

DEPARTAMENTO DE
SALUD



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

Indicadores para Semana Epidemiológica número 7
2023

Fecha: 24 de febrero del 2023

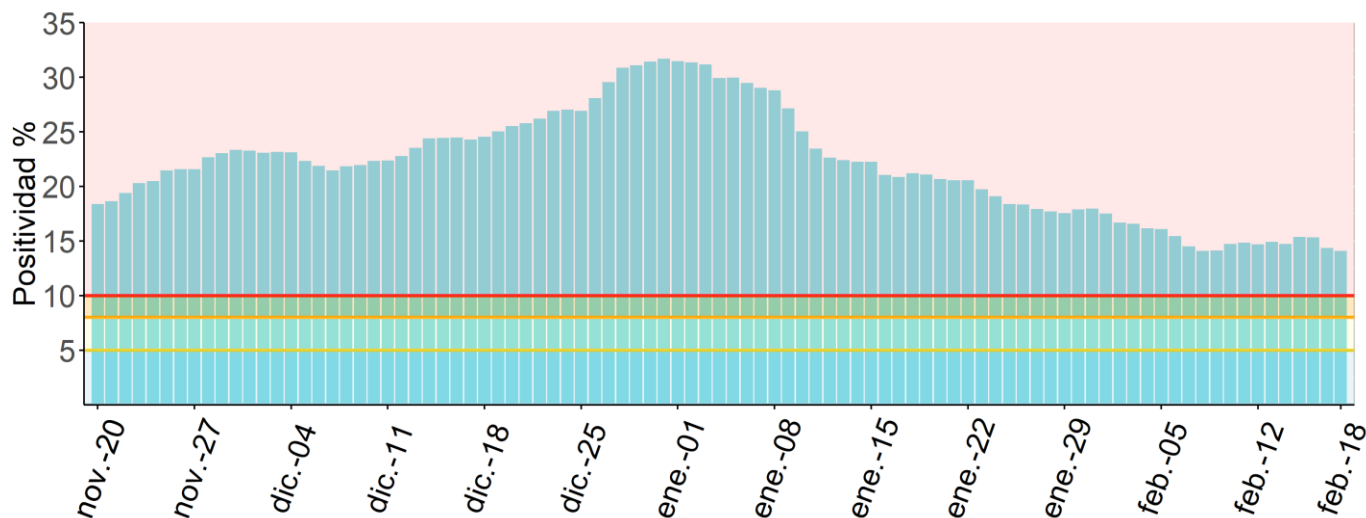
**Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico
 Datos Actualizados al 18 de febrero de 2023**

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 7, que comprende el periodo del 12 al 18 de febrero de 2023. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

**Incidencia COVID-19 en Puerto Rico
 Periodo: 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023**

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 el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecieron cuatro niveles para la clasificación del nivel de transmisión comunitaria en base a positividad: bajo (menos de 5.00%), moderado (5.00% - 7.99%), sustancial (8.00% - 9.99%) y alto (más de 10.00%). La tendencia a principios del periodo de este informe (gráfica 1) refleja un estado alto en positividad, donde el indicador fue estimado en 18.37%. El valor máximo de positividad alcanzado fue de 31.68% para el 31 de diciembre de 2022. Puerto Rico se encontraba en una tendencia de descenso en positividad a partir de enero de 2023, con el último valor estimado en 14.09% (18 de febrero de 2023). Por consiguiente, el nivel transmisión comunitaria (color rojo) fue clasificado como alto.

Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo del 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023.



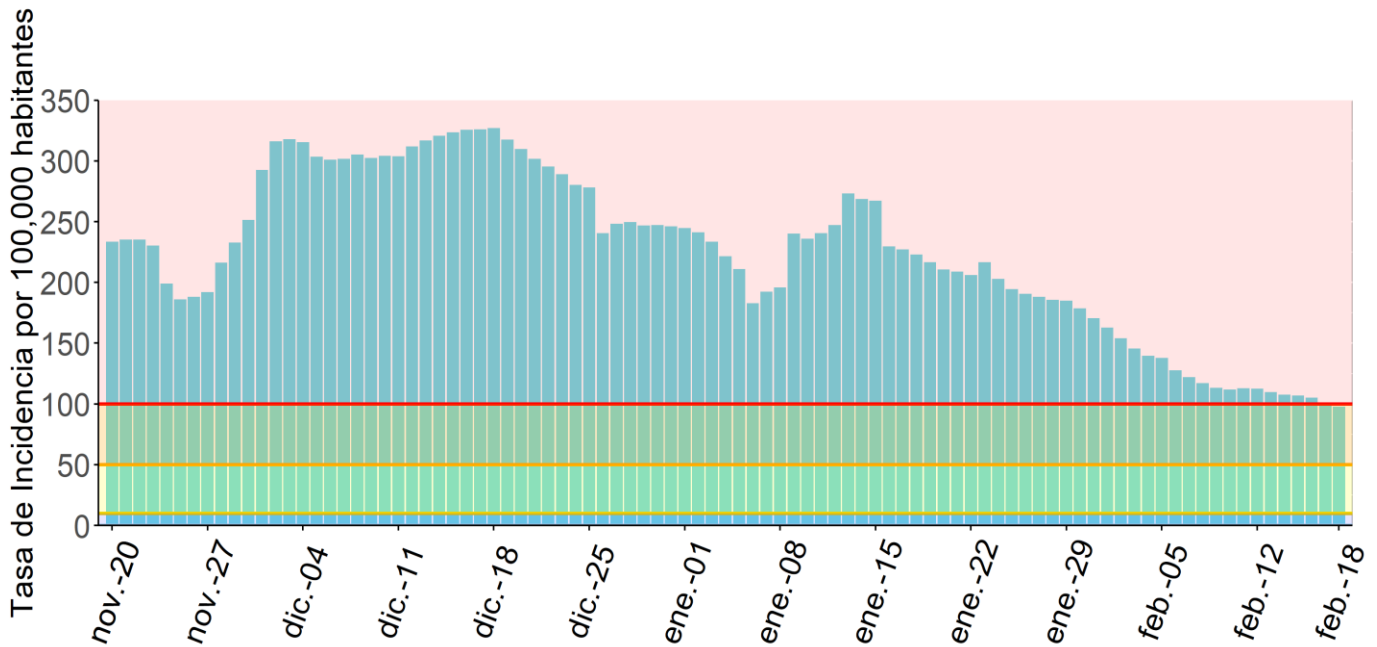
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 1.

