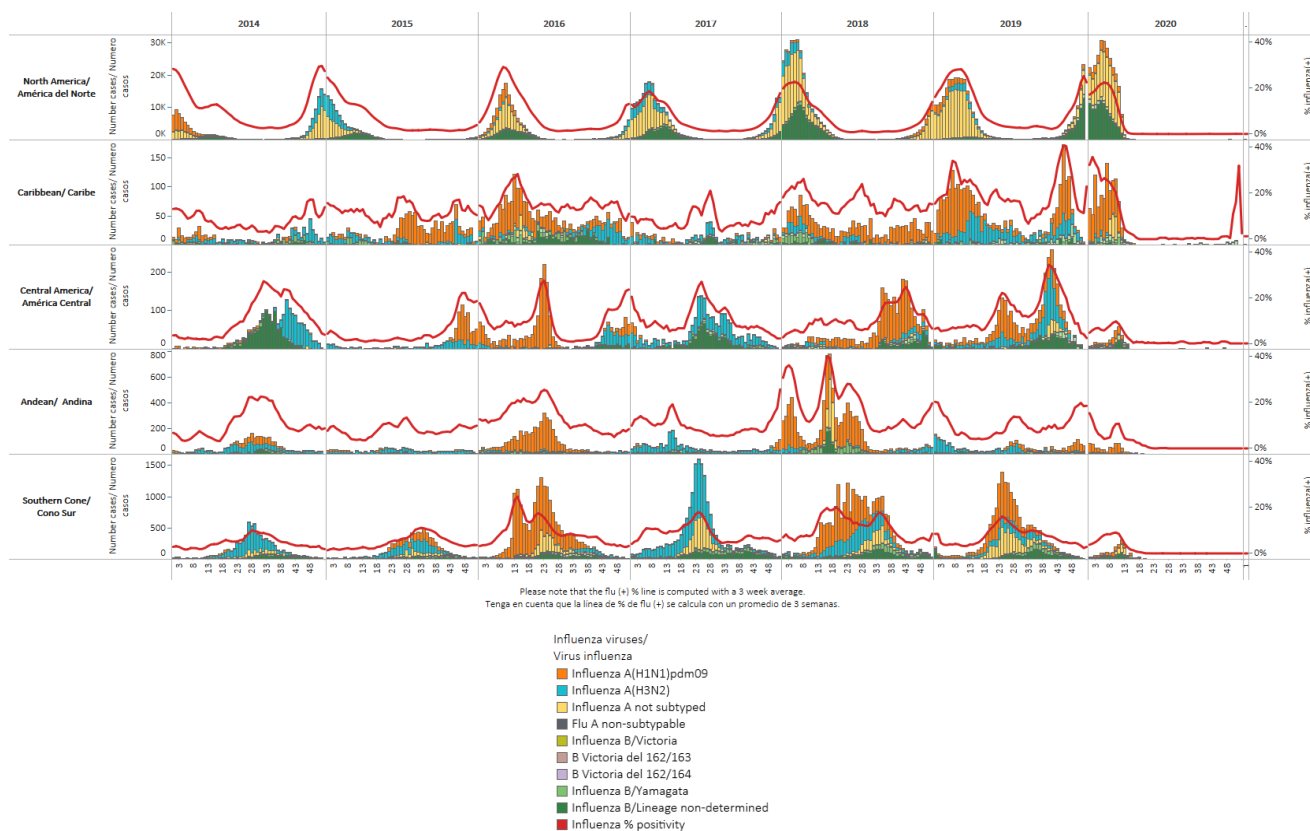
Influenza A(H1N2) variant virus (A(H1N2)v) / Virus de la variante influenza A(H1N2) (A(H1N2)v)

Since the last risk assessment, one human case of infection with a swine influenza A(H1N2)v virus was reported to WHO from Canada on 31 October 2020. The infection was detected in a child in the province of Alberta who developed an influenza-like illness and received medical care on 7 October 2020 when a sample was collected. On 3 November, the detection of an influenza A(H1N2)v virus was confirmed at the National Microbiology Laboratory (NML), Canada's National Influenza Centre. The patient has recovered. No further cases were detected among family members, although one sibling of the patient also developed symptoms but was not tested. On preliminary investigation, the case had no known animal exposure; however, the patient's father provides direct care to animals on a swine farm. There was no recent travel history among any members of the household. This is the first influenza A(H1N2)v virus infection identified in Canada since reporting began in 2005. Other variant virus infections, such as A(H1N1)v and A(H3N2)v have been detected and reported from Canada to WHO in past years. / Desde la última evaluación de riesgos, el 31 de octubre de 2020, se notificó a la OMS un caso humano de infección por el virus de la influenza porcina A(H1N2)v en Canadá. La infección se detectó en un niño de la provincia de Alberta que desarrolló una infección similar a la influenza, y recibió atención médica el 7 de octubre de 2020 cuando se le tomó una muestra. El 3 de noviembre, se confirmó la detección de un virus influenza A(H1N2)v en el Laboratorio Nacional de Microbiología (NML), Centro Nacional de Influenza de Canadá. El paciente se ha recuperado. No se detectaron más casos entre los miembros de la familia, aunque un hermano del paciente también desarrolló síntomas, pero no se le hizo la prueba. En la investigación preliminar, el caso no tenía exposición a animales conocida; sin embargo, el padre del paciente brinda atención directa a los animales en una granja porcina. No hubo antecedentes de viajes recientes entre los miembros del hogar. Esta es la primera infección por el virus de la influenza A(H1N2)v identificada en Canadá desde que comenzó la notificación en 2005. Otras infecciones por variantes del virus, como A(H1N1)v y A(H3N2)v, han sido detectadas y notificadas por Canadá a la OMS en años anteriores.

The risk assessment can be found here: https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_09_12_2020.pdf

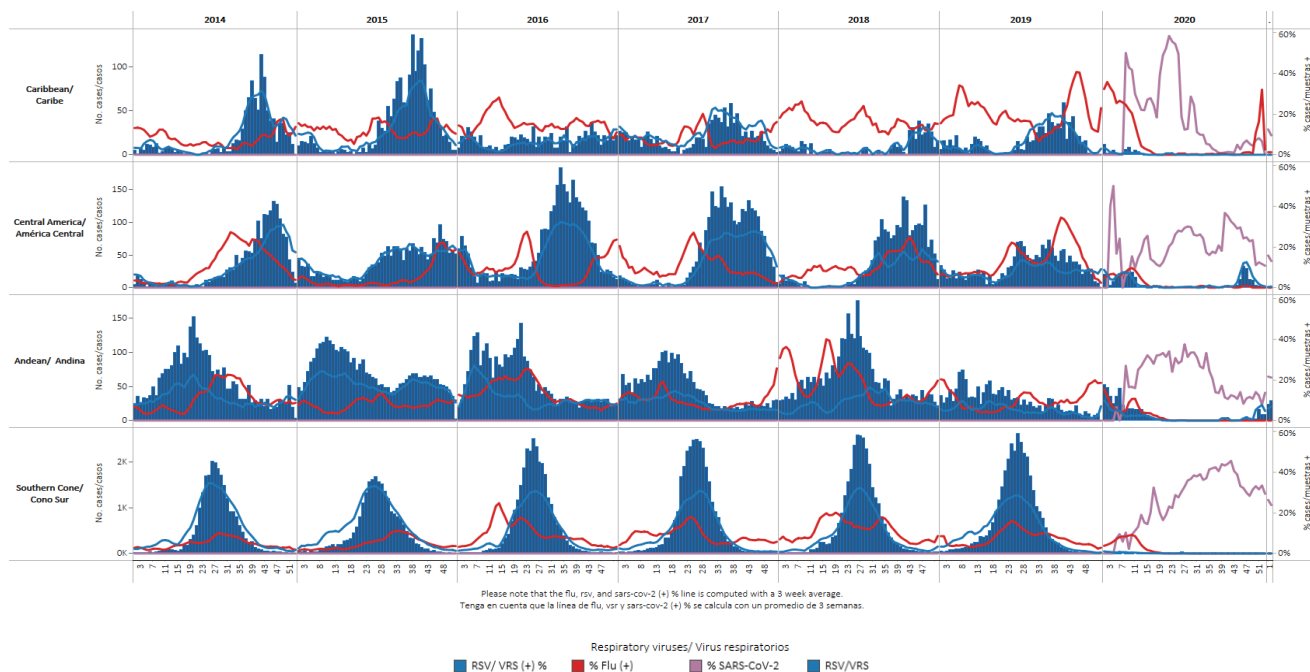
Influenza circulation by subregion, 2014-21 / Circulación virus influenza por subregión, 2014-21

Report Summaries –
Resumen del informe



Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by Subregion, 2014-21

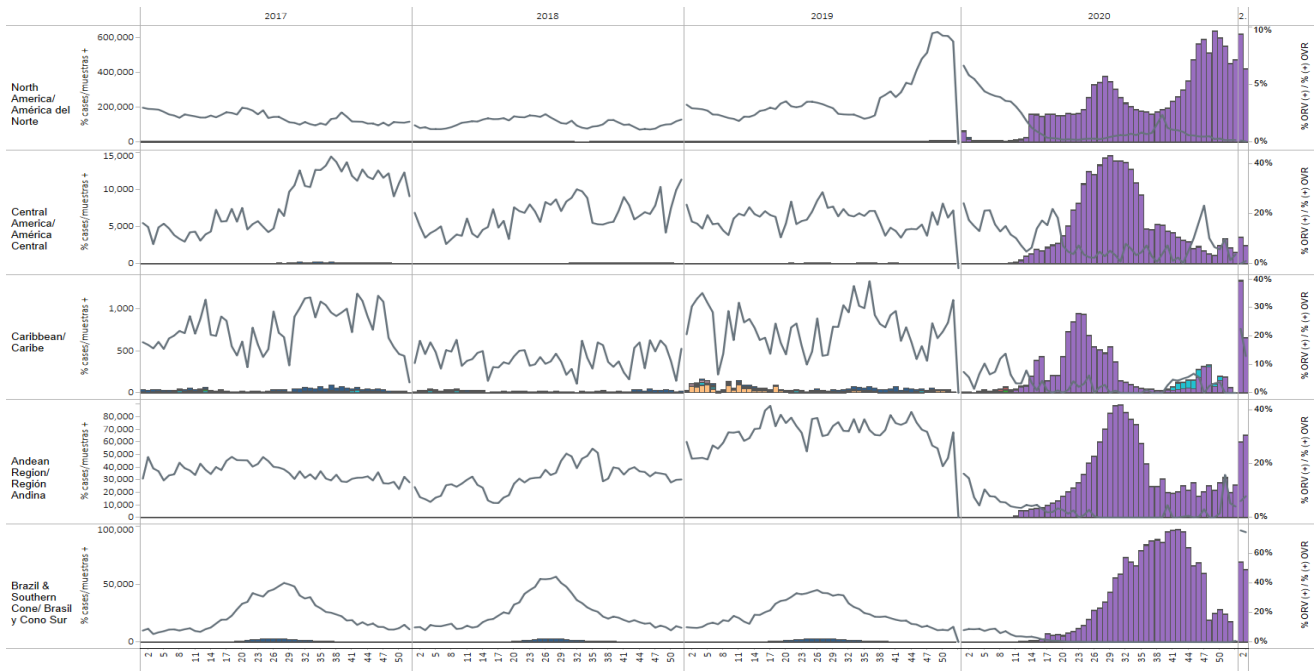
Circulación virus respiratorio sincitial (VRS) por subregión, 2014-21



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

Other respiratory viruses (ORV) circulation by subregion, 2017-21

Circulación de otros virus respiratorios (OVR) por subregión, 2017-21



* North America/América del Norte:
Combined U.S. Laboratories Reporting to CDC: Public Health Laboratories and a Subset of Commercial and Clinical Laboratories.

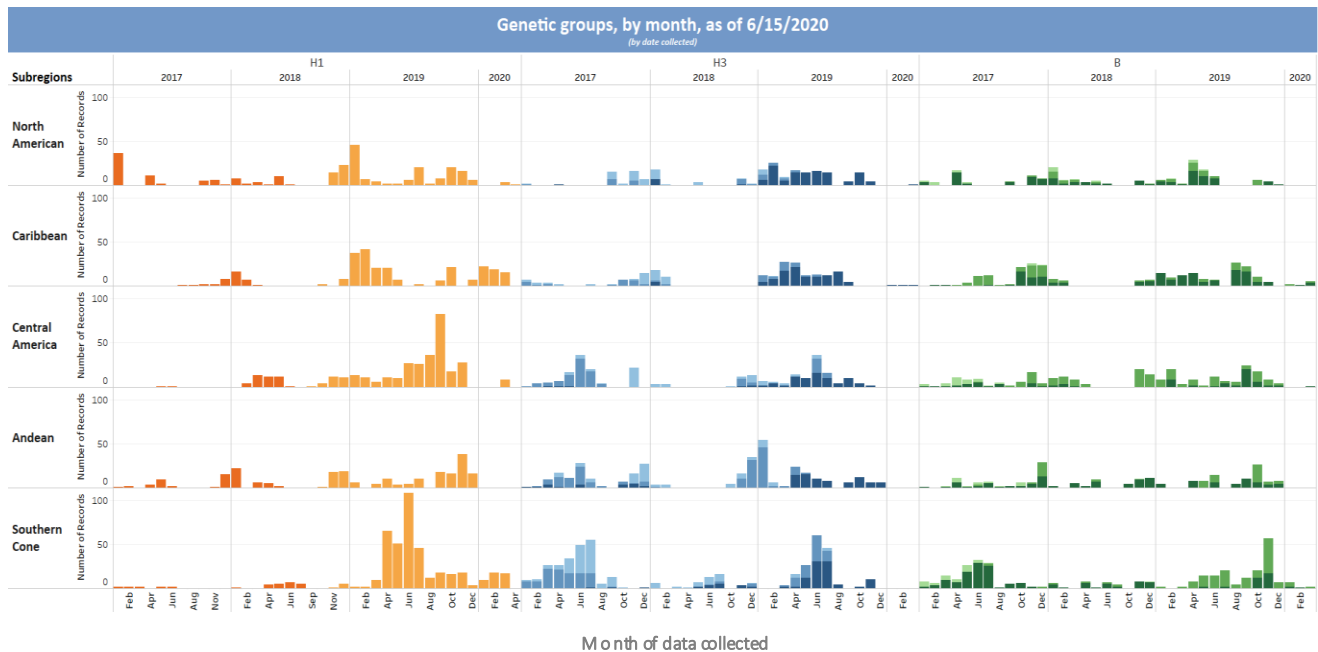
Please note that the other respiratory virus (+) % line is computed with a 3 week average.
Tenga en cuenta que la línea de % de otros virus respiratorios se calcula con un promedio de 3 semanas.

