

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Resumen Ejecutivo
Situación de la Epidemia del COVID-19
en Puerto Rico

Indicadores para Semana Epidemiológica Número 51

Fecha: 29 de diciembre de 2021



Resumen Ejecutivo

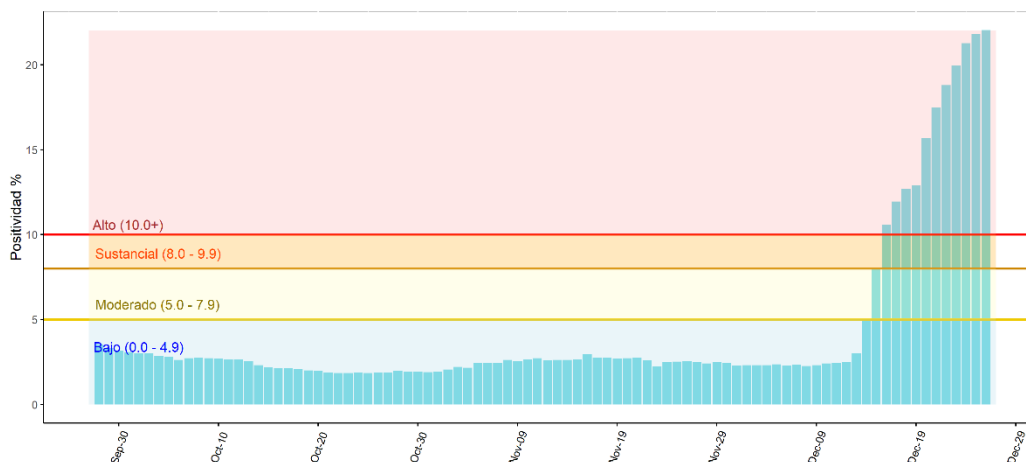
Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico Datos Actualizados al 26 de diciembre de 2021

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 51, que comprende el periodo del 19 al 25 de diciembre de 2021. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

Incidencia COVID-19 en Puerto Rico del 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021

En la gráfica 1, se presenta la positividad basada en pruebas moleculares para el periodo de este informe. El indicador de positividad muestra el número de pruebas moleculares positivas entre la totalidad de pruebas moleculares realizadas en un periodo determinado. Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel baja transmisión comunitaria, una positividad menor a 4.9%¹. La tendencia a principios del periodo de este informe (gráfica 1) refleja un estado bajo en positividad, donde la positividad estimada fue de 3.32%. Luego de esta fecha, los datos sobre positividad continuaron esta tendencia, llegando a un valor mínimo de 1.84% para el 22 de octubre de 2021. Al 26 de diciembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de aumento y una positividad estimada en 22.73%, encontrándose en el nivel alto de transmisión comunitaria (color rojo).

Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021.



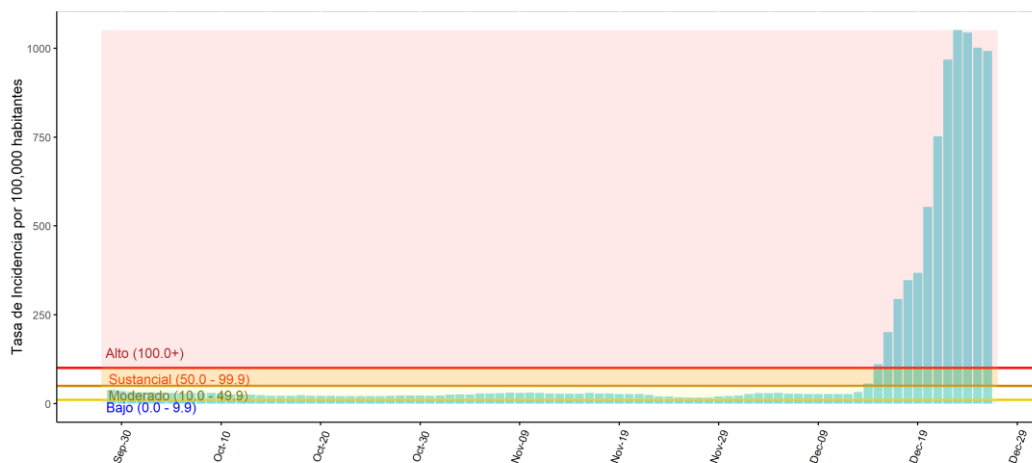
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 1.