¹CDC (2022). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community

Por otra parte, la gráfica 2 presenta la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. La tasa de incidencia muestra el número de casos (confirmados y probables no duplicados) entre la totalidad de la población en un periodo determinado. Los CDC establecieron cuatro niveles para describir la transmisión comunitaria, en base a la tasa de incidencia de los últimos 7 días: bajo (menos de 10.00 casos por cada 100,000 habitantes), moderado (10.00 – 49.99 casos por cada 100,000 habitantes), sustancial (50.00 – 99.99 casos por cada 100,000 habitantes) y alto (más de 100.00 casos por cada 100,000 habitantes).

Al comienzo del periodo de este informe, la gráfica 2 refleja que Puerto Rico se encontraba en un nivel de transmisión alto para el indicador de incidencia, donde la tasa de casos fue 233.67 casos por cada 100,000 personas. El nivel más bajo de incidencia se observó el 18 de febrero de 2023 con una tasa de 97.62 por cada 100,000 habitantes, mientras el nivel más alto se observó el 18 de diciembre de 2022, con una tasa de 327.06 casos por cada 100,000 habitantes. A partir de mediados de enero de 2023, se observa una disminución gradual en las tasas de incidencia que prevalece hasta la fecha final de este informe. Puerto Rico se encuentra en un nivel sustancial de transmisión comunitaria (línea color anaranjado) al 18 de febrero de 2023 con una tasa de incidencia de 97.62 casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes, mostrando una tendencia de incidencia de descenso respecto a la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica 6).

Gráfica 2. Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023.



Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2022). Ver Nota 2.

²CDC (2022). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community

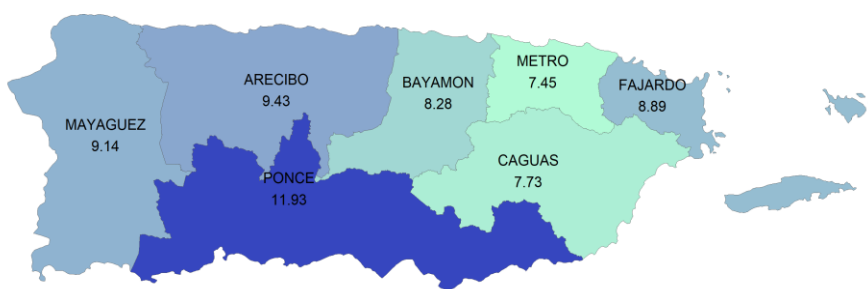


Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica número 7
Periodo: 12 de febrero de 2023 al 18 de febrero de 2023

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 la positividad, basada en pruebas moleculares, por regiones de salud en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 7. La positividad para todo Puerto Rico fue de 14.84% durante la semana epidemiológica 7. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Ponce con 11.93%. Por otro lado, la región de salud con el porcentaje menor fue la Metropolitana con 7.45%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 7.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 12 de febrero de 2023 al 18 de febrero de 2023. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 40-49 años con 18.81%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue el de 0-4 años con 3.56%.

Tabla 1. Positividad, basada en pruebas moleculares, por grupos de edad para la semana epidemiológica número 7.

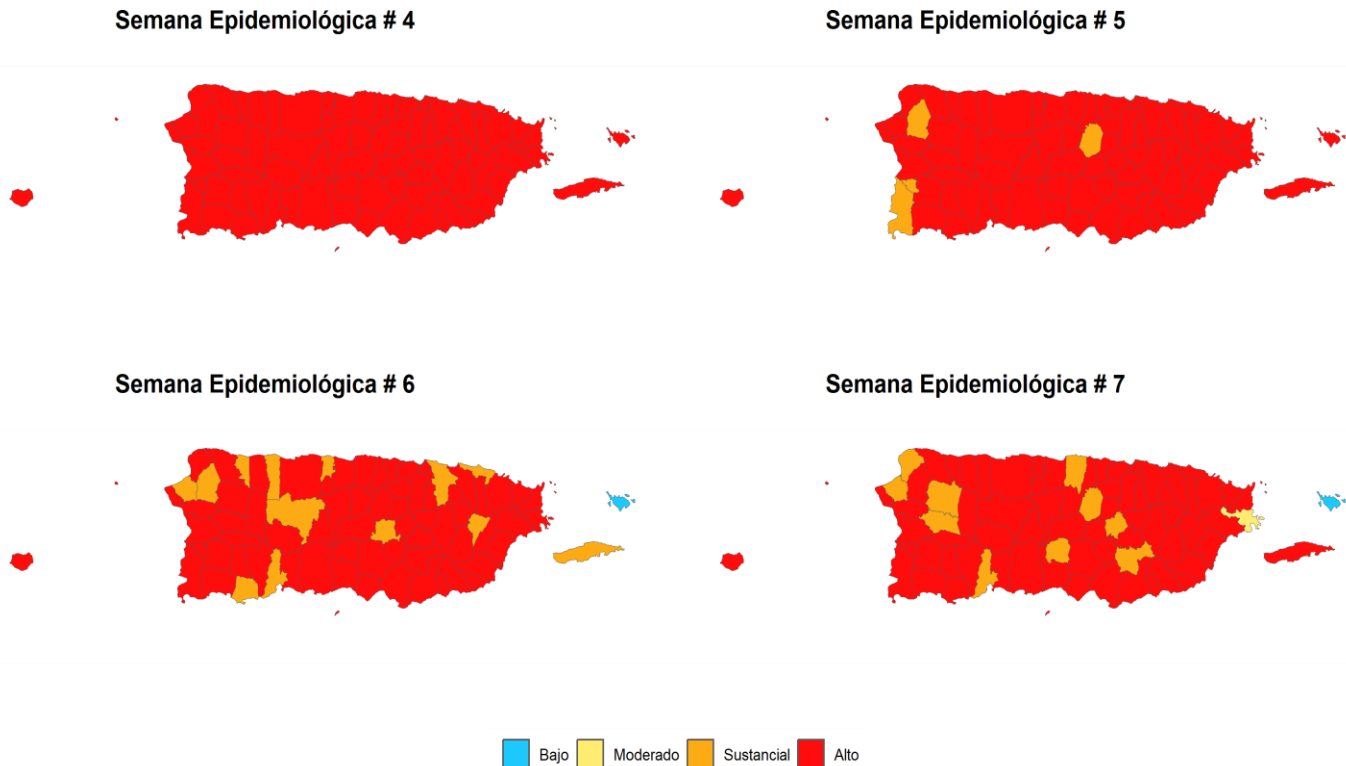
Grupo de edad	Positividad %
0-4	3.56
5-9	6.41
10-19	16.86
20-29	16.67
30-39	16.75
40-49	18.81
50-59	14.11
60-69	11.73
70-79	13.32
80+	15.06

Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 7

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. La figura 2 muestra cómo ha ido evolucionando el nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico desde la semana epidemiológica 4 hasta la semana epidemiológica 7. A grandes rasgos, el nivel de transmisión se ha mantenido en niveles altos de transmisión durante las pasadas semanas. En la semana epidemiológica 4, la cantidad de municipios que se encontraban en un nivel alto de transmisión fue 78. Para la semana epidemiológica 5, la cantidad de municipios en clasificación alta fue 74 y luego en la semana epidemiológica 6 la cantidad de municipios en clasificación alta fue 64.

En el periodo de estudio que comprende este informe (semana epidemiológica 7), un total de 66 municipios se encontraban en nivel alto (color rojo), 10 en nivel sustancial (color anaranjado), 1 en nivel moderado (color amarillo) y 1 en nivel bajo (color azul). El promedio de casos a 7 días fue de 94 casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes y una positividad de 14.84. Dado que el nivel de positividad fue alto (color rojo) y la tasa de incidencia de casos fue sustancial (color anaranjado), la clasificación de transmisión comunitaria en general para Puerto Rico durante la semana epidemiológica número 7 fue alta (color rojo).

Figura 2. Resumen de niveles de transmisión comunitaria en Puerto Rico para las semanas epidemiológicas número 4, 5, 6 y 7.



Las categorías están definidas según el indicador más alto entre incidencia (PCR+, Antígeno+) y positividad (PCR+) durante un periodo de 7 días (semana epidemiológica). Ver Nota 3.

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 número 7. Durante el periodo de estudio, la fecha con la mayor cantidad de casos fue el 13 de febrero de 2023 con un total de 762 casos. El total de casos durante esta semana (n=3,074) fue, preliminarmente, *menor* en comparación con la semana epidemiológica número 6 (n=3,522) ³.

En términos generales, la tendencia de casos observados fue de descenso al compararla con la semana epidemiológica anterior (semana número 6), sujeto a actualización de datos.

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 7.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
02-12-2023	18	95	113
02-13-2023	172	590	762
02-14-2023	122	450	572
02-15-2023	120	458	578
02-16-2023	118	394	512
02-17-2023	80	306	386
02-18-2023	10	141	151
Total	640	2,434	3,074

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 el de 50-59 años con un total de 446 casos para un 14.51% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 70-79 años con 104.47 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo de edad con la tasa de incidencia más baja fue 5-9 años con 72.91 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 3. Casos confirmados y probables de COVID-19 por sexo y grupos de edad Puerto Rico para la semana epidemiológica número 7.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	57	38	0	95	104,882	90.58
5-9	53	53	1	107	146,764	72.91
10-19	180	189	0	369	373,756	98.73
20-29	148	192	0	340	443,976	76.58
30-39	127	225	2	354	390,544	90.64
40-49	175	247	1	423	407,986	103.68
50-59	172	272	2	446	437,685	101.90
60-69	179	240	1	420	417,793	100.53
70-79	146	201	0	347	332,145	104.47
80+	62	111	0	173	208,063	83.15
Total	1,299	1,768	7	3,074	3,263,594	94.19

³ El Departamento de Salud realiza actualizaciones continuas a los datos de COVID-19. Debido a estas actualizaciones, los datos no necesariamente coinciden con los publicados en semanas anteriores en el informe Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico.



En la tabla 4 se presenta la distribución de los casos re infectados identificados durante la semana epidemiológica 7, por sexo y grupos de edad. El grupo de edad con la mayor cantidad de casos re infectados durante el periodo de informe fue el de 40-49 años con un total de 281 casos para un 21.32% de la totalidad de casos. Los grupos de edad con la tasa de reinfección más alta fueron los de 40-49 años y 30-39 años con 68.87 y 58.38 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Los grupos de edad con la tasa más baja fueron los de 80+ años y 70-79 años con 11.53 y 14.45 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

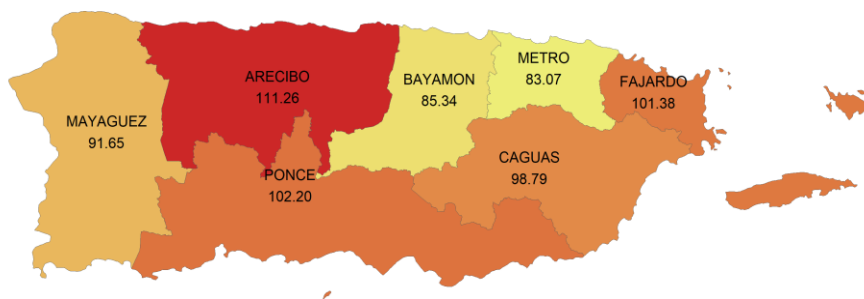
Tabla 4. Casos de reinfección de COVID-19 por sexo y grupos de edad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 7.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Reinfecciones	Población	Reinfección por 100,000 habitantes
0-4	15	11	1	27	104,882	25.74
5-9	22	24	1	47	146,764	32.02
10-19	65	84	2	151	373,756	40.40
20-29	79	142	1	222	443,976	50.00
30-39	59	169	0	228	390,544	58.38
40-49	96	183	2	281	407,986	68.87
50-59	72	116	1	189	437,685	43.18
60-69	41	60	0	101	417,793	24.17
70-79	12	36	0	48	332,145	14.45
80+	8	16	0	24	208,063	11.53
Total	469	841	8	1,318	3,263,594	40.38

Tasas de incidencia de casos por región y municipio

En la figura 3 se presenta la distribución de los casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes por regiones de salud. Durante la semana epidemiológica número 7, la región con mayor tasa de incidencia de casos fue Arecibo con 111.26 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa fue La Metropolitana con 83.07 casos por cada 100,000 habitantes.