Respiratory viruses/ Virus respiratorios

■ RSV/VRS ■ Adenovirus ■ Bocavirus ■ Coronavirus ■ Metapneumovir... ■ Parainfluenza ■ Rhinovirus ■ SARS-CoV-2 ■ Other viruses/Ot. ■ % Other Respirat.

Genetic Characterization of Influenza Virus by Subregion, 2020

Caracterización Genética de los Virus Influenza por Subregión, 2020



These data are from the WHO –Collaborating Center at the U.S. CDC.
Es tos 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 ■ 6B.1A ■ V1A ■ V1A.1 ■ Y3

Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory viruses, by country and EW, 2021^{2,3} Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2021^{4,5}

Report Summaries –
Resumen del Informe

		EW 2, 2021 / SE 2, 2021																					
		N samples Flu & ORV/muestras flu & ORV	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	Flu A Non-Subtype	Flu A non-subtype	B Victoria	B Victoria del 162/163	B Yamagata	B lineage undetermined	Influenza (H) %	Adenovirus	Parainfluenza	VSR	% RSV/VSR (H)	Coronavirus	Metapneumovir.	Rhinovirus*	% All Positive Samples (H) Flu & ORV	N_samples/muestras SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (H)	SARS-CoV-2 (%)	
North America/ América del Norte	Canada	47,436	0	1	1						1	0.0%	15	1	5	0%	8	4	111	0.3%	842,736	49,753	5.9%
	Mexico	726	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	1	0%	1	0	2	0.7%	45,849	21,553	47.0%
	USA	36,189	0	0	14		0		0		12	0.1%			8	0%				0.1%	2,922,707	347,802	11.9%
Caribbean/ Caribe	Belize	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	4	12.9%	3,120	276	8.8%
	Haiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0		241	61	25.3%
	Jamaica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0		1,880	135	7.2%
	Saint Lucia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0		1,619	180	11.1%
	Suriname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0		0	0	
	Costa Rica	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	2	1.8%	669	324	48.4%
Central America/ América Central	El Salvador	2	0	0	0		0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%				0	0.0%	14,766	1,879	12.7%
	Guatemala	3									0.0%				1	33%				33.3%	1,230	100	8.1%
	Honduras	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	819	135	16.5%	
	Nicaragua	92									0.0%		4							4.3%	1,584	55	3.5%
	Colombia	380	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	29	8%	0	0	0	8.3%	243,885	49,575	20.3%	
Andean/ Andina	Ecuador	17									0.0%									0.0%	13,740	4,470	32.5%
	Peru	4	0	0	0		0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%			0	0.0%	51,701	11,340	21.9%	
	Argentina	220	0	0	0		0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%			0	0.0%	260,544	61,856	23.7%	
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Brazil	503									0.0%									0.0%	629	126	20.0%
	Chile	543									0.0%	1	1	1	0%					0.6%	0		
	Chile_IRAG	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0.0%	62	40	64.5%	
	Paraguay	3,680									0.0%									99.9%	3,678	963	26.2%
	Grand Total	89,984	0	1	14	0	0	0	0	0	13	0.0%	16	8	45	0%	9	4	119	4.3%	4,411,459	550,623	12.5%

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

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

		EW 52, 2020 - EW 2, 2021 / SE 52, 2020 - SE 2, 2021																					
		N samples Flu & ORV/muestras flu & ORV	Influenza (H3N2)*	Influenza A (H1N1)pdm09*	Influenza A non-subtype*	Influenza B Victoria*	B Victoria del 162/163	B Victoria del 162/164	Influenza B Yamagata*	B lineage undetermined	Influenza (H) %	Adenovirus*	Parainfluenza*	RSV/VSR*	% RSV/VSR (H)	Bocavirus*	Coronavirus*	Metapneumo.	Rhinovirus*	% All Positive Samples (H) Flu & ORV	N_samples/muestras SARS-CoV-2	SARS-CoV-2 (H)	SARS-CoV-2 (%)
North America/ América del Norte	Canada	153,587	0	2	1	0			0	1	0.0%	87	9	15	0.0%	0	17	11	664	0.5%	2,748,198	200,524	7.3%
	Mexico	3,418	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	1	1	0.0%	1	5	0	4	0.4%	260,973	135,566	51.9%
	USA	165,235	0	1	107	0				0	184	0.2%	0	0	45	0.0%	0	0	0	0	0.2%	11,899,748	1,625,280
Caribbean/ Caribe	Belize	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0.0%	0	0	0	12	19.1%	5,977	662	11.1%
	Haiti	3	0	0	0	1	0	0	0	0	33.3%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	33.3%	884	227	25.7%
Central America/ América Central	Costa Rica	322	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	0	0.0%	0	0	0	5	1.9%	2,377	1,230	51.7%
	El Salvador	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	46,380	5,625	12.1%
	Guatemala	10	0	0	0	0				0	0.0%	0	0	3	30.0%	0	0	0	4	70.0%	5,127	441	8.6%
	Honduras	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.0%	4,027	918	22.8%
	Nicaragua	300	0	0	0	0				0	0.0%	0	5	2	0.7%	0	0	0	0	2.3%	4,779	214	4.5%
Andean/ Andina	Colombia	1,070	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	1	71	6.6%	0	0	0	0	6.7%	821,170	123,812	15.1%
	Ecuador	130	0	0	0	0				0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%	30,649	10,192	33.3%
	Peru	25	0	0	0	0				0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	1	2	12.0%	186,874	38,128	20.4%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Argentina	303	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0.0%	0	0	0	0	0.3%	517,544	129,369	25.0%
	Brazil	51,907	0	0	0	0				0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	3	0.0%	51,203	17,068	33.3%
	Chile	2,022	0	0	0	0				0	0.0%	7	2	3	0.1%	0	0	1	0	0.6%	0		
	Chile_IRAG	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	1	1.2%	286	214	74.8%
	Paraguay	8,257	0	0	0	0				0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	99.1%	8,185	2,304	28.1%
Grand Total	386,866	1	3	108	1	0	0	0	0	185	0.1%	97	19	140	0.0%	1	22	13	695	2.4%	16,584,381	2,281,774	13.8%

Total Influenza B, EW 52, 2020 - 2, 2021

	Influenza B	B Victoria	B Victoria del 162/163	B Victoria del 162/164	B Yamagata	B lineage non-determined/ linaje no determinado	% B Victoria	% B Vic del 162/163	% B Vic del 162/164	% B Yamagata
North America/ América del Norte	185	0	0	0	0	185				
Caribbean/ Caribe	0	1	0	0	0	0	100%	0%	0	0%
Central America/ América Central	0	0	0	0	0	0				
Andean/ Andina	0	0	0	0	0	0				
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	0	0	0	0	0	0				
Grand Total	185	1	0	0	0	185	100%	0%	0	0%

² 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.

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

⁴ 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.

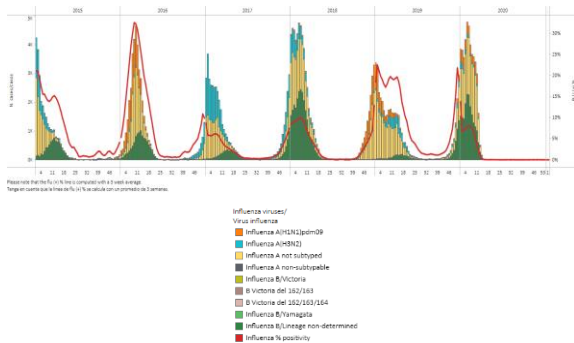
⁵ Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, provenientes de la vigilancia sentinela e intensificada de enfermedad respiratoria aguda.

North America / América del Norte

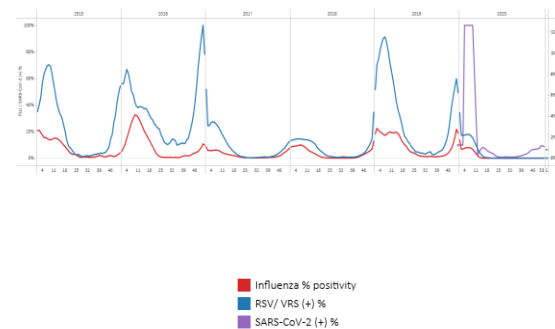
Canada / Canadá

- During EW 2, 2021, few influenza detections were recorded with influenza A and B viruses co-circulating (Graph 1). Few respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported. RSV activity continued very low with co-circulation of rhinovirus and adenovirus among other respiratory viruses. SARS-CoV-2 percent positive decreased to 6.0% (Graph 2). As of January 25, 2021, among 17 086 340 persons tested for SARS-CoV-2, 753 011 (4.4%) were positive; an increase compared to the last week (4.3%). Ontario (256 960), Quebec (254 836), Alberta (121 535), British Columbia (64 828), and Manitoba (28 810) continued with the highest number of COVID-19 cases recorded (Graph 3). The percentage of visits to healthcare professionals due to ILI (0.3%) decreased compared to previous weeks. It remained below the average for this time of year (3.4%) (Graph 4). During EW 2, no pediatric influenza-associated hospitalizations/deaths were reported; surveillance of adult influenza hospitalizations and deaths has not begun. / Durante la SE 2 de 2021, se registraron pocas detecciones de influenza con la circulación concurrente de los virus influenza A y B. (Gráfico 1). Se informaron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS). La actividad del VRS continuó muy baja con la circulación concurrente de rinovirus y adenovirus entre otros virus respiratorios. El porcentaje de positivos para SARS-CoV-2 disminuyó a 6,0% (Gráfico 2). Al 25 de enero de 2021, de 17 086 340 personas sometidas a la prueba del SARS-CoV-2, 753 011 (4,4%) dieron positivo; un aumento en comparación con la semana pasada (4,3%). Ontario (256 960), Quebec (254 836), Alberta (121 535), Columbia Británica (64 828) y Manitoba (28 810) continuaron con el mayor número de casos de COVID-19 registrados (Gráfico 3). El porcentaje de visitas a profesionales sanitarios por ETI (0,3%) disminuyó respecto a las semanas anteriores. Se mantuvo por debajo de la media de esta época del año (3,4%) (Gráfico 4). Durante la SE 2, no se reportaron hospitalizaciones / muertes pediátricas asociadas a influenza; la vigilancia de las hospitalizaciones y muertes por influenza en adultos no ha comenzado.

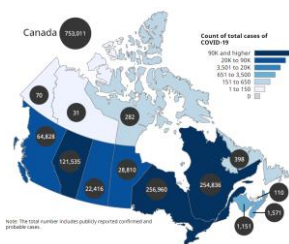
Graph 1. Canada: Influenza virus distribution, EW 2, 2015 –21
Distribución de virus de influenza, SE 2, 2015 –21



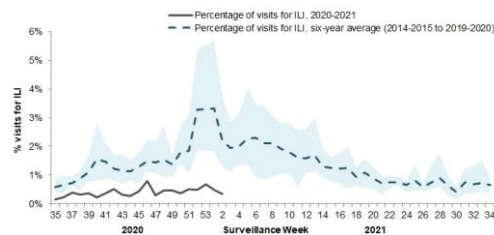
Graph 2. Canada: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2 SE 2, 2015-21



Graph 3. Canada: Number of COVID-19 total cases in Canada as of
January 25, 2021
Número total de casos de COVID-19 en Canadá,
al 25 de enero de 2021



Graph 4. Canada: Percentage of ILI visits by sentinel sites,
EW 35, 2020 - 2, 2021
Porcentaje de casos de ETI por sitio centinela ,
SE 35 de 2020 a 2 de 2021



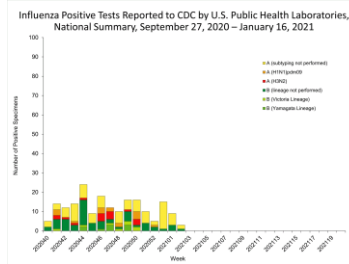
Source: Coronavirus disease (COVID-19): Outbreak update. <https://www.canada.ca/en/public-health>

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

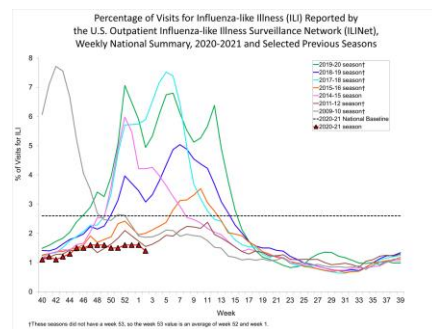
- During EW 2, 2021, the public health laboratory network (Graph 1) reported co-circulation of influenza A and B virus detections. The percentage of outpatient visits for influenza-like illness (ILI) (1.4%) decreased slightly compared to the previous week's percentage and remained below the national baseline (2.6%) (Graph 2). Between October 1, 2020 and January 16, 2021, a total of 136 laboratory-confirmed influenza-associated hospitalizations were reported by the Influenza Hospitalizations Surveillance Network (FluSurv-Net). In EW 2, 14.7% of the reported deaths were due to pneumonia, influenza, or COVID-19, above the epidemic threshold for EW 2 (7.0%) (Graph 3). From March 1, 2020 through January 16, 2021, 124 006 laboratory-confirmed COVID-19-associated hospitalizations were reported to the COVID-19-Associated Hospitalization Surveillance Network (COVID-NET) (Graph 4); 98.1% had information on race and ethnicity; the age-adjusted COVID-19-associated hospitalization rate (per 100,000 population) for Hispanic or Latino (726.9) was the highest followed by Non-Hispanic American Indian or Alaska Native (716.4). / Durante la SE 2 de 2021, la red de laboratorios de salud pública (Gráfico 1) reportó la circulación concurrente de detecciones de los virus influenza A y B. El porcentaje de consultas externas por enfermedades similares a la influenza (ETI) (1,4%) disminuyó levemente en comparación con el porcentaje de la semana anterior y se mantuvo por debajo de la línea de base nacional (2,6%) (Gráfico 2). Entre el 1 de octubre de 2020 y el 16 de enero de 2021, la Red de Vigilancia de Hospitalizaciones por Influenza (FluSurv-Net) informó un total de 136 hospitalizaciones asociadas a influenza confirmadas por laboratorio. En la SE 2, 14,7% de las defunciones reportadas se debieron a neumonía, influenza o COVID-19, por encima del umbral epidémico de la SE 2 (7,0%) (Gráfico 3). Desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 16 de enero de 2021, se notificaron 124 006 hospitalizaciones asociadas a COVID-19 confirmadas por laboratorio a la Red de Vigilancia de Hospitalizaciones Asociadas a COVID-19 (COVID-NET) (Gráfico 4); el 98,1% tenía información sobre raza y etnia; la tasa de hospitalización asociada a COVID-19 ajustada por edad (por 100 000 habitantes) para hispanos o latinos (726,9) fue la más alta, seguida de indios americanos no hispanos o nativos de Alaska (716,4).