¹ CDC (2021). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community



Por otra parte, en la gráfica 2, se presenta la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. La tasa de casos muestra el número de casos (confirmados y probables no duplicados) entre la totalidad de la población en un periodo determinado. Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel baja transmisión comunitaria, cuando una tasa de casos es menor a 10 casos por cada 100,000 habitantes². Al comienzo del periodo de este informe, la gráfica 2 refleja una tendencia moderada en incidencia, donde la tasa de casos fue 38.58 casos por cada 100,000 personas. Para ese momento, Puerto Rico ya se encontraba en la clasificación de nivel moderado de transmisión comunitaria. A partir de esa fecha, la tasa de incidencia se mantuvo en niveles moderados llegando a un mínimo de 16.7 casos por cada 100,000 habitantes el 26 de noviembre de 2021. Al 26 de diciembre de 2021, Puerto Rico se encuentra, preliminarmente, en un repunte en alza de casos con una tasa de 993.18 casos por cada 100,000 habitantes, encontrándose en el nivel alto de transmisión comunitaria (color rojo).

Gráfica 2. Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo de 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021.



Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 2.

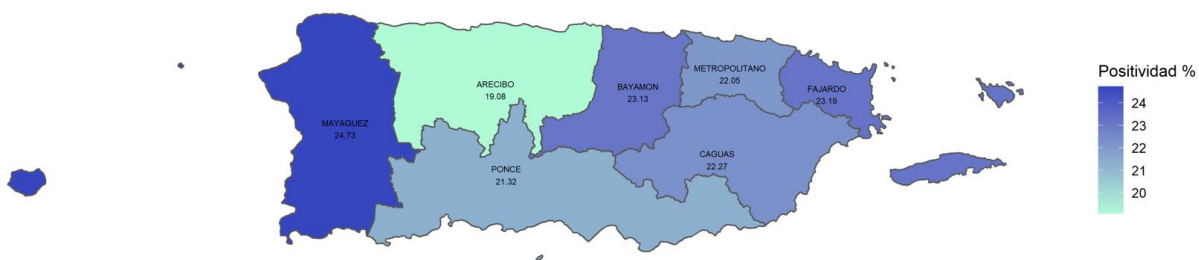
² CDC (2021). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community

Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica Núm. 51 19 al 25 de diciembre de 2021

En esta sección se encuentran indicadores de incidencia específicos por variables de interés tales como: Regiones de Salud; Municipios; Grupos de Edad y Sexo. La figura 1 presenta positividad de pruebas moleculares por regiones de salud en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 51. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Mayagüez con 24.73%. Mientras que la región de salud con el porcentaje menor fue Arecibo con 19.08%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 51.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 19 al 25 de diciembre de 2021. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 20-29 años con 31.53%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue de 80+ años con 10.43%.

Tabla 1. Positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 19 al 25 de diciembre de 2021.

Grupo de Edad	Positividad %
0-4	19.7
5-9	16.7
10-19	26.8
20-29	31.5
30-39	22.9
40-49	19.2
50-59	14.3
60-69	11.9
70-79	10.4
80+	10.4