Figura 3. Tasa de incidencia de casos confirmados y probables por región de salud por cada 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 7.





La tabla 5, mostrada a continuación, presenta la distribución de la tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud Metropolitana. El municipio de Carolina obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 98.04 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Loíza obtuvo la tasa más baja de la región con 64.07 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 5. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Metropolitana para la semana epidemiológica número 7.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Carolina	152,993	150	98.04
Canóvanas	42,556	41	96.34
Trujillo Alto	67,211	57	84.81
San Juan	337,300	269	79.75
Guaynabo	89,195	60	67.27
Loíza	23,412	15	64.07
Total	712,667	592	83.07

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 6 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Vega Alta obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 101.67 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Comerío obtuvo la tasa más baja de la región con 52.96 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 6. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Bayamón para la semana epidemiológica número 7.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Vega Alta	35,410	36	101.67
Bayamón	182,673	170	93.06
Naranjito	29,205	26	89.03
Toa Baja	74,368	66	88.75
Corozal	34,460	30	87.06
Toa Alta	67,569	53	78.44
Dorado	36,110	28	77.54
Barranquitas	29,019	22	75.81
Orocovis	21,326	16	75.03
Cataño	22,861	14	61.24
Comerío	18,882	10	52.96
Total	551,883	471	85.34

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 7 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Florida obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 171.79 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Ciales obtuvo la tasa más baja de la región con 53.48 casos por cada 100,000 habitantes.



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

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Florida	11,642	20	171.79
Lares	27,586	41	148.63
Camuy	32,743	45	137.43
Arecibo	87,053	103	118.32
Utua	27,950	31	110.91
Barceloneta	22,821	25	109.55
Quebradillas	23,558	25	106.12
Hatillo	38,660	41	106.05
Morovis	28,871	29	100.45
Vega Baja	53,897	51	94.62
Manatí	39,123	37	94.57
Ciales	16,828	9	53.48
Total	410,732	457	111.26

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 8 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Ponce. El municipio de Arroyo obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 196.19 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Jayuya obtuvo la tasa más baja de la región con 54.63 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 8. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Ponce para la semana epidemiológica número 7.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Arroyo	15,801	31	196.19
Adjuntas	17,987	34	189.03
Guayama	36,511	50	136.95
Coamo	34,950	45	128.76
Guánica	13,520	15	110.95
Patillas	15,866	17	107.15
Juana Díaz	46,338	49	105.74
Yauco	33,633	35	104.06
Ponce	135,084	119	88.09
Santa Isabel	20,291	17	83.78
Peñuelas	20,058	16	79.77
Guayanilla	17,527	13	74.17
Salinas	25,662	19	74.04
Villalba	21,813	12	55.01
Jayuya	14,643	8	54.63
Total	469,684	480	102.20

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 9 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Caguas. El municipio de Naguabo obtuvo la tasa de casos más alta con 148.17 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Aibonito obtuvo la tasa más baja de la región con 40.92 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 9. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Caguas para la semana epidemiológica número 7.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Naguabo	23,621	35	148.17
Maunabo	10,506	15	142.78
Juncos	37,279	51	136.81
Humacao	50,624	63	124.45
San Lorenzo	37,530	41	109.25
Las Piedras	35,498	37	104.23
Aguas Buenas	24,114	25	103.67
Yabucoa	30,186	31	102.70
Cidra	39,854	39	97.86
Cayey	41,535	38	91.49
Caguas	126,756	104	82.05
Gurabo	41,407	28	67.62
Aibonito	24,435	10	40.92
Total	523,345	517	98.79

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Luquillo obtuvo la tasa de casos más alta con 135.69 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Culebra obtuvo la tasa más baja de la región con 0.00 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 10. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Fajardo para la semana epidemiológica número 7.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Luquillo	17,687	24	135.69
Fajardo	31,590	36	113.96
Río Grande	46,979	48	102.17
Vieques	8,224	6	72.96
Ceiba	11,118	5	44.97
Culebra	1,787	0	0.00
Total	117,385	119	101.38

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.



En la tabla 11 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de Lajas obtuvo la tasa más alta con 203.01 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Rincón obtuvo la tasa más baja de la región con 39.54 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 11. Tasa de incidencia de casos confirmados y probables para los municipios de la región de salud de Mayagüez para la semana epidemiológica número 7.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Lajas	23,151	47	203.01
Añasco	25,541	43	168.36
Hormigueros	15,605	17	108.94
Maricao	4,722	5	105.89
San Germán	31,560	31	98.23
Mayagüez	71,939	68	94.52
Moca	37,346	35	93.72
Las Marías	8,726	8	91.68
Aguada	37,957	32	84.31
San Sebastián	38,970	32	82.11
Cabo Rojo	47,340	37	78.16
Isabela	42,856	29	67.67
Sabana Grande	22,593	15	66.39
Aguadilla	54,409	33	60.65
Rincón	15,173	6	39.54
Total	477,888	438	91.65

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

Brotos Activos para la Semana Epidemiológica número 7

A continuación, se presentan la tabla 12 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 7 por regiones de salud. Un total de 378 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 1,468 casos identificados, 1,358 contactos cercanos identificados, 7 hospitalizaciones y 0 defunciones.

Tabla 12. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 7.

Región	# Brotes	Casos Identificados	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	6	31	3	0	0
Arecibo	33	126	74	1	0
Bayamón	46	188	104	0	0
Caguas	87	333	281	0	0
Fajardo	38	155	294	0	0
Mayagüez	36	150	255	0	0
Metro	53	193	232	5	0
Ponce	79	292	115	1	0
Total	378	1,468	1,358	7	0

Nota: Un total de 75 municipios presentaron sus informes de brotes. La columna de casos fallecidos se refiere a las defunciones vinculadas a brotes por medio de las investigaciones de casos. No debe ser tomado como la cantidad de muertes identificadas en el periodo del informe. Para el detalle de las defunciones del periodo de estudio referirse a la tabla 14. Las investigaciones están sujetas a la actualización de datos. Ver Nota 5.