Graph 1. USA: Influenza virus distribution, EW 2, 2021
2020-2021 season

Distribución de virus de influenza, SE 2 de 2021
Temporada 2020-2021

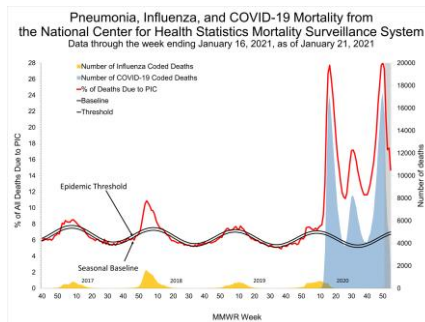


Graph 2. USA: Percentage of visits for ILI, EW 2, 2009-21
Porcentaje de visitas por ETI, SE 2, 2009-21



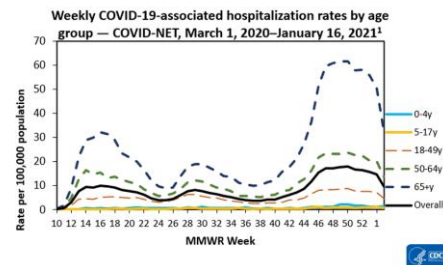
Graph 3. USA: Pneumonia, influenza, and COVID-19 mortality data as of January 21, 2021

Mortalidad por neumonía, influenza y COVID-19, datos al 21 de enero de 2021



Graph 4. USA: Weekly COVID-19-associated hospitalization rates by age group, March 1, 2020 - January 16, 2021

Tasa semanal de hospitalizaciones asociadas a COVID-19 por grupo de edad, 1 de marzo de 2020 al 16 de enero de 2021



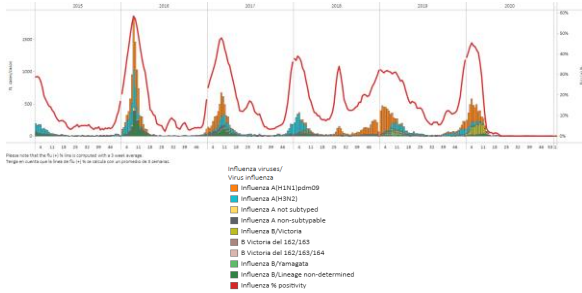
Content source: [CDC - Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\)](#)

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

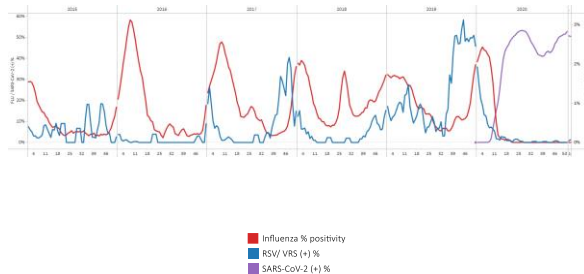
Mexico / México

- During EW 2, 2021, no influenza detections were recorded with influenza A(H3N2) viruses circulating in previous weeks. Influenza and RSV activity remained at interseasonal levels (Graphs 1, 2, and 3). During EW 2, few RSV detections were reported, with few detections of rhinovirus among other respiratory viruses. SARS-CoV-2 percent positivity decreased slightly compared to the previous week to 50% (Graph 2). In EW 52, one influenza-associated SARI/ILI case was reported and was associated with an influenza A(H3N2) virus. No SARI/ILI cases have been reported this week. No SARI/ILI deaths were recorded in EW 2 (Graphs 4 and 5). The five jurisdictions with the highest cumulative number of laboratory-confirmed SARS-CoV-2 cases were Mexico City, Guanajuato, Nuevo Leon, Jalisco, and Mexico State. / Durante la SE 2 de 2021, no se registraron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza A(H3N2) en semanaa previas. La actividad de la influenza y el VRS se mantuvo en niveles interestacionales (Gráficos 1, 2 y 3). Durante la SE 2, se reportaron pocas detecciones de VRS, con pocas detecciones de rinovirus entre otros virus respiratorios. El porcentaje de positividad de SARS-CoV-2 disminuyó ligeramente en comparación con la semana anterior, a 50% (Gráfico 2). En la SE 52, se notificó un caso de IRAG / ETI asociado a influenza y se asoció con un virus de influenza A(H3N2). No se han informado casos de IRAG / ETI esta semana. No se registraron muertes por IRAG / ETI en la SE 2 (Gráficos 4 y 5). Las cinco jurisdicciones con el mayor número acumulado de casos de SARS-CoV-2 confirmados por laboratorio fueron Ciudad de México, Guanajuato, Nuevo León, Jalisco y el Estado de México.

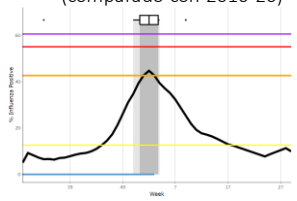
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21



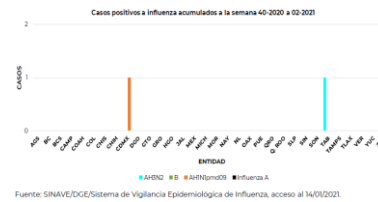
Graph 2. Mexico: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution
EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



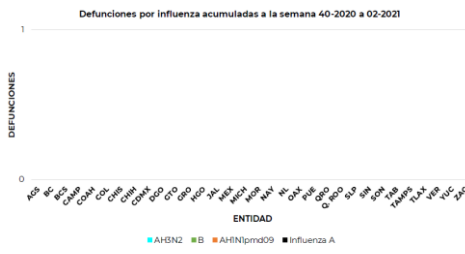
Graph 3. Mexico: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021
(compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021
(comparado con 2010-20)



Graph 4. Mexico: SARI/ILI-influenza positive, EW 2, 2021
Casos de IRAG/ETI positivos a influenza, SE 2 de 2021



Graph 5. Mexico: SARI/ILI-influenza deaths, EW 2, 2021
Casos fallecidos por IRAG/ETI asociados a Influenza, SE 2 de 2021

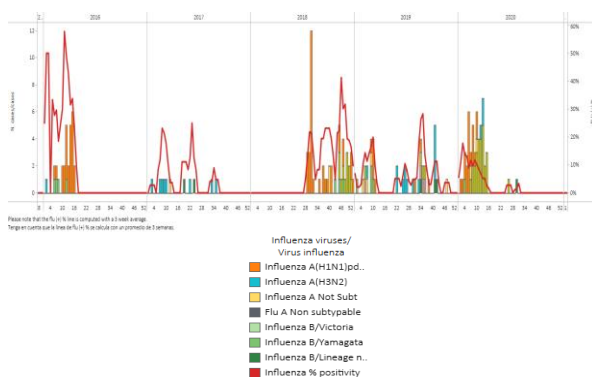


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

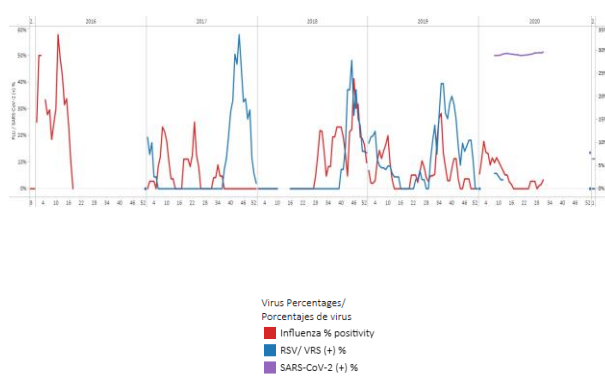
Belize / Belice

- During EW 2, at the national level, no influenza detections were reported (Graph 1). No respiratory syncytial viruses were detected during this week with circulation of rhinovirus. SARS-CoV-2 percent positive remained similar to the percent positive in the previous week and was 11% (Graph 2). Influenza positivity remained at baseline levels below the average epidemic curve since EW 17, 2020 (Graph 3). SARS-CoV-2 detections decreased compared to the previous week (Graph 4). A total of 3120 samples were processed for SARS-CoV-2, 8.8% tested positive. / Durante la SE 2, a nivel nacional, no se notificaron detecciones de influenza (Gráfico 1). No se detectó virus respiratorio sincitial durante esta semana con la circulación de rinovirus. El porcentaje positivo para SARS-CoV-2 se mantuvo similar al porcentaje positivo de la semana anterior y fue del 11% (Gráfico 2). La positividad para influenza se mantuvo en niveles basales por debajo de la curva epidémica promedio desde la SE 17 de 2020 (Gráfico 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con la semana anterior (Gráfico 4). Se procesaron un total de 3120 muestras para el SARS-CoV-2, el 8.8% dio positivo.

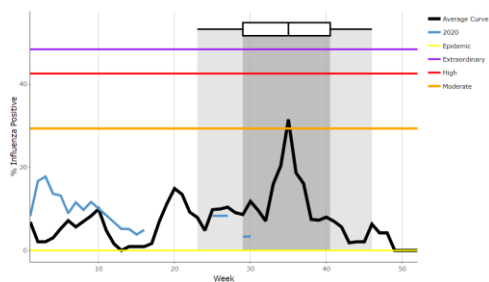
Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW 2, 2016-21
Distribución de virus influenza SE 2, 2016-21



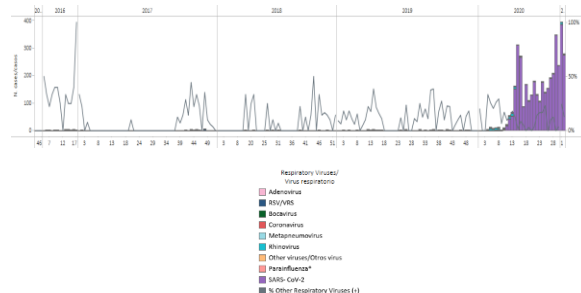
Graph 2. Belize: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2016-21
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2016-21



Graph 3. Belize: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021
(compared to 2015-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021
(comparado con 2015-20)



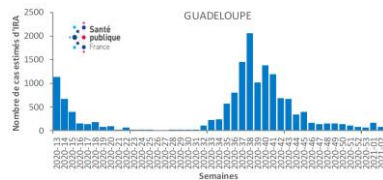
Graph 4. Belize: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2016-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2016-21



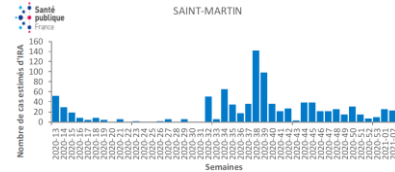
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- Guadeloupe:** During EW 2, 2021, 98 new COVID-19 cases were confirmed. The number of acute respiratory infections (ARI) decreased (80 cases) compared to the previous week (160) (Graph 1). **Saint-Martin:** During EW 2, 2021, 74 new COVID-19 cases were confirmed (an increase compared to EW 1). Twenty-five ARI consultations were recorded, the same number of consultations reported in EW 1 (Graph 2). **Saint-Barthelemy:** The number of new confirmed COVID-19 cases increased to 50 compared to 43 in EW 1. Thirteen ARI consultations were recorded compared to nine ARI consultation recorded the previous week (Graph 3). **Martinique:** As of EW 2, 2021, 6 370 persons tested positive for COVID-19. The number of ARI teleconsultations during EW 2 decreased to 60 compared to 90 in EW 1 (100) (Graph 4). **Guiana:** As of January 21, 2021, 15 452 cases of COVID-19 were confirmed. Overall, the consultation rate for acute respiratory infections (196 per 100 000 population) decreased compared to the previous week (Graph 5). / **Guadeloupe:** durante la SE 2 de 2021, se confirmaron 98 casos nuevos de COVID-19. El número de infecciones respiratorias agudas (IRA) disminuyó (80 casos) en comparación con la semana anterior (160) (Gráfico 1). **San Martín:** durante la SE 2 de 2021, se confirmaron 74 casos nuevos de COVID-19 (un aumento en comparación con la SE 1). Se registraron veinticinco consultas de IRA, igual número de consultas reportadas en la SE 1 (Gráfico 2). **San Bartolomé:** el número de nuevos casos confirmados de COVID-19 aumentó a 50 frente a 43 en la SE 1. Se registraron 13 consultas de IRA frente a las nueve consultas de IRA registradas la semana anterior (Gráfico 3). **Martinica:** a la SE 2 de 2021, 6370 personas dieron positivo por COVID-19. El número de teleconsultas de IRA durante la SE 2 disminuyó a 60 comparado con 90 en la SE 1 (100) (Gráfico 4). **Guayana:** al 21 de enero de 2021, se confirmaron 15 452 casos de COVID-19. En general, la tasa de consultas por infecciones respiratorias agudas (196 por 100 000 habitantes) disminuyó en comparación con la semana anterior (Gráfico 5).