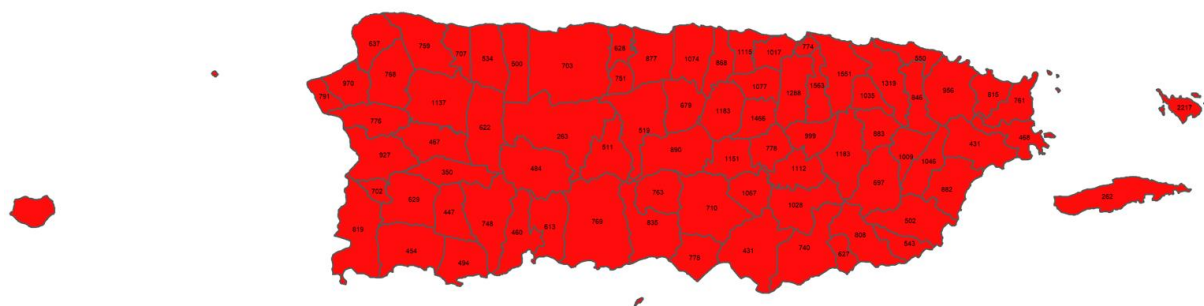


Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica Núm. 51

La clasificación de transmisión comunitaria se establece utilizando los indicadores de positividad basado en pruebas moleculares y la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes. Cuando los indicadores difieren, se establece el nivel de transmisión comunitaria de acuerdo con el indicador mayor. Para el periodo del 19 al 25 de diciembre de 2021, el promedio de casos a 7 días fue de 969 casos por cada 100,000 habitantes y una positividad de 22.1%. Dado que el nivel de positividad fue alto (color rojo) y la tasa de incidencia de casos fue alta (color rojo), la clasificación de transmisión comunitaria para la semana epidemiológica número 51 en Puerto Rico fue alto (color rojo).

La figura 2 muestra la transmisión comunitaria por municipios, en donde los 78 municipios se encontraba en nivel alto (color rojo) (Figura 2).

Figura 2. Nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 51.



Incidencia por cada 100,000 habitantes 0 Casos Nuevos Bajo Moderado Sustancial Alto

Las categorías están definidas como la cantidad de casos nuevos (PCR+) durante un periodo de 7 días por cada 100,000 casos. Bajo = 1 a 9.9 casos, Moderado = >10 a 49.9 casos, Sustancial = >50 a 99.9 casos y Alto = 100 o más casos por cada 100,000 habitantes.



Descripción de Casos

A continuación, se presenta la tabla 2 con la distribución de casos confirmados y probables en Puerto Rico para la semana epidemiológica Núm. 51. Durante esa semana, el día con mayor número de casos fue el 22 de diciembre de 2021 con un total de 8,555 casos. El total de casos durante esta semana (n=30,958) fue mayor en comparación con la semana epidemiológica Núm. 50 (n=11,106).

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 51.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
12/19/2021	186	460	646
12/20/2021	3582	2531	6,113
12/21/2021	3575	3405	6,980
12/22/2021	3533	5022	8,555
12/23/2021	1239	4262	5,501
12/24/2021	389	2363	2,752
12/25/2021	69	342	411
Total	12,573	18,385	30,958

En la tabla 3 se presenta la distribución de los casos por sexo y grupos de edad. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor cantidad de casos fue 20-29 años con un total de 9,178 casos para un 29.6% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 20-29 años con 2,103 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo con la tasa de incidencia más baja fue 80+ años con 118 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 3. Casos confirmados de COVID-19 por sexo y grupos de edad Puerto Rico para la semana epidemiológica número 51.

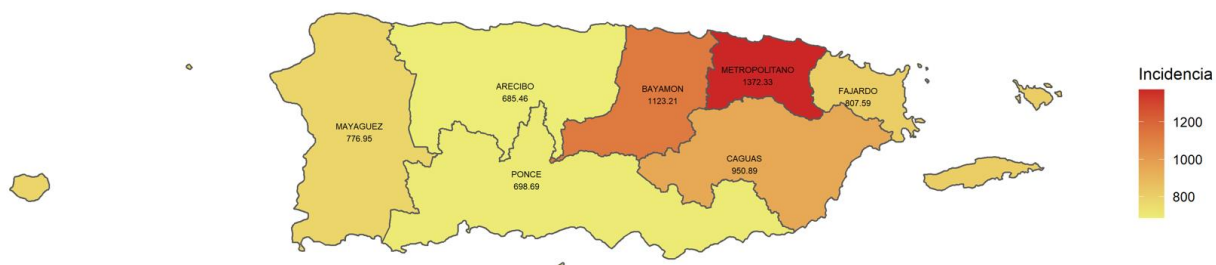
Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Otro	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	351	336	4	691	117482	588
5-9	413	394	3	810	157661	514
10-19	2115	2470	9	4594	384380	1195
20-29	4284	4880	14	9178	436410	2103
30-39	2648	3036	7	5691	374743	1519
40-49	2210	2650	9	4869	403033	1208
50-59	1359	1572	6	2937	431199	681
60-69	584	811	2	1397	399063	350
70-79	252	316	0	568	307883	184
80+	78	136	0	214	181840	118
No Definido	5	4	0	9	NA	NA
Total	14,299	16,605	54	30,958	3,193,694	969.35

Nota: N/A= No Aplica.