En la tabla 13 se presenta la información sobre la clasificación de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 7, dividido por regiones de salud. Un total de 258 brotes fueron clasificados bajo familiar (68.25%), 9 bajo laboral (2.38%), 0 bajo cuidado de la salud (0.00%), 97 bajo instituciones educativas (25.66%), 0 bajo refugios (0.00%), 4 bajo viajeros (1.06%), 10 bajo comunitario (2.65%) y 0 bajo pendiente de investigación (0.00%).

Tabla 13. Clasificación de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 7.

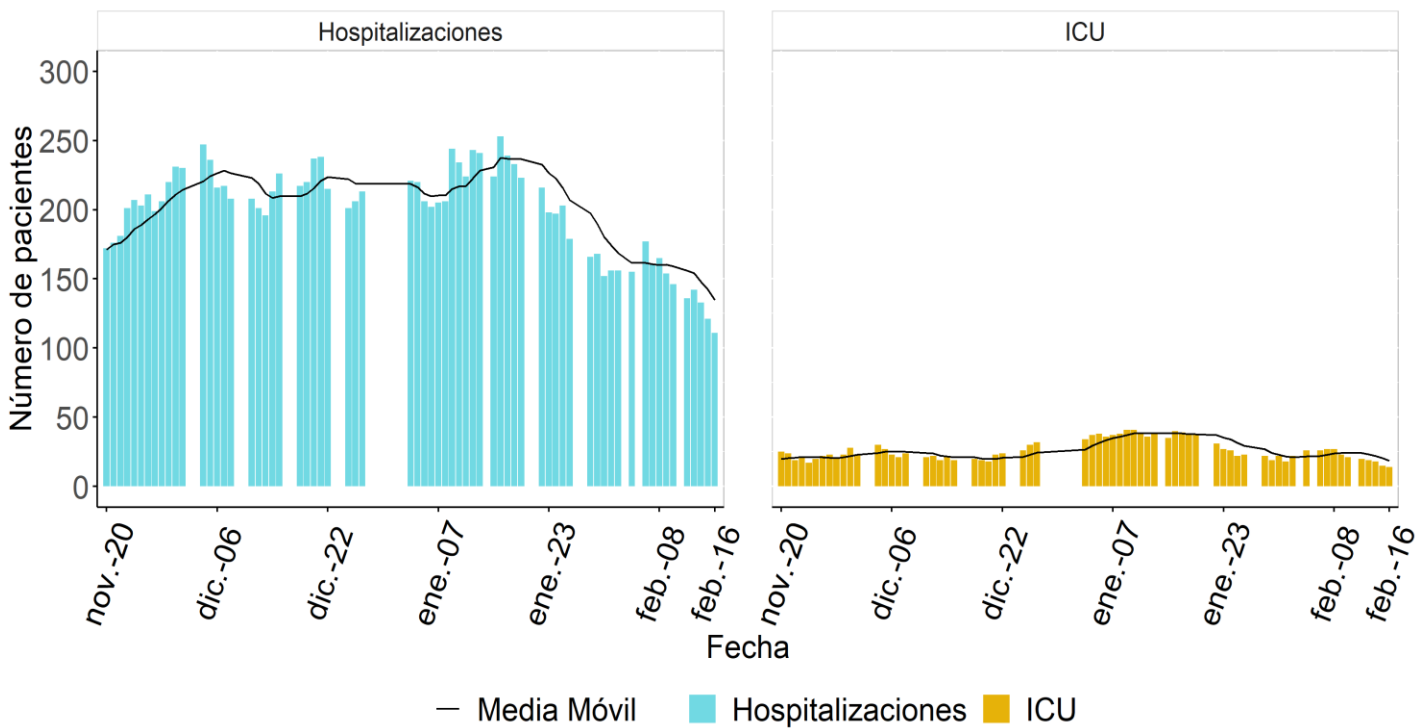
Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	5	0	0	1	0	0	0	0	6
Arecibo	26	1	0	6	0	0	0	0	33
Bayamón	28	0	0	18	0	0	0	0	46
Caguas	63	5	0	9	0	3	7	0	87
Fajardo	18	1	0	18	0	1	0	0	38
Mayagüez	23	0	0	11	0	0	2	0	36
Metro	27	0	0	26	0	0	0	0	53
Ponce	68	2	0	8	0	0	1	0	79
Total	258	9	0	97	0	4	10	0	378

Notas: Un total de 75 municipios presentaron sus informes de brotes. Los brotes investigados por la Vigilancia de cuidado extendido y la Vigilancia de instituciones correccionales no se incluyen en esta tabla. Sin embargo, durante el periodo del 10 al 16 de febrero de 2023 se estaban monitoreando 21 brotes en centros correccionales con 61 casos activos. Durante el periodo del 10 al 16 de febrero de 2023, se estaban monitoreando 40 brotes en facilidades de cuidado prolongado con 197 casos activos. La categoría de instituciones educativas incluye datos de: escuelas K-12, cuidado de niños, centros pre-escolares, universidades y colegios técnicos. Las investigaciones están sujetas a la actualización de datos.

Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023

En la gráfica 4, 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. La línea color negro en la gráfica representa la tendencia de la media móvil de siete días. En la gráfica se refleja que a principios del periodo de este informe (20 de noviembre de 2022) el número de hospitalizaciones fue 172 con una media móvil a 7 días de 171 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día (20 de noviembre de 2022) fueron 25 con una media móvil a 7 días de 19.86 personas en ICU. A partir de esa fecha, el número de personas hospitalizadas alcanzó un máximo de 253 con una media móvil a 7 días de 237.57 hospitalizaciones el 16 de enero de 2023. Para la fecha del 10 de enero de 2023 se alcanzó un máximo de hospitalizaciones de personas en ICU de 41 personas con una media móvil a 7 días de 37.29 personas. Al 18 de febrero de 2023, Puerto Rico se encontraba en una tendencia de descenso con 111 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 134.71), observada desde el mes de enero de 2023. La tendencia para hospitalizaciones en ICU permanece estable con 14 personas (con media móvil a 7 días de 18.57), en comparación con la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica número 6).