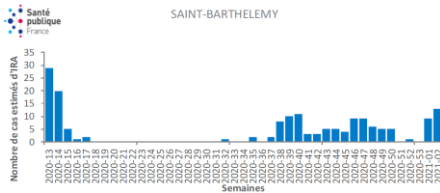
Graph 1. Guadeloupe: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 2, 2021*
 Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 2 de 2021



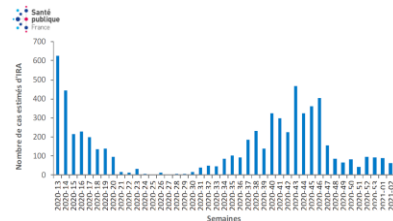
Graph 2. Saint-Martin: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 2, 2021*
 Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 2 de 2021



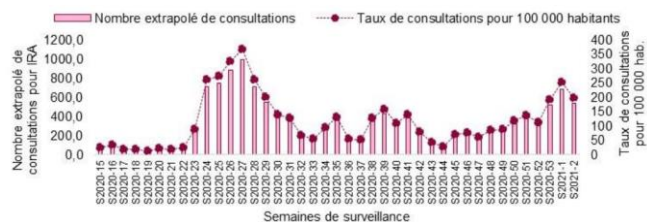
Graph 3. Saint-Barthelemy: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 1, 2021*
 Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 2 de 2021



Graph 4. Martinique: Estimated number of clinically suggestive cases of acute respiratory infections, EWs 13, 2020 - 2, 2021*
 Número estimado de casos clínicamente sugestivos de infecciones respiratorias agudas, SE 13 de 2020 a 2 de 2021



Graph 5. French Guiana: Number and extrapolated rate of consultations for acute respiratory infections per 100 000 population seen by general practitioners
 Número y tasa extrapolada de consultas por infecciones respiratorias agudas por cada 100 000 habitantes atendidas por médicos generales

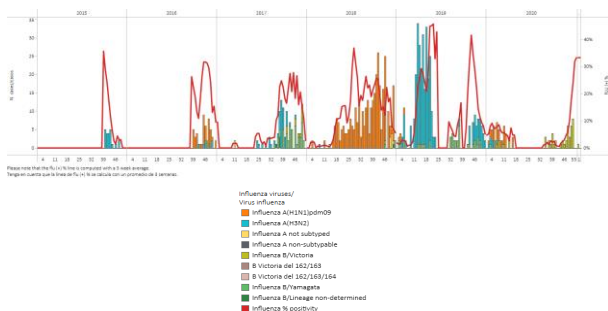


* Point épidémio régional. Spécial COVID-19. [GLP – MAF - BLM, MTO, GUF](#) / Punto epidémico regional. Especial COVID-19. Disponible aquí: [GLP – MAF - BLM, MTO, GUF](#)

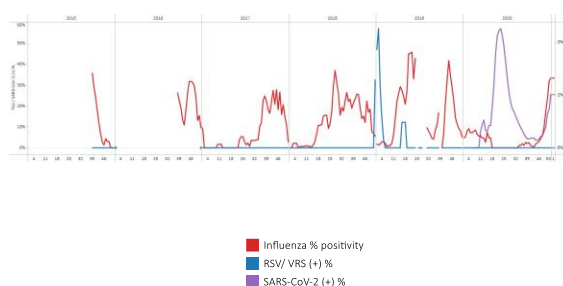
**To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- During EW 2, no influenza detections were recorded. Influenza B/Victoria viruses circulation was recently registered in previous weeks (Graph 1). No respiratory syncytial virus (RSV) detections have been reported. In EW 2, 25.3% (61/241) of samples tested positive for SARS-CoV-2, similar compared to the percentage observed the previous week (Graph 2). Influenza activity has increased in recent weeks and remained at low activity levels compared to the average of previous seasons for this year (Graph 3). SARS-CoV-2 detections decreased compared to the previous week (Graph 4). SARI hospitalizations decreased below epidemic levels compared to earlier seasons for the same time (Graph 5). / Durante la SE 2, no se registraron detecciones de influenza. La circulación de virus Influenza B / Victoria se registró recientemente en las semanas anteriores (Gráfico 1). No se han notificado detecciones de virus respiratorio sincitial (VSR). En la SE 2, el 25,3% (61/241) de las muestras dieron positivo para SARS-CoV-2, similar al porcentaje observado la semana anterior (Gráfico 2). La actividad de la influenza ha aumentado en las últimas semanas y se ha mantenido en niveles de actividad bajos en comparación con el promedio de temporadas anteriores para este año (Gráfico 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con la semana anterior (Gráfico 4). Las hospitalizaciones por IRAG disminuyeron por debajo de los niveles epidémicos en comparación con temporadas anteriores durante el mismo tiempo (Gráfico 5).

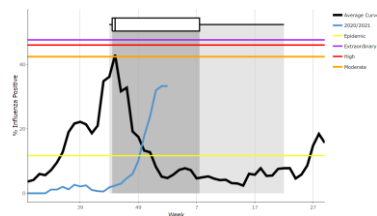
Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza SE 2, 2015-21



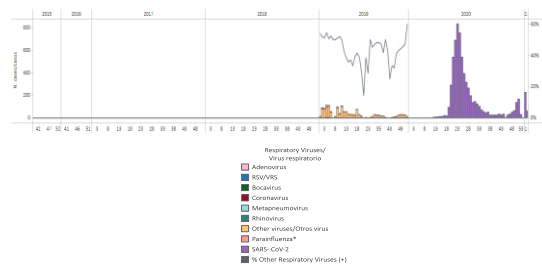
Graph 2. Haiti: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



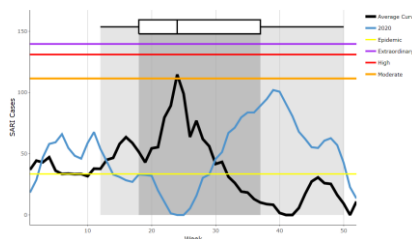
Graph 3. Haiti: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021
(compared to 2015-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021
(comparado con 2015-20)



Graph 4. Haiti: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2019-21
Distribución del VRS y otros virus, SE 2, 2019-21



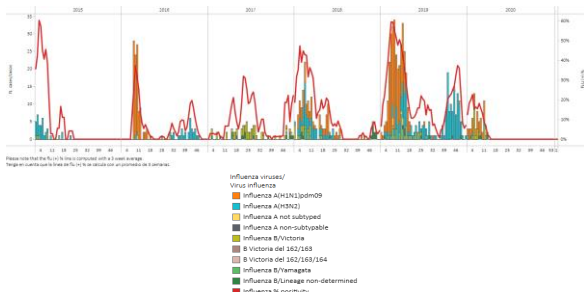
Graph 4. Haiti: Number of SARI cases, EW 1, 2020
(compared to 2017-19)
Número de casos de IRAG, SE 1 de 2020
(comparado con 2017-19)



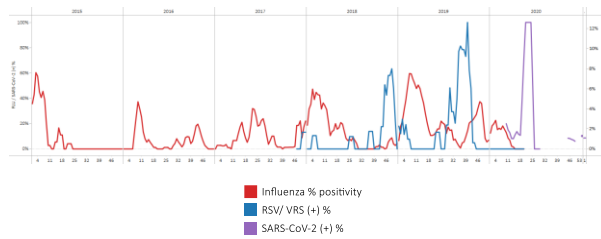
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- In the last ten months, there have been no detections of influenza. Since 2020 first months, no influenza detections have been recorded with co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and B/Victoria viruses (Graph 1). During 2020 and the beginning of 2021, the circulation of the respiratory syncytial virus and other respiratory viruses has not been reported (Graph 2). The percent positivity for influenza remained below the average seen in previous seasons (Graph 3). SARI hospitalizations per 100 increased during the last weeks and remained below the seasonal threshold compared to the average observed in previous seasons (Graph 4). The number of pneumonia cases increased compared to previous weeks and was below the average of levels observed in the last seasons (Graph 5). The number of ARI cases recorded continued below the average epidemic threshold observed in earlier seasons (Graph 6). / En los últimos diez meses, no ha habido detecciones de influenza. Desde los primeros meses de 2020, no se han registrado detecciones de influenza con la circulación concurrente de los virus influenza A(H1N1)pdm09 y B / Victoria (Gráfico 1). Durante 2020 y principios de 2021 no se ha reportado la circulación del virus respiratorio sincitial y otros virus respiratorios (Gráfico 2). El porcentaje de positividad para la influenza se mantuvo por debajo del promedio observado en temporadas anteriores (Gráfico 3). Las hospitalizaciones por IRAG por cada 100 aumentaron durante las últimas semanas y se mantuvieron por debajo del umbral estacional en comparación con el promedio observado en temporadas anteriores (Gráfico 4). El número de casos de neumonía aumentó con respecto a las semanas anteriores y estuvo por debajo del promedio de niveles observados en las últimas temporadas (Gráfico 5). El número de casos de IRA registrados continuó por debajo del umbral epidémico promedio observado en temporadas anteriores (Gráfico 6).

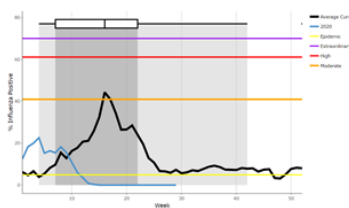
Graph 1. Jamaica: Influenza virus distribution EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza SE 2, 2015-21



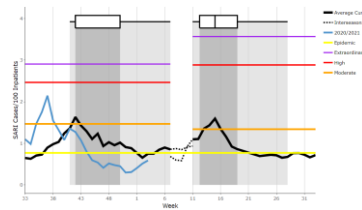
Graph 2. Jamaica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



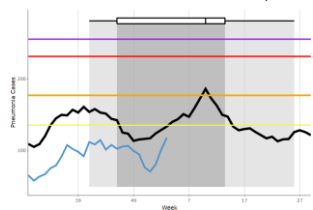
Graph 3. Jamaica: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)



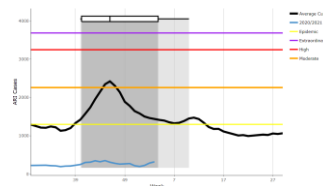
Graph 4. Jamaica: SARI hospitalizations/100 hospitalizations, EW 2, 2021 (compared to 2011-20)
Hospitalizaciones de IRAG/100 hospitalizaciones, SE 2 de 2021 (comparado con 2011-20)



Graph 5. Jamaica: Number of pneumonia cases, EW 2, 2014-21
Número de casos de neumonía, SE 2, 2014-21



Graph 6. Jamaica: Number of ARI cases, EW 2, 2021 (compared to 2011-20)
Número de casos de IRA, SE 2 de 2021 (comparado con 2011-20)



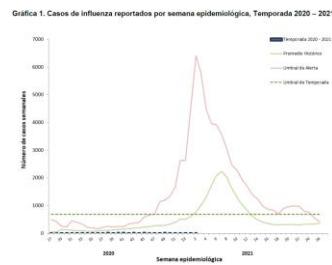
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

- In EW 2, 2021, influenza-like illness (ILI) activity level continued at minimal; influenza activity remained at baseline levels, and no detections were reported. Influenza A(H1N1)pdm09 virus was most frequently detected and co-circulated with influenza A(H3N2), influenza B/Victoria, and B/Yamagata in previous months (Graph 1). The number of influenza-positive cases (rapid test) reported in EW 2 remained below the average number of cases observed in the last seasons during the same period (Graph 2). The age group with the greatest number of influenza-confirmed cases were those aged less than five years; the distribution of influenza cases among the other age groups is shown in Graph 3. Yabucoa municipality had the highest influenza incidence rate per-100 000 population (Graph 4) **. / En la SE 2 de 2021, el nivel de actividad de la enfermedad tipo influenza (ETI) continuó al mínimo; la actividad de la influenza se mantuvo en los niveles de referencia y no se informaron detecciones. El virus influenza A(H1N1)pdm09 se detectó con mayor frecuencia y circuló concurrentemente con influenza A(H3N2), influenza B / Victoria y B / Yamagata en los meses anteriores (Gráfico 1). El número de casos positivos de influenza (prueba rápida) reportados en la SE 2 se mantuvo por debajo del promedio de casos observados en las últimas temporadas durante el mismo período (Gráfico 2). El grupo de edad con mayor número de casos confirmados de influenza fueron los menores de cinco años; la distribución de casos de influenza en los otros grupos de edad se muestra en el Gráfico 3. El municipio de Yabucoa tuvo la mayor tasa de incidencia de influenza por cada 100 000 habitantes (Gráfico 4) **.

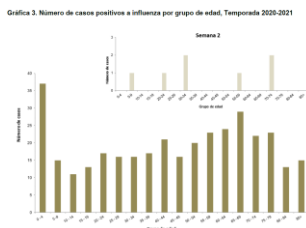
Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive tests reported to CDC by Public Health Laboratories, EW 2, 2019-21[‡]
Pruebas positivas para influenza informadas a los CDC por los Laboratorios de Salud Pública, SE 2, 2019-21[‡]



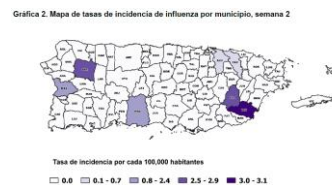
Graph 2. Puerto Rico: Influenza-positive cases EW 2, 2020-21
Casos positivos para influenza SE 2, 2020-21



Graph 3. Puerto Rico: Number of cases positive for influenza by age group, EW 2, 2021
Número de casos positivos para influenza por grupo de edad, SE 2 de 2021



Graph 4. Puerto Rico: Influenza incidence rate per 100,000 population by municipality of residence, EW 2, 2021
Tasa de incidencia de influenza por 100.000 habitantes por municipio de residencia, SE 2 de 2021



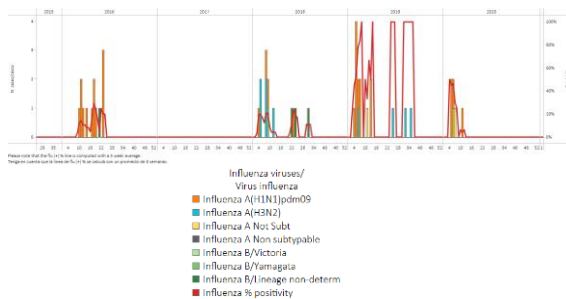
[‡] Influenza Positive Tests Reported to CDC by Public Health Laboratories, Puerto Rico.

** Departamento de Salud. Sistema de Vigilancia de Puerto Rico. [Salud Puerto Rico](http://SaludPuertoRico)

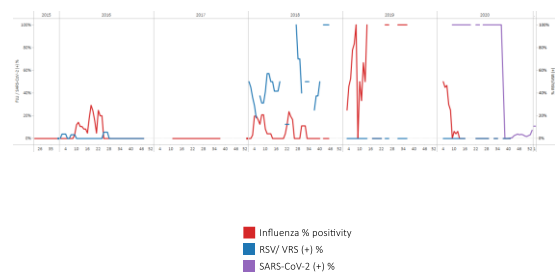
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

- No influenza or respiratory syncytial virus detections have been reported in recent months; influenza A(H1N1)pdm09 viruses circulated during EW 11, 2020. In EW 2, 2021, influenza percent positivity remained at baseline levels (Graphs 1 and 2). In EW 2, SARS-CoV-2 percent positive (11.1%) remained similar compared to the percent recorded in previous weeks with 180 positive cases (Graph2). Nine ILI cases among children < 5 years were reported to the respiratory surveillance system; the cumulative number of ILI cases among this age group was 17 compared to 23 in 2020. Among persons aged > 5 years and older, 44 new ILI cases were reported, an increase compared to the number reported in 2020, for the same period (21 cases) (Graphs 3 and 4). The highest number of cases were recorded in Canaries (< 5 years old) and Soufriere (aged 5 and older). During EW 2, the number of SARI cases remained at baseline levels compared to previous seasons for the same period of the year (Graph 5). No SARI cases were recorded during EW 2. / No se han notificado detecciones de virus de influenza o virus respiratorio sincitial en los últimos meses; los virus influenza A(H1N1)pdm09 circularon durante la SE 11 de 2020. En la SE 2 de 2021, el porcentaje de positividad de influenza se mantuvo en los niveles basales (Gráficos 1 y 2). En la SE 2, el porcentaje positivo para SARS-CoV-2 (11,1%) se mantuvo similar en comparación con el porcentaje registrado en semanas anteriores con 180 casos positivos (Gráfico 2). Se notificaron al sistema de vigilancia respiratoria nueve casos de ETI en niños menores de 5 años; el número acumulado de casos de ETI en este grupo de edad fue de 17 en comparación con 23 en 2020. En las personas mayores de 5 años, se notificaron 44 nuevos casos de ETI, un aumento en comparación con el número informado en 2020, para el mismo período (21 casos) (Gráficos 3 y 4). El mayor número de casos se registró en Canaries (<5 años) y Soufriere (5 años y mayores). Durante la SE 2, el número de casos de IRAG se mantuvo en niveles de línea base en comparación con temporadas anteriores para el mismo período del año (Gráfico 5). No se registraron casos de IRAG durante la SE 2.