Tasas de Incidencia de Casos por Región y Municipio

En la figura 3 se presenta la distribución de los casos confirmados por cada 100,000 habitantes por regiones de salud. Durante la semana epidemiológica Núm. 51, la región de salud con mayor incidencia de casos fue Metropolitano con 1,372.33 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa de incidencia fue Arecibo con 685.46 casos por cada 100,000 habitantes.

Figura 3. Tasa de incidencia de casos confirmados por región de salud por cada 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 51.



A continuación, se presenta la tabla 4 distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud Metropolitana. El municipio de Guaynabo obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 1,563.4 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Loíza obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud metropolitana con 549.8 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 4. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Metropolitana para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
Guaynabo	83728	1309	1563.40
San Juan	318441	4940	1551.31
Carolina	146984	1939	1319.19
Trujillo Alto	63674	659	1034.96
Canóvanas	44674	378	846.13
Loíza	24553	135	549.83
Total	682,054	9,360	1,372.33

En la tabla 5 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Naranjito obtuvo la tasa de casos más alta con 1,466.23 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Cataño obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Bayamón con 774.19 casos por cada 100,000 habitantes.



Tabla 5. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Bayamón para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
Naranjito	27349	401	1466.23
Bayamón	169269	2180	1287.89
Corozal	32293	382	1182.92
Barranquitas	27725	319	1150.59
Dorado	36141	403	1115.08
Toa Alta	72025	776	1077.40
Toa Baja	74271	755	1016.55
Orocovis	20220	180	890.21
Vega Alta	36061	313	867.97
Comerío	18648	145	777.56
Cataño	23121	179	774.19
Total	537,123	6,033	1,123.21

En la tabla 6 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Vega Baja obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 1,073.51 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Utuado obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Arecibo con 262.82 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 6. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Arecibo para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
Vega Baja	50023	537	1073.51
Manatí	37287	327	876.98
Florida	11317	85	751.08
Quebradillas	22918	162	706.87
Arecibo	81966	576	702.73
Morovis	30335	206	679.08
Barceloneta	23727	149	627.98
Lares	24276	151	622.01
Camuy	30504	163	534.36
Ciales	15808	82	518.72
Hatillo	39218	196	499.77
Utuado	27395	72	262.82
Total	394,774	2,706	685.46

En la tabla 7 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Ponce. El municipio de Juana Díaz obtuvo la tasa de casos más alta con 834.84 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Salinas obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Ponce con 431.29 casos por cada 100,000 habitantes.



Tabla 7. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Ponce para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Juana Díaz	44679	373	834.84
Patillas	16211	131	808.09
Santa Isabel	21209	165	777.97
Ponce	131881	1014	768.87
Villalba	21372	163	762.68
Yauco	33575	251	747.58
Guayama	39465	292	739.90
Coamo	38336	272	709.52
Arroyo	17238	108	626.52
Peñuelas	19249	118	613.02
Jayuya	13891	71	511.12
Guanica	15383	76	494.05
Adjuntas	17363	84	483.79
Guayanilla	17623	81	459.63
Salinas	27128	117	431.29
Total	474,603	3,316	698.69

En la tabla 8 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Caguas. El municipio de Caguas obtuvo la tasa de casos más alta con 1,182.93 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Naguabo obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Caguas con 430.88 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 8. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región de salud de Caguas para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Caguas	124606	1474	1182.93
Cidra	38307	426	1112.07
Aibonito	22108	236	1067.49
Las Piedras	37007	387	1045.75
Cayey	42409	436	1028.08
Juncos	38155	385	1009.04
Aguas Buenas	24814	248	999.44
Gurabo	47093	416	883.36
Humacao	50653	447	882.47
San Lorenzo	35989	251	697.44
Maunabo	10321	56	542.58
Yabucoa	32282	162	501.83
Naguabo	25761	111	430.88
Total	529,505	5,035	950.89



En la tabla 9 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Culebra obtuvo la tasa de casos más alta con 2,217.04 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Vieques obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Fajardo con 262.34 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 9. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Fajardo para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
Culebra	1714	38	2217.04
Río Grande	48025	459	955.75
Luquillo	17665	144	815.17
Fajardo	29454	224	760.51
Ceiba	10904	51	467.72
Vieques	8386	22	262.34
Total	116,148	938	807.59