Gráfica 4. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023.

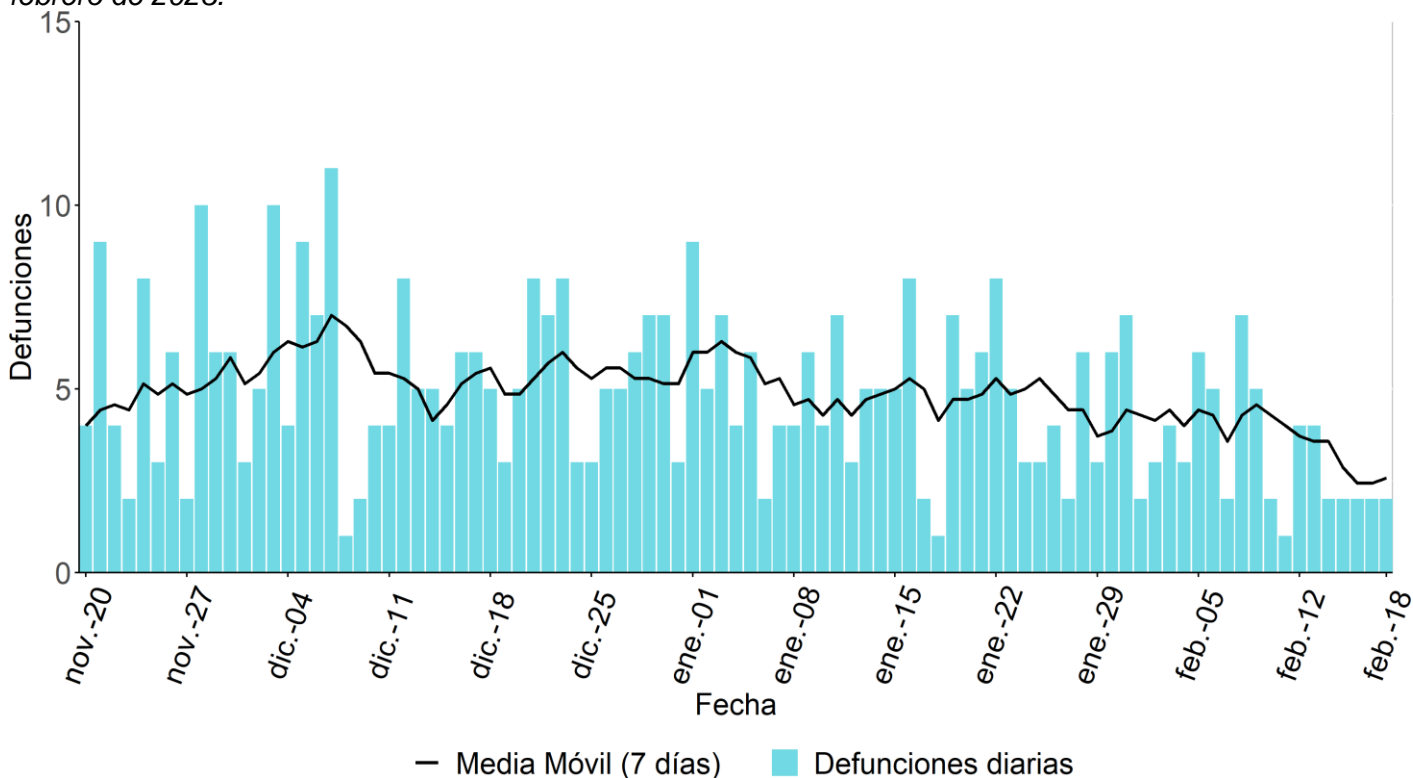


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2022). Ver Nota 6.

Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023

En la gráfica 5, se presentan las defunciones para el periodo de este informe. La línea color negro en la gráfica representa la tendencia de la media móvil de siete días. La gráfica presenta la tendencia de defunciones a principios del periodo de este informe, donde ocurrieron 4 defunciones y con una media móvil a 7 días de 4 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 7 se observó una tendencia de descenso en defunciones con un promedio a 7 días de 2.57 defunciones diarias en comparación con la semana epidemiológica anterior (4.00 defunciones diarias), sujeta a la actualización de datos⁴.

Gráfica 5. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo del 20 de noviembre de 2022 al 18 de febrero de 2023.



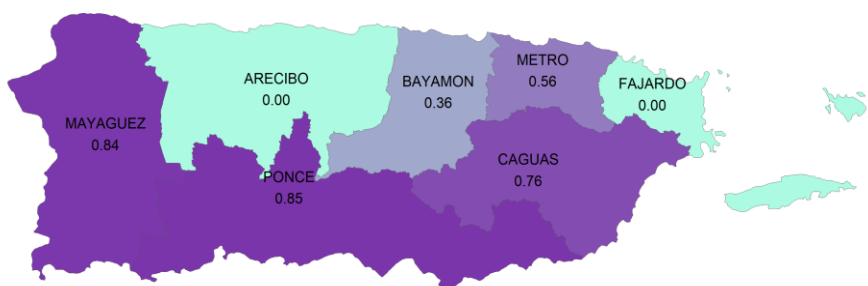
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Disponible en: Estadísticas V2 (salud.gov.pr). Ver Nota 7.

⁴ El Departamento de Salud realiza actualizaciones continuas a los datos de COVID-19. Debido a estas actualizaciones, los datos no necesariamente coinciden con los publicados en semanas anteriores en el informe Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico.

Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica número 7 12 de febrero de 2023 al 18 de febrero de 2023

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 7. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Ponce con 0.85 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las regiones con la tasa de mortalidad cruda más baja para la semana epidemiológica número 7 fueron Arecibo y Fajardo con 0.00 defunciones por cada 100,000 habitantes (Tabla 14).

Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 7.



Un total de 18 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 7. Para la semana epidemiológica número 7, el número de defunciones fue, preliminarmente, menor a la semana epidemiológica número 6 (n=28) ⁵.