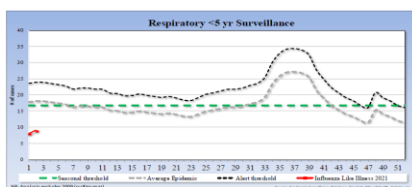
Graph 1. Saint Lucia: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21



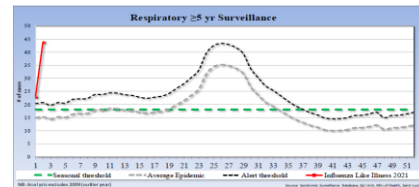
Graph 2. Saint Lucia: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



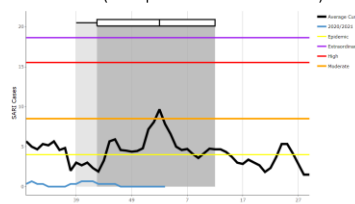
Graph 3. Saint Lucia: ILI case distribution among the < 5 years of age, EW 2, 2021 (compared to 2016-20)
Distribución de ETI entre los <5 años, SE 2, 2021 (comparado con 2016-20)



Graph 4. Saint Lucia: ILI case distribution among the ≥ 5 years of age, EW 2, 2021 (compared to 2016-20)
Número de casos de ETI en los ≥ 5 años, SE 2, 2021 (comparado con 2016-20)



Graph 5. Saint Lucia: Number of SARI cases, EW 2, 2021 (compared to 2016-20)
Número de casos de IRAG, SE 2 de 2021 (comparado con 2016-20)

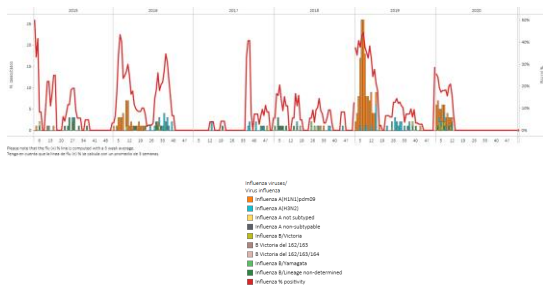


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

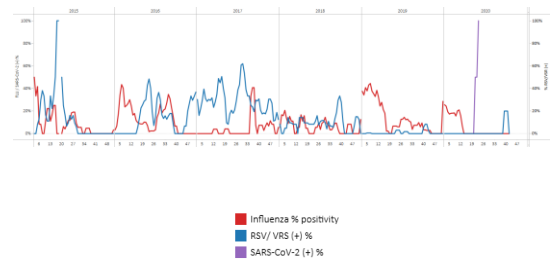
Suriname / Surinam

- In EW 1, 2021 no influenza viruses were detected; influenza B and A(H1N1)pdm09 viruses circulated at the beginning of 2020 (Graph 1). Respiratory syncytial virus detections were last reported in EW 40, 2020. Influenza percent positivity was at the lowest level observed in recent years (Graph 2). Since EW 23, 2020 no SARS-CoV-2 detections have been reported (Graphs 3). The proportion of SARI hospitalizations/100 hospitalizations remained similar compared to previous weeks and was below the epidemic threshold, as observed in past seasons for the same period (Graph 4). / En la SE 1 de 2021 no se detectaron virus de influenza; los virus influenza A(H1N1)pdm09 y B circularon a principios del año 2020 (Gráfico 1). Las detecciones de virus respiratorio sincitial se notificaron por última vez en la SE 40 de 2020. El porcentaje de positividad para la influenza estuvo en el nivel más bajo observado en los últimos años (Gráfico 2). Desde la SE 23 de 2020, no se han notificado detecciones de SARS-CoV-2 (Gráfico 3). La proporción de hospitalizaciones por IRAG/100 hospitalizaciones permaneció igual en comparación con las semanas previas, por debajo del umbral epidémico, como se observó en temporadas pasadas para el mismo período (Gráfico 4).

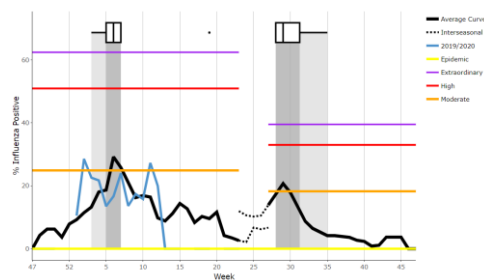
Graph 1. Suriname: Influenza virus distribution, EW 1, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 1, 2015-21



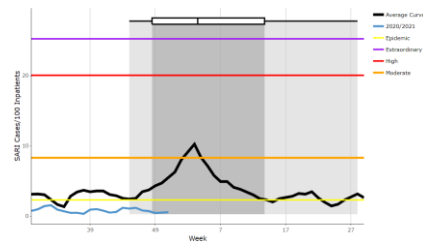
Graph 2. Suriname: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 virus distribution, EW 1, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 1, 2015-21



Graph 3. Suriname: Percent positivity for influenza, EW 1, 2021 (compared to 2015-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 1 de 2021 (comparado con 2015-20)



Graph 4. Suriname: SARI cases/100 hospitalizations, EW 53, 2020 (compared to 2014-19)
Casos de IRAG por cada 100 hospitalizaciones, SE 53 de 2020 (comparado con 2014-19)

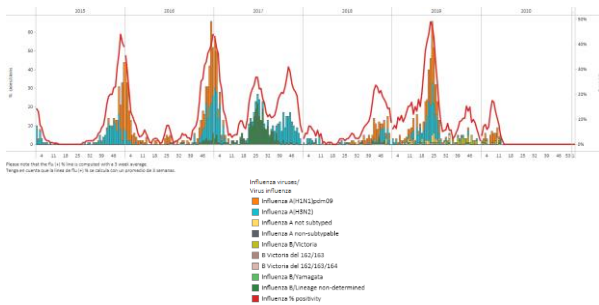


*To view more epi data, view [here](#). / Paraver más datos epi, vea [aquí](#).

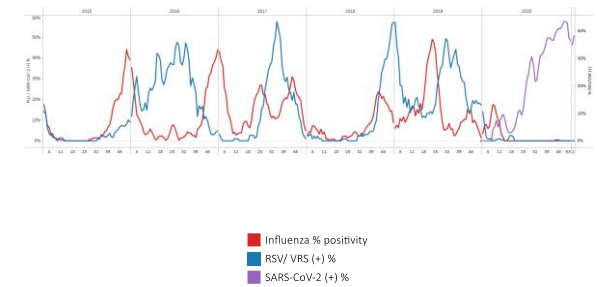
Costa Rica

- During the past nine months, no influenza or RSV detections have been recorded. Influenza percent positivity remained below baseline levels. Since EW 1, SARS-CoV-2 percent positive has trended downwards, however an increase was observed in the past two weeks and was at 51.0% (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections decreased below levels of previous weeks (Graph 4). The three provinces with the highest cumulative proportion of SARS-CoV-2 cases recorded were Limón, Puntarenas, and San José. The number of severe acute respiratory infection (SARI) cases increased and reached high activity levels compared to previous seasons (Graph 5). Influenza-like illness (ILI) visits continued to increase above previous seasons' average levels (Graph 6). / Durante los últimos nueve meses, no se han registrado detecciones de influenza o VRS. El porcentaje de positividad para la influenza se mantuvo bajo de los niveles iniciales. Desde la SE 1, el porcentaje de positivos para SARS-CoV-2 ha mostrado una tendencia a la bajo, sin embargo en las últimas dos semanas se ha observado un aumento y se ubicó en 51,0% (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron en comparación con las semanas anteriores (Gráfico 4). Las tres provincias con la mayor proporción acumulada de casos de SARS-CoV-2 registrados fueron Limón, Puntarenas y San José. El número de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) aumenta y alcanzó altos niveles de actividad en comparación con temporadas anteriores (Gráfico 5). Las visitas por enfermedad tipo influenza continuaron aumentar por encima de los niveles promedio de temporadas anteriores (Gráfico 6).

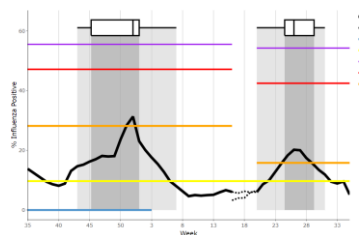
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza por SE 2, 2015-21



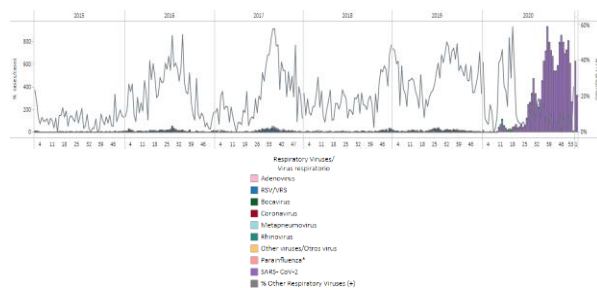
Graph 2. Costa Rica: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



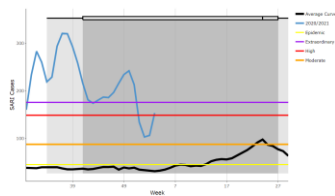
Graph 3. Costa Rica: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2011-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2011-20)



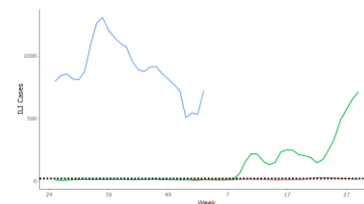
Graph 4. Costa Rica: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21



Graph 5. Costa Rica: Number of SARI cases, EW 2, 2021 (compared to 2013-20)
Número de casos de IRAG, SE 2 de 2021 (comparado con 2013-20)



Graph 6. Costa Rica: Number of ILI cases, EW 2, 2019-21
Número de casos de ETI, SE 2 de 2019-21

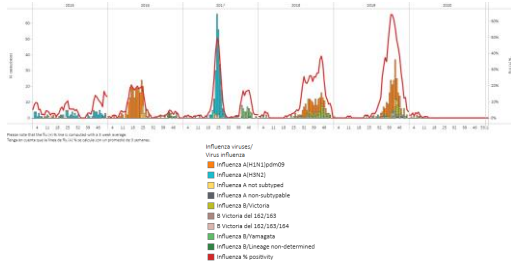


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

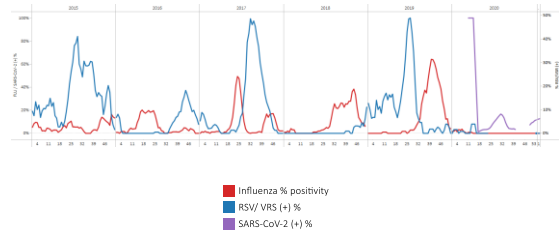
El Salvador

- During EW 2, no detections of influenza were reported, influenza remained below the seasonal threshold; influenza B viruses circulated in previous months (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported. Percent positivity for SARS-CoV-2 (13.0%) remained similar compared to the percent observed in the previous week, while detections increased (Graphs 2 and 4). Overall, 12.7% (1879/14,766) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2. / En la SE 2, no se reportaron detecciones de influenza, la influenza se mantuvo por debajo del umbral estacional; los virus influenza B circularon en meses anteriores (Gráficos 1 y 3). No se notificaron detecciones de virus sincital respiratorio. El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (13,0%) permaneció similar en comparación con el porcentaje observado en las semanas anteriores, las detecciones aumentaron (Gráficos 2 y 4). En general, el 12,7% (1879/14.766) de las muestras analizadas dieron positivo para SARS-CoV-2.

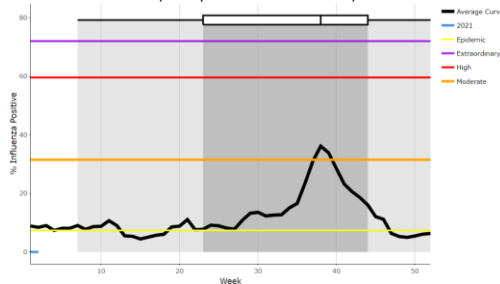
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21



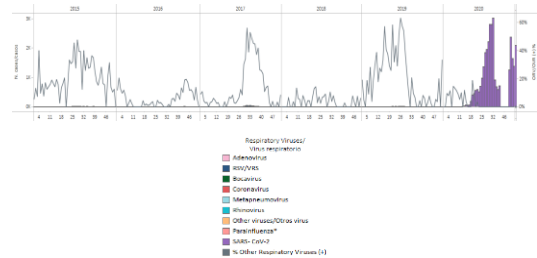
Graph 2. El Salvador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



Graph 3. El Salvador: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparación 2010-20)



Graph 4. El Salvador: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21

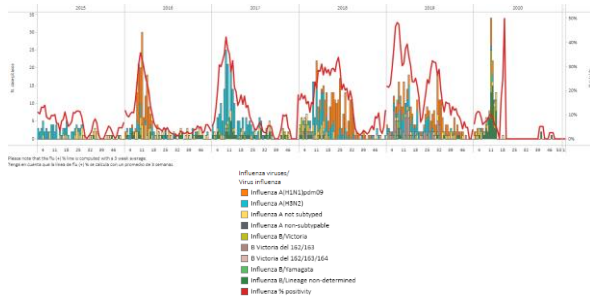


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

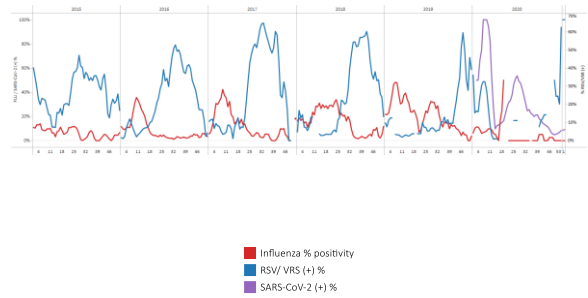
Guatemala

- In Guatemala, influenza detections were last recorded in EW 47 with influenza B, lineage not determined, circulating. During EW 2, no influenza detections were reported. Influenza percent positivity remained below baseline levels. Few RSV detections were reported at sentinel sites. Percent positivity for SARS-CoV-2 has remained similar in recent weeks at 9.0% (Graphs 1, 2, and 3), while SARS-CoV-2 detections remained similar compared to the last week (Graph 4). The only department that reported cases was Guatemala. / En Guatemala, las detecciones de influenza se registraron por última vez en la SE 47 con influenza B, linaje no determinado en circulación. Durante la SE 2, no se notificaron detecciones de influenza. El porcentaje de positividad para la influenza se mantuvieron bajo de los niveles de referencia. Se notificaron pocas detecciones de VRS en los sitios centinela. El porcentaje de positivos para SARS-CoV-2 se mantuvo similar en semanas recientes a 9,0% (Gráficos 1, 2 y 3), mientras que las detecciones de SARS-CoV-2 se mantuvieron similares con los niveles en la última semana (Gráfica 4). El único departamento que ha reportado casos es Guatemala.