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de San Sebastián obtuvo la tasa de casos más alta con 1,137.13 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Maricao obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Mayagüez con 349.91 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 10. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región de salud de Mayagüez para la semana epidemiológica número 51.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
San Sebastián	35528	404	1137.13
Aguada	36694	356	970.19
Mayagüez	71530	663	926.88
Cabo Rojo	47515	389	818.69
Rincón	13656	108	790.86
Añasco	26161	203	775.96
Moca	34891	268	768.11
Isabela	40423	307	759.47
Hormigueros	15518	109	702.41
Aguadilla	50265	320	636.63
San Germán	30227	190	628.58
Las Marías	7927	37	466.76
Lajas	22010	100	454.34
Sabana Grande	21712	97	446.76
Maricao	5430	19	349.91
Total	459,487	3,570	776.95

Brotos Activos la Semana Epidemiológica Núm. 51

A continuación, se presentan la tabla 11 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 51 por regiones de salud. Un total de 310 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 684 casos confirmados, 555 casos probables, 1,794 contactos cercanos identificados, 11 hospitalizaciones y 2 defunciones.

Tabla 11. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 51.

Región	# Brotes	Casos Confirmados	Casos Probables	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	20	33	58	66	0	0
Arecibo	40	121	94	469	4	2
Bayamón	74	153	114	220	1	0
Caguas	17	48	22	71	2	0
Fajardo	22	35	52	218	0	0
Mayagüez	26	59	59	284	2	0
Metropolitana	64	138	83	326	1	0
Ponce	47	97	73	140	1	0
Total	310	684	555	1,794	11	2

Nota: 57 municipios reportaron sus actualizaciones de brotes. Investigaciones sujetas a actualización de datos.

En la tabla 12 se presenta la información sobre la clasificación de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 51 por regiones de salud. Un total de 237 brotes fueron clasificados bajo familiar (76.4%), 8 bajo laboral (2.6%), 1 bajo cuidado de salud (%.3), 5 bajo instituciones educativas (1.6%), 1 bajo refugios (%.3), 11 bajo viajeros (3.6%) y 47 comunitarios (15.2%).

Tabla 12. Clasificación de brotes activos, por región de salud de Salud al cierre de la semana epidemiológica número 51.

Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	19	1	0	0	0	0	0	0	20
Arecibo	28	1	0	0	0	2	9	0	40
Bayamón	62	1	1	1	0	1	8	0	74
Caguas	13	0	0	0	0	3	1	0	17
Fajardo	17	2	0	1	0	0	2	0	22
Mayagüez	17	1	0	0	0	0	8	0	26
Metropolitana	47	1	0	3	1	3	9	0	64
Ponce	34	1	0	0	0	2	10	0	47
Total	237	8	1	5	1	11	47	0	310