Tabla 14. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 7.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad por 100,000 habitantes
Ponce	469,684	4	0.85
Mayagüez	477,888	4	0.84
Caguas	523,345	4	0.76
Metropolitana	712,667	4	0.56
Bayamón	551,883	2	0.36
Arecibo	410,732	0	0.00
Fajardo	117,385	0	0.00
Total	3,263,584	18	0.55

Nota: Tasa de mortalidad cruda por cada 100,000 habitantes. Dato sujeto a la actualización de los reportes al sistema de vigilancia y Registro Demográfico.

⁵ El Departamento de Salud realiza actualizaciones continuas a los datos de COVID-19. Debido a estas actualizaciones, los datos no necesariamente coinciden con los publicados en semanas anteriores en el informe Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico.



**Síntomas identificados en entrevistas a pacientes durante el proceso de investigación de casos para la
Semana Epidemiológica número 7
12 de febrero de 2023 al 18 de febrero de 2023**

Durante el periodo del 12 de febrero de 2023 al 18 de febrero de 2023, se completaron 9,360 entrevistas de personas con prueba molecular o de antígenos para COVID-19. Un total de 2,553 (27.28%) pacientes indicaron tener síntomas durante la entrevista. La tabla 15, mostrada a continuación, presenta los síntomas más comunes reportados durante el proceso de investigación de casos. Los síntomas principales fueron congestión nasal (67.92%), tos (62.24%), cansancio (28.91%) y dolor muscular (27.11%).

Tabla 15. Frecuencia de síntomas de pacientes que indicaron que presentaron síntomas para la semana epidemiológica número 7.

Síntoma	Frecuencia	Porcentaje (%)
Congestión Nasal	1,734	67.92
Tos	1,589	62.24
Cansancio	738	28.91
Dolor muscular	692	27.11
Dolor de cabeza	682	26.71
Dolor de garganta	617	24.17
Fiebre	422	16.53
Otros síntomas	266	10.42
Escalofríos	257	10.07
Pérdida de olfato y gusto	232	9.09
Febril	192	7.52
Diarrea	134	5.25
Náuseas y vómitos	120	4.70
Dificultad respiratoria	100	3.92
Dolor de pecho	67	2.62
Dolor abdominal	61	2.39
Pérdida de aliento	51	2.00
Otros síntomas gastrointestinales	25	0.98
Sibilancias	12	0.47

Nota: La cantidad de entrevistas no es igual a la cantidad de casos nuevos en la semana porque se incluyen entrevistas iniciales y de seguimiento. La distribución de casos nuevos de la semana es presentada en la tabla 2. Total de personas entrevistadas que reportaron síntomas fue de 2,553 personas.

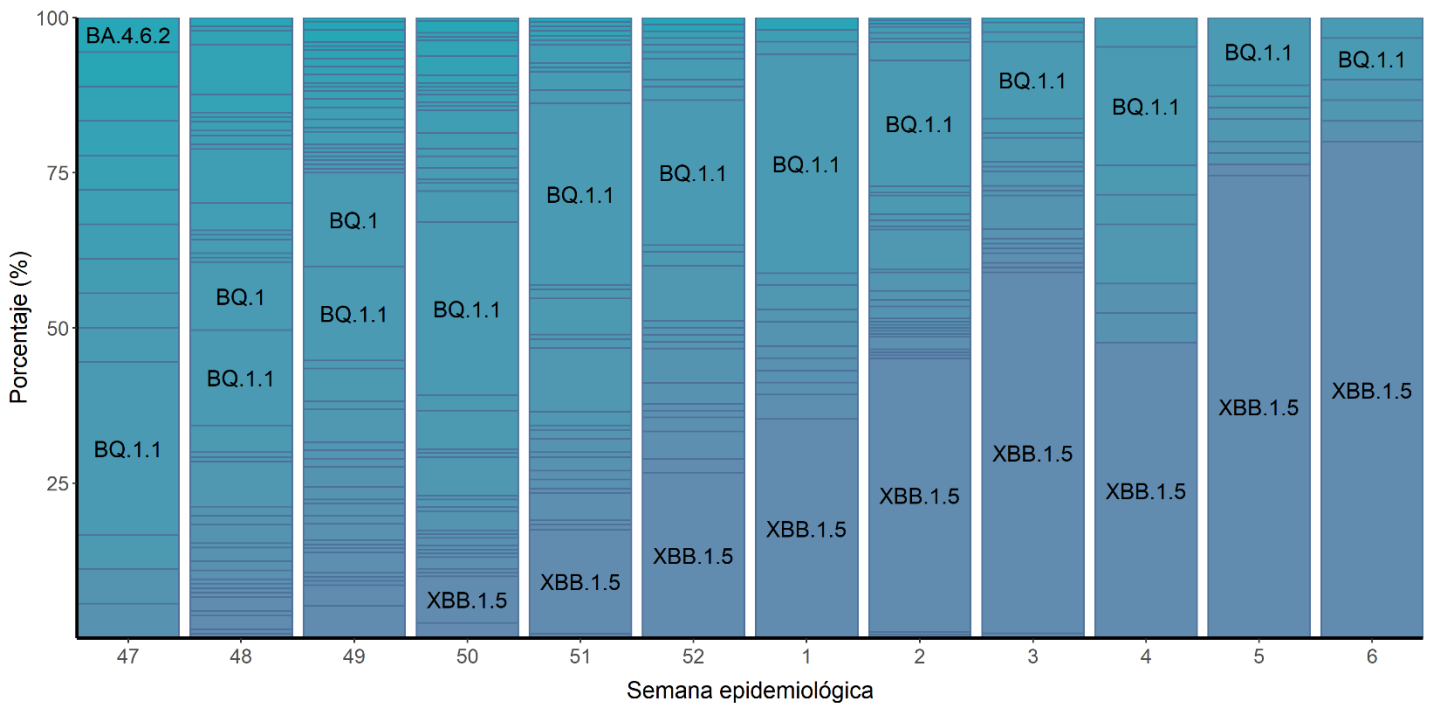
Resumen de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 detectadas por el Sistema de Vigilancia Genómica en Puerto Rico
Periodo: 20 de noviembre de 2022 al 8 de febrero de 2023

La gráfica 6 presenta la proporción de linajes y sublinajes reportados al Sistema de Vigilancia Genómica por las entidades que realizan secuenciación durante el periodo del 20 de noviembre de 2022 al 8 de febrero de 2023 (semana epidemiológica 47 a semana epidemiológica 6). Para el periodo de reporte, 1,183 muestras fueron secuenciadas con resultados genómicos válidos. El indicador presenta el porcentaje de un linaje o sublinaje de una variante en relación con la totalidad de las muestras recopiladas y secuenciadas durante el periodo de reporte. El análisis en el periodo de reporte indica que, preliminarmente, el 100% de las muestras reportadas al Departamento de Salud corresponden a linajes y sublinajes de Ómicron. Datos preliminares de los laboratorios centinela en Puerto Rico, estiman para las semanas epidemiológicas número 5 y 6 (año 2023) la siguiente distribución de sublinajes de Ómicron:

- 76.5%: XBB.1.5,
- 22.3%: BQ.1 y sus sublinajes, incluyendo BQ.1.1 (17.6%) y BQ.1 (4.7%),
- 1.2%: Otros sublinajes de Ómicron (XBB.1). [Ver Nota 8].