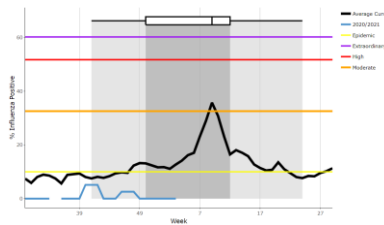
Graph 1. Guatemala: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de influenza, SE 2, 2015-21



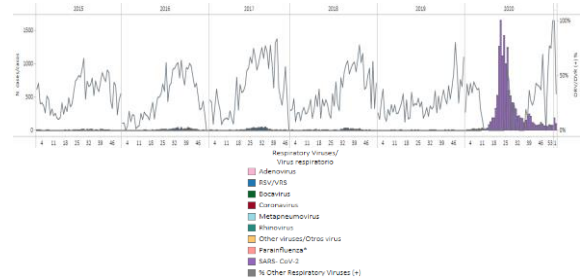
Graph 2. Guatemala: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



Graph 3. Guatemala: Percentage positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Guatemala: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21

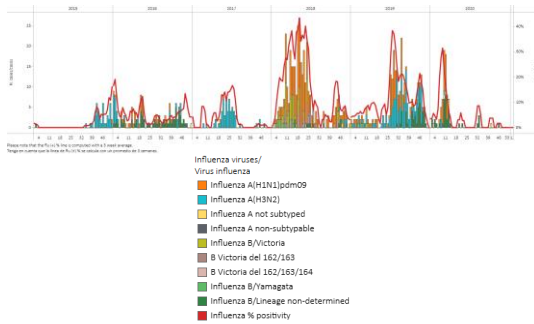


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

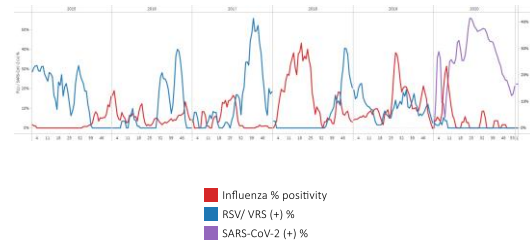
Honduras

- During EW 2, no influenza or respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported. Influenza and RSV activity remained below baseline levels (Graphs 1, 2, and 3). In EW 2, at the national level, a total of 819 samples were analyzed for SARS-CoV-2, 22.0% tested positive, same to the percentage recorded the last week (22.0%). The number of SARI cases increased, but remained at low activity levels compared to the average observed in previous seasons (Graph 5). / Durante la SE 2, no se reportaron detecciones de influenza o virus respiratorio sincital (VRS). La actividad de la influenza y el VRS se mantuvo bajo de los niveles basales (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 2, a nivel nacional, se analizaron un total de 819 muestras para SARS-CoV-2, 22,0% dieron positivo, igual al porcentaje registrado la última semana (22,0%). El número de casos de IRAG aumenta, pero se mantuvieron a los niveles bajos de actividad en comparación con el promedio observado en temporadas anteriores (Gráfico 5).

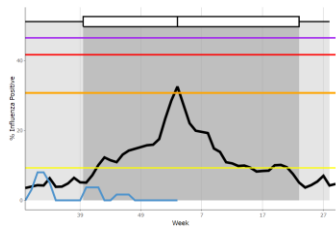
Graph 1. Honduras: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución virus de la influenza, SE 2, 2015-21



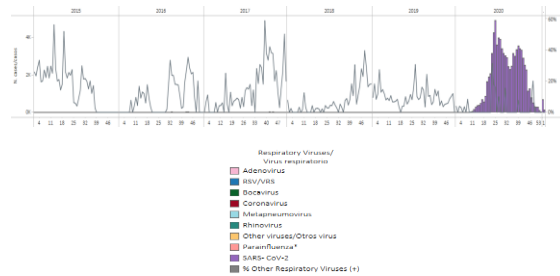
Graph 2. Honduras: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



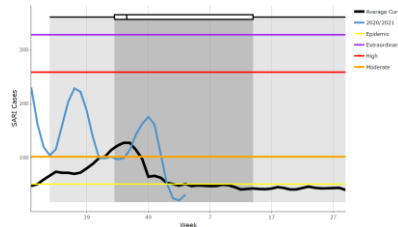
Graph 3. Honduras: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Honduras: RSV and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21



Graph 5. Honduras: SARI cases, from sentinel surveillance, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Casos de IRAG de la vigilancia centinela, SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)

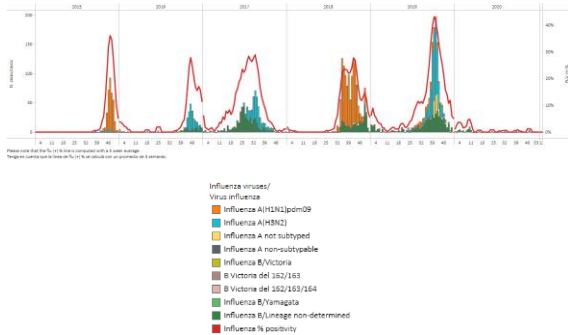


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

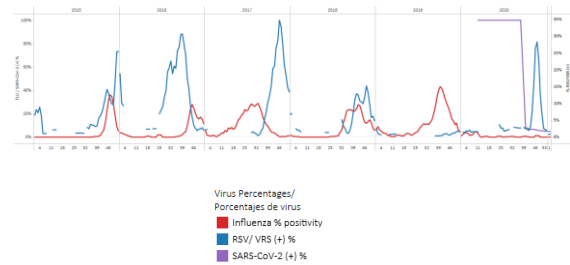
Nicaragua

- In EW 2, no influenza detections were reported with influenza B viruses circulating in previous weeks; influenza percent positivity continued below the average epidemic curve. Respiratory syncytial virus (RSV) detections were recorded last week with a decrease in RSV activity compared to previous weeks (Graphs 1, 2, and 3). SARS-CoV-2 detections and percent positivity remained similar to the percent recorded in previous weeks (Graph 4). In EW 2, 6.2% (55/1,584) of the analyzed samples tested positive for SARS-CoV-2, similar to the percentage recorded last week. / En la SE 2, no se notificaron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza B en semanas anteriores; el porcentaje de positividad para influenza continuó por debajo de la curva epidémica promedio. Se registraron detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) esta semana con disminución en la actividad del virus en comparación con las semanas previas (Gráficos 1, 2 y 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positivos mantuvieron similares en comparación con el porcentaje registrado en las semanas anteriores (Gráfico 4). En la SE 2, el 6,2% (55/1.584) de las muestras analizadas dieron positivo a SARS-CoV-2, similar al porcentaje registrado la semana pasada.

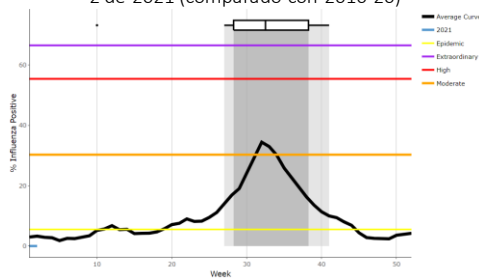
Graph 1. Nicaragua: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de influenza, SE 2, 2015-21



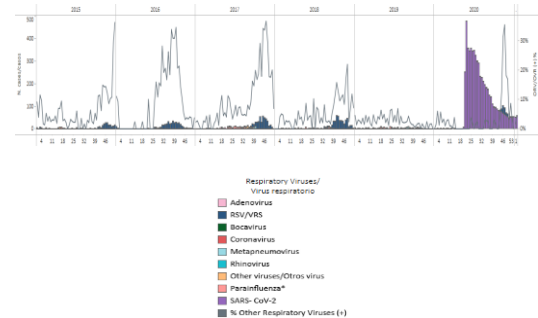
Graph 2. Nicaragua: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



Graph 3. Nicaragua: Percent positivity for influenza, from sentinel surveillance; EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza de la vigilancia centinela; SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Nicaragua: RSV and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21



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

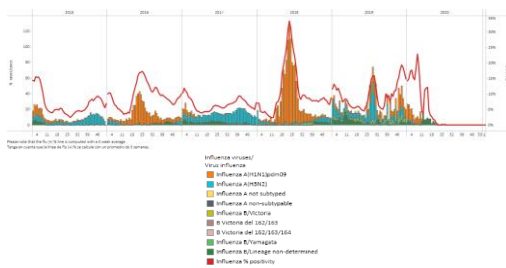
South America / América del Sur - Andean countries / Países andinos

South America / América del Sur - Andean Countries / Países Andinos

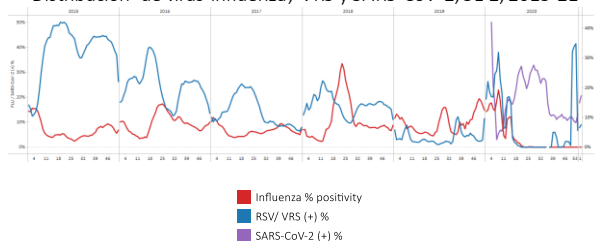
Colombia

- In Colombia, no influenza detections were reported in EW 2 (Graph 1). Respiratory syncytial virus (RSV) detections and percent positivity slightly increased; percent positivity increased to 8.0% (Graph 2). In EW 2, SARS-CoV-2 percent positivity (21.0%) increased in comparison to the last few weeks (Graph 2). Of the 243,885 samples analyzed for SARS-CoV-2, 49,575 (20.3%) tested positive at the national level, increasing compared to the last week. The three departments with the highest cumulative positivity percentages were: Cundinamarca, Antioquia, and Valle del Cauca. Composite ARI cases x percent positivity for influenza remained at baseline levels (Graph 3). SARS-CoV-2 detections increased compared to previous weeks (Graph 4). The number of consultations for pneumonia increased to the seasonal threshold, while acute respiratory infections (ARI) remained below the average seasonal level observed in previous seasons (Graphs 5 and 6). / En Colombia, no se reportaron detecciones de influenza en la SE 2 (Gráfico 1). Las detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) y el porcentaje de positividad aumentaron ligeramente a 8,0% (Gráfico 2). En la SE 2, el porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 (21,0%) aumento en comparación con la semana pasada (Gráfico 2). De las 243.885 muestras analizadas para el SARS-CoV-2, 49.575 (20,3%) dieron positivo a nivel nacional, una disminución en comparación con la semana pasada. Los tres departamentos con mayor porcentaje de positividad acumulada fueron: Cundinamarca, Antioquia y Valle del Cauca. Los casos compuestos de IRA x el porcentaje de positividad para la influenza se mantuvieron en los niveles iniciales (Gráfico 3). Las detecciones de SARS-CoV-2 aumentaron con respecto a las semanas anteriores (Gráfico 4). El número de consultas por neumonía aumentó al umbral estacional, mientras que las infecciones respiratorias agudas (IRA) se mantuvieron por debajo del nivel estacional promedio observado en temporadas anteriores (Gráficos 5 y 6).

Graph 1. Colombia: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21

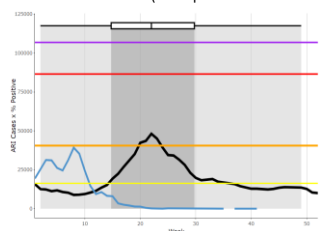


Graph 2. Colombia: Influenza, RSV and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



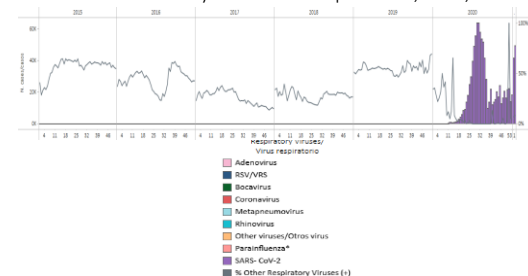
Graph 3. Colombia: Composite ARI cases x Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2012-20)

Producto de casos de IRA x Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2012-20)



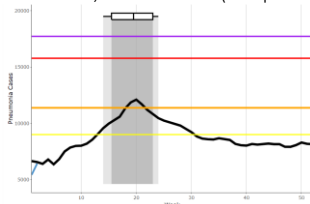
Graph 4. Colombia: RSV and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-21

Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21



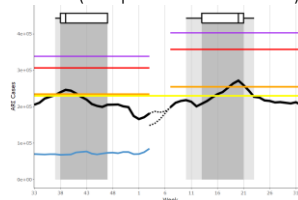
Graph 5: Colombia: Pneumonia cases, EW 2, 2021 (compared to 2012-20)

Casos de neumonía, SE 2 de 2021 (comparado con 2012-20)



Graph 6. Colombia: Number of ARI cases (from all consultations) EW 2, 2021 (compared to 2012-20)

Número de casos de IRA, (de todas las consultas) SE 2 de 2021 (comparado con 2012-20)

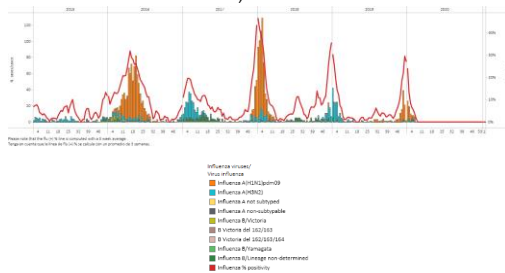


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

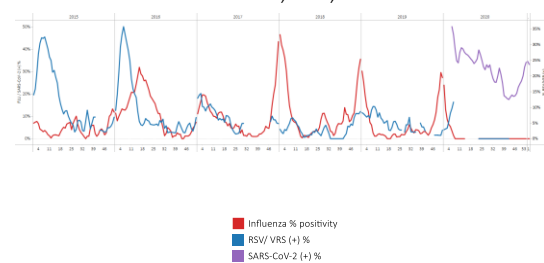
Ecuador

- During the last nine months of 2020, no influenza or respiratory syncytial virus were reported. In EW 2, SARS-CoV-2 percent positive (33.0%) slightly decreased compared to the percentage recorded the previous week at 34%, while the number of detections increased compared to the number during the last week (Graphs 1, 2, 3, and 4). In EW 2, among 48 samples processed for SARS-CoV-2, 64.5% tested positive, an increase compared to the previous week. After peaking in EW 45, the number of SARI cases continued the downward trend at low activity levels below the average previous season's level. Pneumonia cases slightly increased but remained at baseline activity levels for this time of year (Graphs 5 and 6). / Durante los últimos nueve meses de 2020, no se han reportado influenza ni virus sincitial respiratorio. En SE 2, el porcentaje positivo de SARS-CoV-2 (33%) disminuyó ligeramente en comparación con el porcentaje registrado la semana anterior, 34%, mientras que el número de detecciones aumentaron en comparación con el número de detecciones en la última semana (Gráficos 1, 2, 3 y 4). En la SE 2, de las 48 muestras procesadas para SARS-CoV-2, 64,5% dieron positivo, un aumento en comparación con la semana anterior. Después de alcanzar su punto máximo en la SE 45, el número de casos de IRAG continuó la tendencia a la baja en niveles de actividad bajos con respecto al nivel promedio de la temporada anterior. Los casos de neumonía aumentaron ligeramente pero se mantuvieron en los niveles de actividad de referencia para esta época del año (Gráficos 5 y 6).