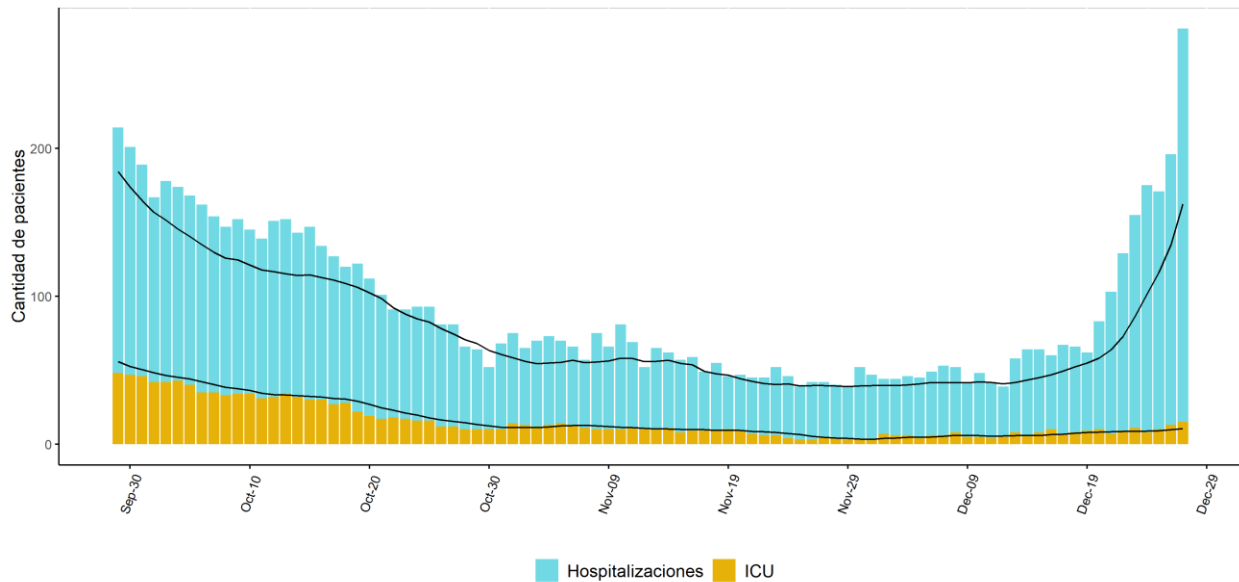
Nota: Un total de 57 municipios presentaron sus informes de brotes. Brotes investigados por vigilancia de cuidado extendido y correccional no se incluyen en esta tabla. Investigaciones sujetas a actualización de datos. La categoría de Instituciones Educativas incluye las siguientes sub-categorías: escuelas K-12, cuidado de niños, centros pre-escolares, universidades y colegios técnicos. Investigaciones sujetas a actualización de datos.



Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021

En la gráfica 3, se presenta el número de hospitalizaciones y uso de Unidades de Cuidado Intensivo (ICU, por sus siglas en inglés) para el periodo de este informe. En la gráfica se refleja una tendencia alta en hospitalizaciones a principios del periodo de este informe donde el número de hospitalizaciones fue 166, con una media móvil a 7 días de 184.29 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día fueron 48 con una media móvil a 7 días de 55.86 personas en ICU. A partir de esa fecha, el número de personas hospitalizadas alcanzó 266 con una media móvil a 7 días de 250.71 hospitalizaciones el 26 de diciembre de 2021. Para camas en ICU, el día 29 de septiembre de 2021, alcanzó 48 personas con una media móvil a 7 días de 51.71 personas en ICU. Al 26 de diciembre de 2021, Puerto Rico se encontraba en una tendencia de aumento con 183 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 136.86) y estable para ICU con 13 personas (con media móvil a 7 días de 9.71).

Gráfica 3. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021.



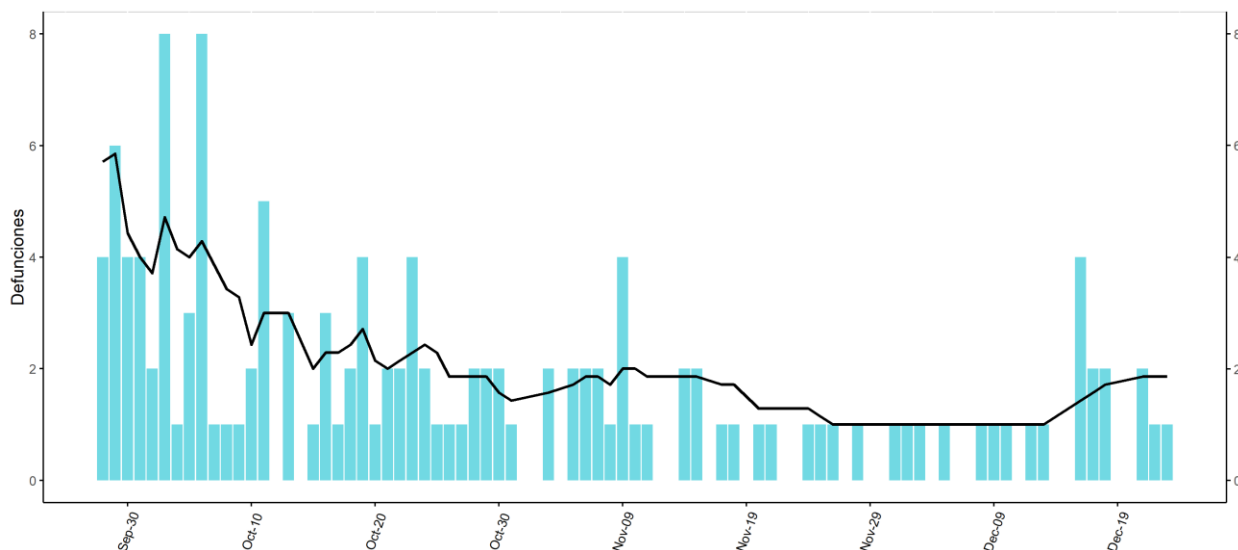
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 3.



Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021

En la gráfica 4, se presenta las defunciones para el periodo de este informe. La gráfica presenta una alta tendencia de defunciones a principios del periodo de este informe, donde ocurrieron 6 defunciones, con una media móvil a 7 días de 5.9 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 51, las defunciones estaban en aumento con un promedio a 7 días de 2 defunciones diarias.

Gráfica 4. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo 29 de septiembre al 26 de diciembre de 2021.



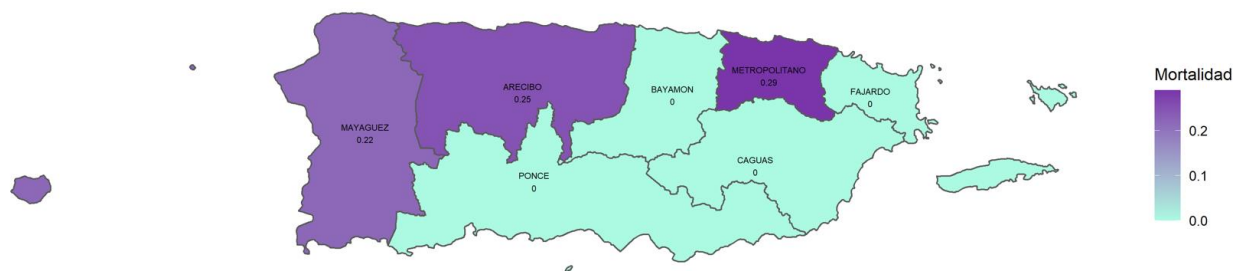
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Disponible en: [Estadísticas V2 \(salud.gov.pr\)](https://estadisticas.salud.gov.pr). Ver Nota 4.



Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica Núm. 51 19 al 25 de diciembre de 2021

La figura 4 presenta la tasa cruda de mortalidad de COVID-19 por cada 100,000 habitantes por las regiones de salud para la semana epidemiológica número 51. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Metropolitano con 0.29 defunciones por cada 100,000 habitantes. Mientras que la tasa de mortalidad cruda más baja la obtuvieron las regiones de salud de Fajardo, Bayamón, Ponce y Caguas sin muertes reportadas.

Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 51.



Un total de 4 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 51. La región de salud con mayor número de defunciones fue Metropolitano con 0.29 defunciones por cada 100,000 habitantes y las regiones de salud con menor defunciones fueron Fajardo, Bayamón, Ponce y Caguas con 0 defunciones por cada 100,000 habitantes (tabla 13). Para la semana epidemiológica número 51, el número de defunciones fue menor a la semana epidemiológica número 50 (total de 10 defunciones).

Tabla 13. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 51.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad x 100,000 habitantes
METROPOLITANO	682054	2	0.29
ARECIBO	394774	1	0.25
MAYAGUEZ	459487	1	0.22
CAGUAS	529505	0	0
BAYAMON	537123	0	0
PONCE	474603	0	0
FAJARDO	116148	0	0
TOTAL	3,193,694	4	0.13

Nota: Tasa de mortalidad cruda por cada 100,000 habitantes.

**Recomendaciones de Salud Pública:** Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- **Medidas de Mitigación por los próximos 14 días:**
 - Reducir aforo en espacios que aglomeren o presten servicios al público al 50%.
 - Posponer actividades multitudinarias.
 - Promover servicios o actividades de manera virtual.
 - Promover dosis de refuerzo en población apta para esta dosis.
 - Cesar actividades no esenciales en el periodo de 10:00PM a 6:00 AM.