Finalmente, a la fecha de este informe, se han identificado cinco (5) muestras del sublinaje CH.1.1 de Ómicron. Las mismas se identificaron entre la semana epidemiológica 45 (2022) y la 3 (2023).

Gráfica 6. Proporción de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 de preocupación de Puerto Rico reportadas al Sistema de Vigilancia Genómica, por semana epidemiológica.



Recomendaciones de Salud Pública

Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- Detección Temprana:
 - Priorizar pruebas diagnósticas y de cernimiento en poblaciones de 50 años o más para promover detección temprana y [enlace a tratamientos disponibles](#) para personas con mayor riesgo de complicaciones.
 - Promover pruebas diagnósticas para personas con síntomas o que sean contactos cercanos o hayan viajado recientemente (realizándose la prueba al 5to día de su exposición).
 - Promover el registro voluntario de pruebas caseras a través del sistema de BioPortal del Departamento de Salud: <https://biportal.salud.pr.gov/covid19/self-tests>
- Vigilancia Epidemiológica:
 - Continuar los esfuerzos de los distintos componentes de vigilancia epidemiológica para COVID-19.
 - Cumplimiento de las guías para manejo y prevención de las distintas vigilancias epidemiológicas de COVID-19.
- Campañas Educativas y Alcance Comunitario:
 - Promoción de vacunación contra el COVID-19 en mujeres embarazadas, poblaciones pediátricas e itinerarios de vacunación al día.
 - Promoción de vacunación contra el COVID-19 en poblaciones a mayor riesgo e itinerarios de vacunación al día.
 - Promover diagnóstico temprano en poblaciones a mayor riesgo de complicaciones (mayores de 50 años, condiciones crónicas) para que enlacen a tratamientos disponibles.
 - Manejo de caso COVID-19 en el hogar.
 - Uso correcto de pruebas diagnósticas y de cernimiento.
- Medidas de Mitigación:
 - Continuar con medidas de prevención a nivel poblacional: uso de mascarillas en interiores y lugares aglomerados, lavado de manos, distanciamiento físico, optar por actividades en espacios abiertos, no aglomerados y continuar promoviendo la vacunación al día.
 - Promoción de medidas a poblaciones con mayor riesgo de complicaciones: personas de 65 años o más, personas con sobrepeso u obesidad e historial de condiciones crónicas.
- Continuar promoviendo las medidas de prevención de acuerdo con el nivel **ALTO** de transmisión comunitaria y el indicador de los CDC: COMUNIDAD COVID-19, que para Puerto Rico es nivel **BAJO**¹:
 - [Manténgase al día](#) con las vacunas, incluidas las dosis de refuerzo recomendadas.
 - Mejore la [ventilación](#).
 - Evite tener contacto con personas con COVID-19 presunto o confirmado.
 - Siga las recomendaciones para el [aislamiento](#) si tiene COVID-19 presunto o confirmado.
 - Siga las recomendaciones sobre [lo que debe hacer si está expuesto](#) a alguien con COVID-19.
 - Si tiene [alto riesgo de enfermarse gravemente](#), hable con un proveedor de atención médica acerca de las medidas preventivas adicionales.

¹ COVID-19 por condado | CDC

Notas

Nota 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 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 3: Los datos presentados en esta figura son un resumen de las últimas 4 semanas. El color de los municipios se basa en los indicadores de positividad e incidencia que establecen la clasificación del nivel de transmisión comunitaria. Cuando hay discrepancia entre los dos indicadores, la clasificación más alta es la que se presenta. 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. Los datos presentan la información disponible a la fecha de extracción de la información.

Nota 4: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana epidemiológica 7 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 5: Los datos presentados en esta tabla son producto de las investigaciones de brotes. La clasificación del brote se determina tras identificar y analizar los vínculos epidemiológicos entre los casos. Esta tabla solo incluye clasificaciones para brotes. Sin embargo, en la investigación de casos, se encuentran otros lugares que fueron reportados como frecuentados en los 14 días previo a su prueba positiva o inicio de síntomas.

Nota 6: 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 7: 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.

Nota 8. Los datos presentados son un resumen desde el 20 de noviembre al 8 de febrero de 2023. Los resultados se presentan por fecha de toma de muestra. Este gráfico muestra el porcentaje de linajes o sublinajes de las variantes, en relación con todas las muestras detectadas durante el periodo de estudio según se reportan al Sistema de Vigilancia Genómica. A partir del 10 de octubre de 2022, los linajes y sublinajes fueron reclasificados según la versión de Pangolin 4.1.3, pangolin-data 1.15.1. Muestras reportadas desde el 18 de enero de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.2, pangolin-data 1.18. El Sistema de Vigilancia Genómica del Departamento de Salud continúa con casos bajo investigación. Los datos presentados están sujetos a la actualización de las investigaciones en curso. Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema y son investigados por el personal, puede haber correcciones en la información que resulten en cambios de estos datos.

Comentario Final: Este resumen es actualizado al 18 de febrero de 2023. Las fechas más recientes (últimos 7 días) incluidas en este informe están sujetas a actualización de datos y no deben ser tomadas como una tendencia. El informe refleja, preliminarmente, menos casos reportados en este periodo en comparación con la semana epidemiológica 6.

Las recomendaciones de salud pública son necesarias para continuar la mitigación de riesgos.