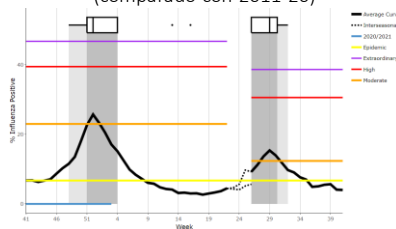
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution from SARI sentinel cases, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza de casos de IRAG centinela SE 2, 2015-21



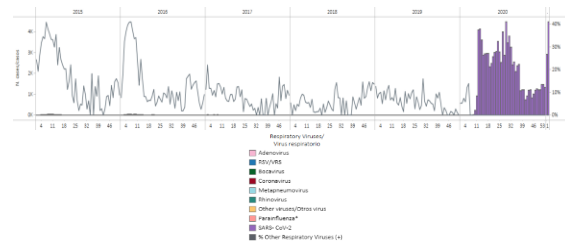
Graph 2. Ecuador: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution from SARI sentinel cases, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2 de casos de IRAG centinela, SE 2, 2015-21



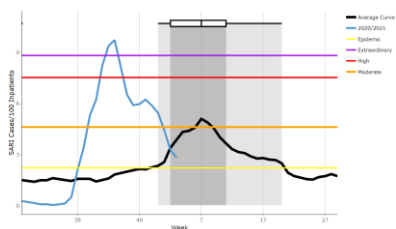
Graph 3. Ecuador: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2011-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2011-20)



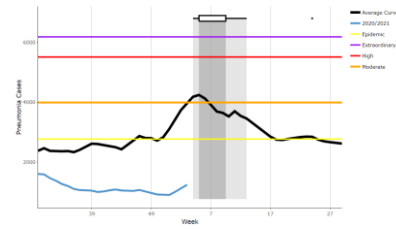
Graph 4. Ecuador: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21



Graph 5. Ecuador: Number of SARI cases / 100 inpatients, EW 2, 2021 (compared to 2015-20)
Número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones, SE 2 de 2021 (comparado con 2015-20)



Graph 6. Ecuador: Pneumonia cases, EW 2, 2021 (compared to 2013-20)
Casos de neumonía, SE 2 de 2021 (comparado con 2013-20)

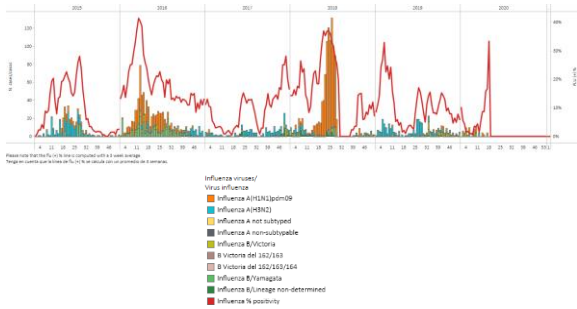


* To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

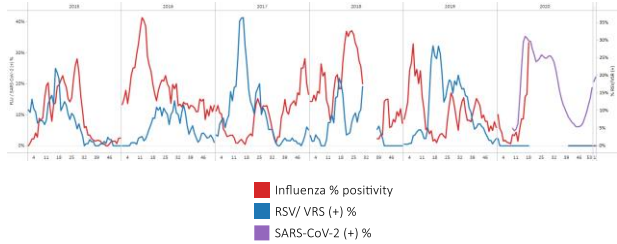
Peru

- In Peru, during EW 2, no influenza detections were reported (Graph 1). Influenza percent positivity remained below baseline levels of activity (Graphs 1 and 3). As of EW 2, no RSV detections have been reported. After the SARS-CoV-2 percent positive decrease in November, SARS-CoV-2 detections and percent positivity have steadily increased in recent weeks to 22% (Graphs 2 and 4). At the national level, among 1,828 analyzed samples in EW 2, 24.7% were positive for SARS-CoV-2. / En Perú, durante la SE 2, no se reportaron detecciones de influenza (Gráfico 1). El porcentaje de positividad para la influenza se mantuvo bajo de los niveles iniciales de actividad (Gráficos 1 y 3). Hasta SE 2, no se han reportado detecciones de VRS. Después de la disminución del porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 en noviembre, las detecciones y el porcentaje de positividad del SARS-CoV-2 ha aumentado constantemente en las últimas semanas hasta el 22% (Gráficos 2 y 4). A nivel nacional, de 1.828 muestras analizadas en la SE 2, 24,7% resultaron positivas para SARS-CoV-2.

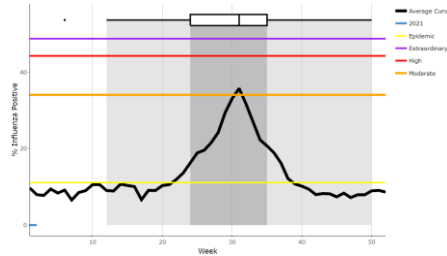
Graph 1. Peru: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21



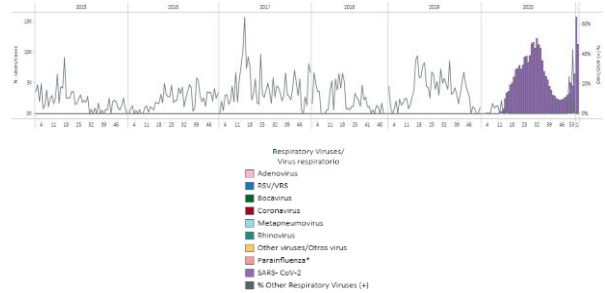
Graph 2. Peru: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



Graph 3. Peru: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Peru: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2015-21



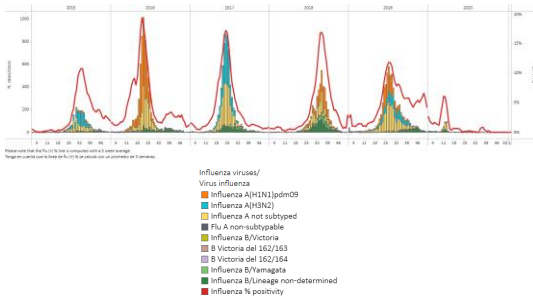
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

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

Argentina

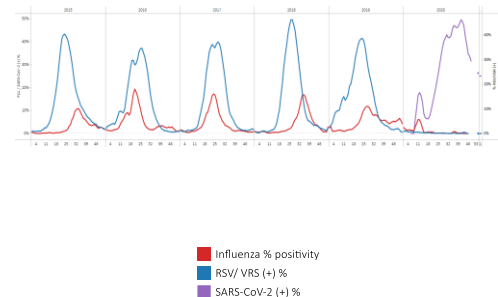
- During EW 2, no influenza detections were reported with influenza B/Victoria, B/Yamagata, and influenza A(H3N2) viruses co-circulating the previous month. Influenza activity remained below baseline levels (Graphs 1 and 3). No RSV detections were reported. SARS-CoV-2 percent positivity has trended downwards since EW 41, and was at 31.0% in EW 48; detections continued to decrease (Graphs 2 and 4). Among 260,544 samples tested for SARS-CoV-2, 61,856 (23.7%) were positive. The three provinces with the highest cumulative percentage of specimens testing positive for SARS-CoV-2 were Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, and Santa Fe. The number of ILI patients were low throughout the year compared to the average recorded in previous seasons (Graph 5). The number of SARI cases continued to decrease but remained higher than the average number in previous seasons (Graph 6). / Durante la SE 2, no se reportaron detecciones de influenza con la circulación concurrente de los virus influenza B / Victoria, B / Yamagata e influenza A(H3N2) el mes anterior. La actividad de la influenza se mantuvo bajo de los niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se reportaron detecciones de VRS. El porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 ha tenido una tendencia a la baja desde la SE 41, y fue del 31,0% en la SE 48; las detecciones continuaron disminuyendo (Gráficos 2 y 4). De 260.544 muestras analizadas para SARS-CoV-2, 61.856 (23,7%) dieron positivo. Las tres provincias con el porcentaje acumulado más alto de muestras que dieron positivo para SARS-CoV-2 fueron Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Santa Fe. El número de pacientes con ETI fue bajo en todo el año en comparación con la media de las últimas temporadas (Gráfico 5). El número de casos de IRAG siguió disminuyendo, pero se mantuvo por encima del promedio de temporadas anteriores (Gráfico 6).

Graph 1. Argentina: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21



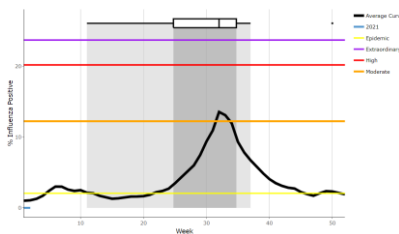
Graph 2. Argentina: Influenza, RSV, and SARS-CoV2 distribution
EW 2, 2015-21

Distribución de virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



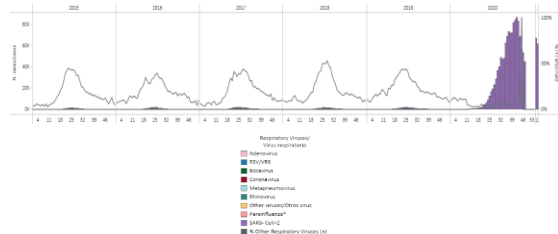
Graph 3. Argentina: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021
(compared to 2010-20)

Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021
(comparado con 2010-20)



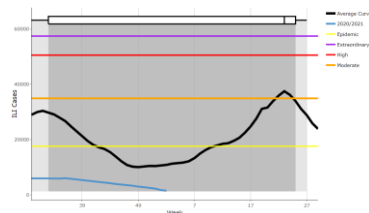
Graph 4. Argentina: RSV and other respiratory virus distribution,
EW 2, 2014-21

Distribución del VRS y otros virus respiratorios, SE 2, 2014-21



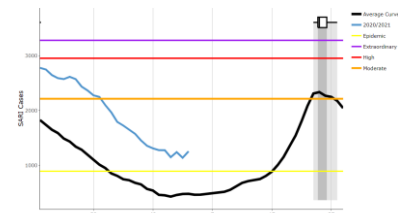
Graph 4. Argentina: Number of ILI cases, EW 2, 2021
(compared to 2012-20)

Número de casos de ETI, SE 2 de 2021
(comparado con 2012-20)



Graph 4. Argentina: Number of SARI cases, EW 2, 2021
(compared to 2012-20)

Número de casos de IRAG, SE 2 de 2021
(comparado con 2012-20)



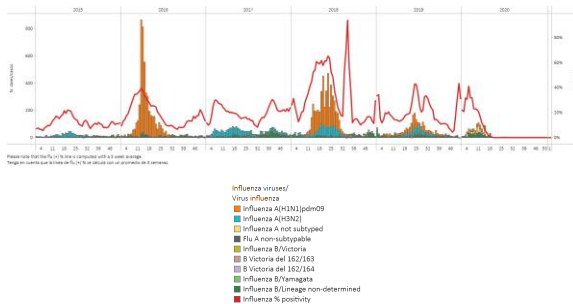
*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

Brazil

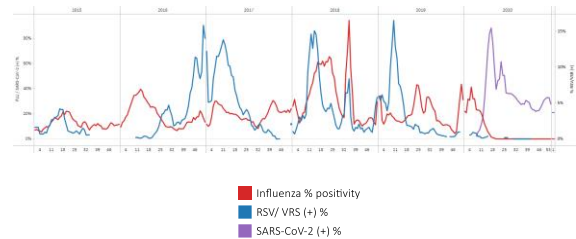
- During EW 2, no influenza detections were reported, with influenza B viruses circulating in past months. Influenza percent positivity remained below baseline levels of activity compared to previous seasons for the same period (Graphs 1, 2, and 3). In EW 2, no respiratory syncytial virus (RSV) activity was reported; SARS-CoV-2 percent positive remained similar compared to the previous week, while detections decreased compared to previous weeks (Graphs 2 and 4). / En la SE 2, no se informaron detecciones de influenza con la circulación de los virus influenza B en los meses anteriores. El porcentaje de positividad de influenza se mantuvo bajos de los niveles iniciales de actividad en comparación con temporadas anteriores para el mismo período (Gráficos 1, 2 y 3). En la SE 2, no se registró actividad de virus respiratorio sincital (VRS); el porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 ligeramente se mantuvo similar al porcentaje notificado la semana anterior, mientras las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyeron comparado con las semanas previas (Gráficos 2 y 4).