- **Detección Temprana:**
 - La estrategia primaria de prueba diagnóstica será la estrategia de pruebas de amplificación del ácido nucleico (NAAT), conocidas también como pruebas moleculares.
 - Promover la vigilancia sindrómica como estrategia para que personas que presenten síntomas asociados a COVID-19 realicen cernimiento.
 - Priorizar pruebas diagnósticas para personas con síntomas o que sean contactos cercanos (realizándose la prueba al 5to día de su exposición).

- **Vigilancia Epidemiológica:**
 - Incluir personas con estatus de vacunación completada que cumplan con los criterios de contacto cercano, que realicen periodos de cuarentena reducidas.
 - Asegurar el cumplimiento de las órdenes de cuarentena y aislamiento emitidas por el DSPR.
 - Continuar los esfuerzos de los distintos componentes de vigilancia epidemiológica para COVID-19.

- **Campañas Educativas y Alcance Comunitario:**
 - Dirigidas a grupos de mayor movilidad poblacional entre ellos: 20-29 años y 30-39 años, quienes para este informe son los grupos de edad con mayor positividad en pruebas confirmatorias. El mensaje principal: promover vacunación y medidas de prevención individual (ej., uso de mascarillas, lavado de manos frecuentes, distanciamiento físico, monitoreo de síntomas, detección temprana).
 - Creación de comités comunitarios para promover la vacunación y establecer las estrategias de impacto en grupos de 20-29 años y en grupo de 60 años o más.
 - Campañas educativas para:
 - 1) Promoción de vacunación contra el COVID-19 en mujeres embarazadas, poblaciones pediátricas e itinerarios de vacunación actualizados a las nuevas recomendaciones.
 - 2) Manejo de caso COVID-19 en el hogar.
 - 3) Promoción de medidas de prevención dirigidas a viajeros.
 - 4) Estrategias de prevención en actividades sociales, con especial enfoque en festividades (ej., fin de año).
 - 5) Uso correcto de pruebas diagnósticas.

**Notas**

Nota gráfico 1: Los datos aquí presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Esta gráfica, en específico, nos muestra el porcentaje de todas las pruebas de RT-PCR positivas por fecha de toma de muestra. Es decir, de todas las pruebas realizadas de RT-PCR, ¿cuántas pruebas fueron positivas en un periodo de 7 días? Numerador: número pruebas positivas de RT-PCR. Denominador: número total de pruebas de RT-PCR realizadas (pruebas de RT-PCR positivas + pruebas de RT-PCR negativas) x (100). Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

Nota gráfico 2: Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. La Incidencia aquí presentada es el número de casos nuevos confirmados notificados durante un periodo de 7 días por fecha de toma de muestra. Numerador: Casos nuevos positivos a COVID-19 confirmados por prueba de RT-PCR y casos probables (casos no duplicados). Denominador: población a riesgo de contraer COVID-19 al 1ro de julio del 2019 (según estimados intercensales del 2019) x (100,000). Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

Nota tablas 6-10: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana epidemiológica 45 dividido por municipio y región de salud correspondiente. Las tablas presentan la cantidad de casos y cómo ese número se relaciona con el total de la población que reside en los municipios. En ocasiones, el número de casos puede ser mayor o menor que la incidencia. Esto se debe a que el cálculo generado depende del tamaño de la población del municipio. Si la población de un municipio es pequeña, el cálculo de incidencia puede sobrepasar la cantidad de los casos observados.

Nota gráfico 3: Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Esta gráfica muestra el total de camas de adultos ocupadas. Este total es la suma de las hospitalizaciones (azul) + las camas ocupadas en unidad de cuidados intensivos (amarillo), por día. Adicional, se presenta la curva para la media móvil (7 días) por fecha de reporte. Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

Nota gráfico 4: Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Este gráfico de barras nos muestra el conteo diario de defunciones por COVID-19 y curva para la media móvil (7 días) por fecha de defunción. Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

Comentario Final: Este resumen es actualizado al 26 de diciembre de 2021, las fechas más recientes (últimos 7 días) incluidas en este informe están sujetas a actualización de datos. Este informe, , refleja un aumento de casos en comparación con la semana epidemiológica #50. Las recomendaciones de salud pública son imperantes para continuar la mitigación de riesgos.

Preparado: Equipo Análisis de Datos, Equipos Epidemiólogos Regionales y Municipales. Oficina de Epidemiología e Investigación.

Revisado por: Equipo Oficial de Principal de Epidemiología