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

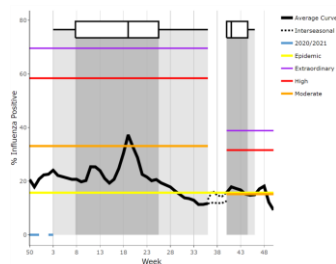
Graph 1. Brazil: All NICs. Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus influenza, SE 2, 2015-21



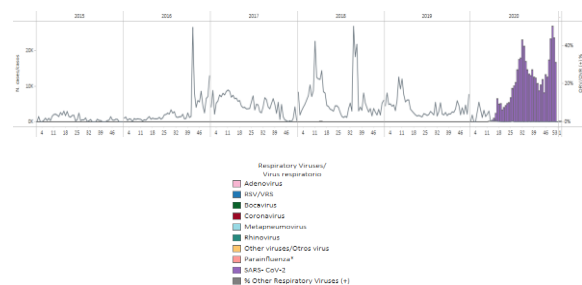
Graph 2. Brazil: All NICs. Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



Graph 3. Brazil: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2011-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2011-20)



Graph 4. Brazil: All NICs. RSV and other respiratory virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios SE 2, 2015-21

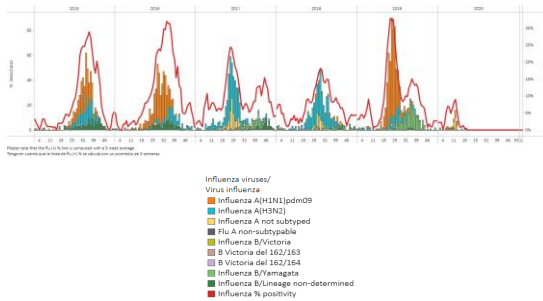


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#)

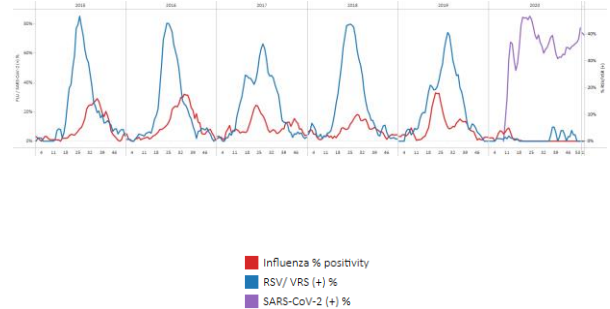
Chile

- During EW 2, no influenza detections were reported. Influenza activity remained below the average epidemic curve at baseline levels (Graphs 1 and 3). Few respiratory syncytial virus (RSV) detections were reported, with adenovirus and parainfluenza co-circulating. In EW 2, at sentinel sites, SARS-CoV-2 detections and percent positivity remained elevated compared to previous weeks and was >70% (Graphs 2 and 4). The number of ILI visits continued to increase steadily above the epidemic curve for this time of the year (Graph 5). The number of SARI cases increased compared to the previous week and remained above the epidemic curve for this time of year as compared to previous seasons (Graph 6). / Durante la SE 2, no se reportaron detecciones de influenza. La actividad de la influenza se mantuvo por debajo de la curva epidémica promedio en los niveles basales (Gráficos 1 y 3). Se informaron pocas detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS), con la circulación concurrente de adenovirus y parainfluenza. En la SE 2, en los sitios centinela, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positivos se mantuvieron elevadas en comparación con las semanas anteriores y se ubicó >70% (Gráficos 2 y 4). El número de visitas por ETI continuó aumentando de manera constante por encima de la curva epidémica para esta época del año (Gráfico 5). El número de casos de IRAG aumentó con respecto a la semana anterior y se mantuvo por encima de la curva epidémica para esta época del año en comparación con temporadas anteriores (Gráfico 6)

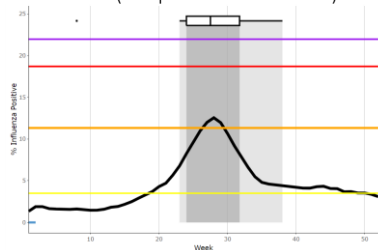
Graph 1. Chile: Influenza virus distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de virus de influenza, SE 2, 2015-21



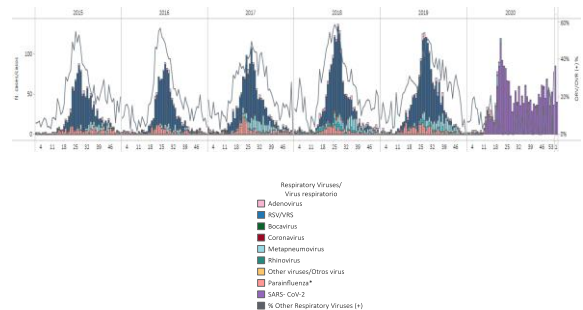
Graph 2. Chile: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2, distribution, (sentinel surveillance) EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, (vigilancia centinela) SE 2, 2015-21



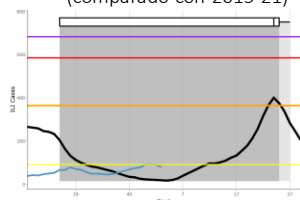
Graph 3. Chile: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021 (compared to 2010-20)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021 (comparado con 2010-20)



Graph 4. Chile: RSV and other respiratory viruses distribution, (sentinel surveillance) EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios (vigilancia centinela) SE 2, 2015-21



Graph 5. Chile: Number of ILI cases EW 2, 2021 (compared to 2015-21)
Número de consultas por ETI, SE 2 de 2021 (comparado con 2015-21)



Graph 6. Chile: Number of SARI cases, EW 2, 2021 (compared to 2015-21)
Número de casos de IRAG, SE 2 de 2021 (comparado con 2015-21)

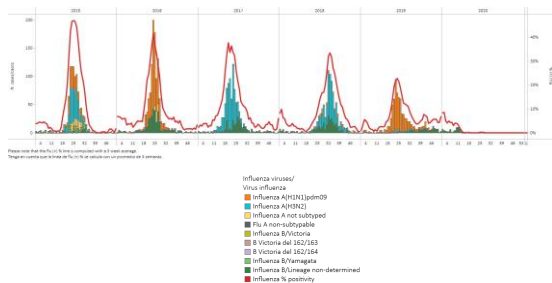


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

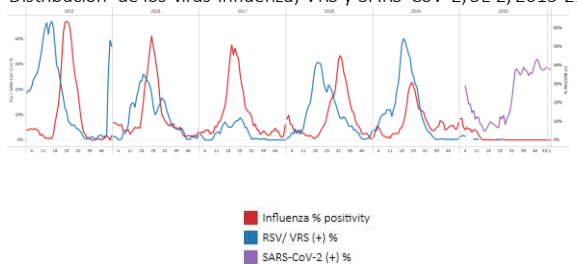
Paraguay

- During EW 2, at the national level, no influenza activity was reported- remaining below the seasonal threshold for this time of year (Graphs 1 and 3). As of EW 2, no RSV detections have been reported. SARS-CoV-2 percent positivity remained the same to the previous week (28.0%), with SARS-CoV-2 detections slightly decreasing compared to the previous week (Graphs 2, and 4). During EW 53, the number of SARI cases decreased compared to the number recorded in previous weeks at extraordinary levels of activity compared to previous seasons for the same period (Graph 5). ILI cases/1000 outpatients have increased steadily in recent weeks, below the seasonal threshold (Graph 6). / Durante la SE 2, a nivel nacional, no se reportó actividad de influenza- permaneciendo por debajo del umbral estacional para esta época del año (Gráficos 1 y 3). Hasta SE 2, no se han reportado detecciones de VRS. El porcentaje de positivos de SARS-CoV-2 permaneció igual al porcentaje registrado la semana anterior (28,0%), con las detecciones de SARS-CoV-2 disminuyen ligeramente en comparación a la semana pasada. (Gráficos 2 y 4). Durante la SE 53, el número de casos de IRAG disminuyó respecto al registrado en semanas anteriores en niveles extraordinarios de actividad respecto a temporadas anteriores para el mismo período (Gráfico 5). Los casos de ETI / 1000 pacientes ambulatorios han aumentado de manera constante en las últimas semanas, por debajo del umbral estacional (Gráfico 6).

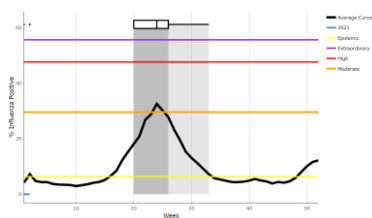
Graph 1. Paraguay: Influenza virus distribution EW 2, 2015-21
Distribución de virus de influenza, SE 2, 2015-21



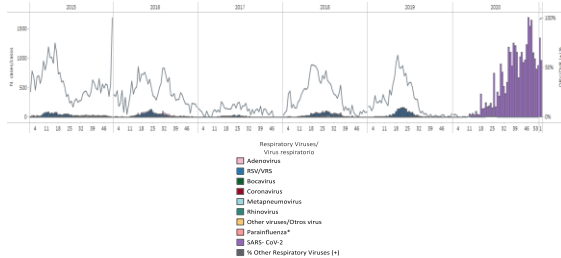
Graph 2. Paraguay: Influenza, RSV, and SARS-CoV-2 distribution, EW 2, 2015-21
Distribución de los virus influenza, VRS y SARS-CoV-2, SE 2, 2015-21



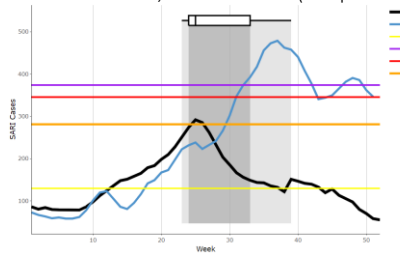
Graph 3. Paraguay: Percent positivity for influenza, EW 2, 2021
(in comparison to 2010-21)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 2 de 2021
(comparado con 2010-21)



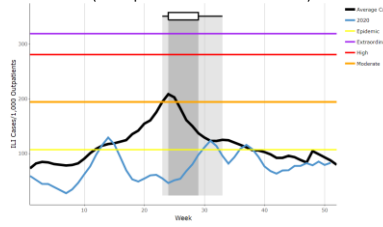
Graph 4. Paraguay: RSV and other respiratory viruses distribution, EW 2, 2015-21
Distribución del VRS y otros virus respiratorios SE 2, 2015-21



Graph 5. Paraguay: Number of SARI cases EW 53, 2020
(compared to 2015-19)
Número de casos de IRAG, SE 53 de 2020 (comparado con 2015-19)



Graph 6. Paraguay: ILI cases/1000 outpatients, EW 53, 2020
(compared to 2015-19)
Casos de ETI por cada 1000 consultas ambulatorias, SE 53 de 2020
(comparado con 2015-19)

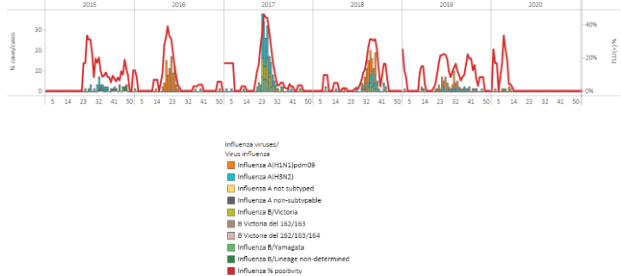


*To view more epi data, view [here](#). / Para ver más datos epi, vea [aquí](#).

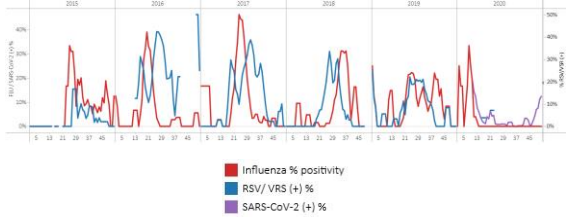
Uruguay

- In Uruguay, the last influenza virus detections were recorded in EW 12 with the circulation of influenza A(H1N1)pdm09 viruses. In EW 53, no influenza virus detections were reported; the positivity percentage continued at baseline levels (Graphs 1 and 3). No respiratory syncytial virus (RSV) detections have been reported since EW 22, with few parainfluenza and adenovirus detections midyear. At the national level, SARS-CoV-2 detections, and percent positivity (18.0%) have increased in recent weeks (Graph 2). Based on sentinel surveillance, the number of SARI cases / 100 hospitalizations increased and was below the average epidemic curve compared to the average number / 100 hospitalizations of previous seasons (Graph 4). / En Uruguay, las últimas detecciones del virus de la influenza se registraron en la SE 12 con la circulación de los virus influenza A(H1N1)pdm09. En la SE 53, no se notificaron detecciones del virus influenza; el porcentaje de positividad continuó en niveles basales (Gráficos 1 y 3). No se han notificado detecciones del virus respiratorio sincitial desde la SE 22, con pocas detecciones de parainfluenza y adenovirus a mediados de año. A nivel nacional, las detecciones de SARS-CoV-2 y el porcentaje de positividad (18,0%) han aumentado en las últimas semanas (Gráfico 2). Con base en la vigilancia centinela, el número de casos de IRAG / 100 hospitalizaciones aumentó y se ubicó debajo de la curva epidémica promedio en comparación con el número promedio / 100 hospitalizaciones de temporadas anteriores (Gráfico 4).

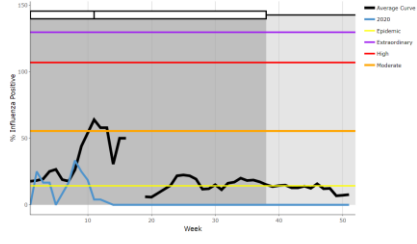
Graph 1. Uruguay: Influenza virus distribution EW 53, 2015-20
Distribución de virus de influenza, SE 53, 2015-20



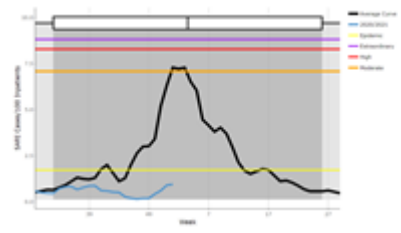
Graph 2. Uruguay: Influenza and RSV distribution, EW 53, 2015-20
Distribución de los virus influenza y VRS, SE 53, 2015-20



Graph 3. Uruguay: Percent positivity for influenza, EW 53, 2020
(compared to 2010-19)
Porcentaje de positividad de influenza, SE 53 de 2020
(comparado con 2010-19)



Graph 4. Uruguay: SARI cases/100 hospitalizations (sentinel surveillance), EW 53, 2020
(compared to 2017-19)
Casos de IRAG/100 hospitalizaciones (vigilancia centinela),
SE 53 de 2020 (comparado con 2017-19)



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

ACRONYMS

ARI	Acute respiratory infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
EW	Epidemiological week
ILI	Influenza-like illness
INS	Instituto Nacional de Salud
ORV	Other respiratory viruses
SARI	Severe acute respiratory infection
ICU	Intensive care unit
RSV	Respiratory syncytial virus

ACRÓNIMOS

CARPHA	Agencia de Salud Pública del Caribe
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