

DEPARTAMENTO DE
SALUD



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

Indicadores para Semana Epidemiológica número 8
2023

Fecha: 3 de marzo del 2023

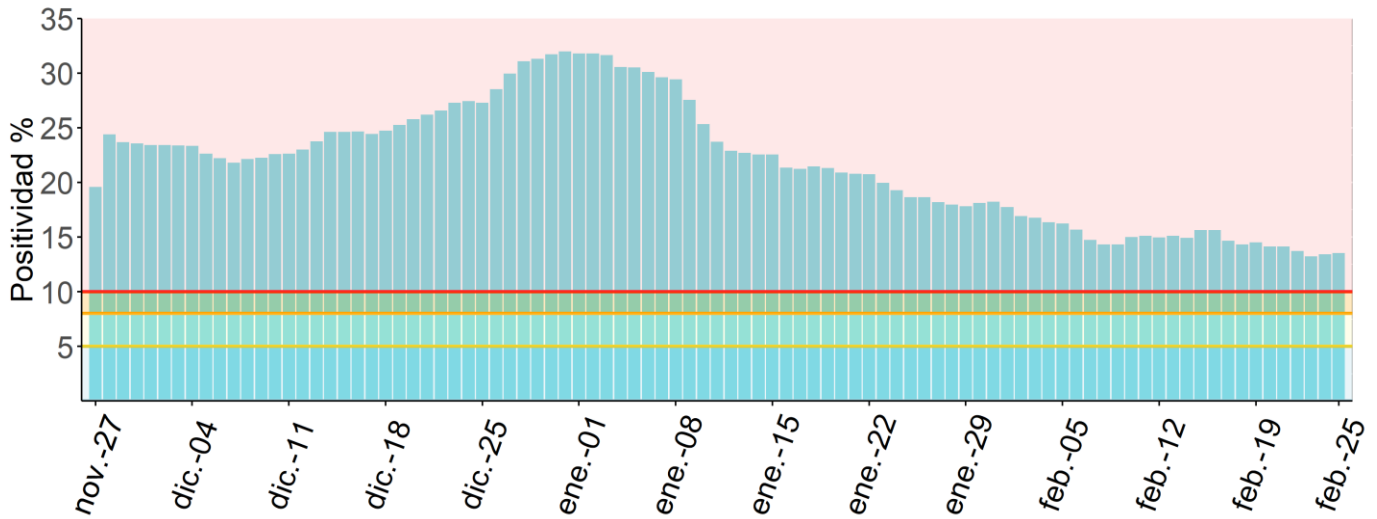
Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico
Datos Actualizados al 25 de febrero de 2023

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 8, que comprende el periodo del 19 al 25 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: 27 de noviembre de 2022 al 25 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 19.59%. El valor máximo de positividad alcanzado fue de 31.99% 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 13.53% (25 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 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023.



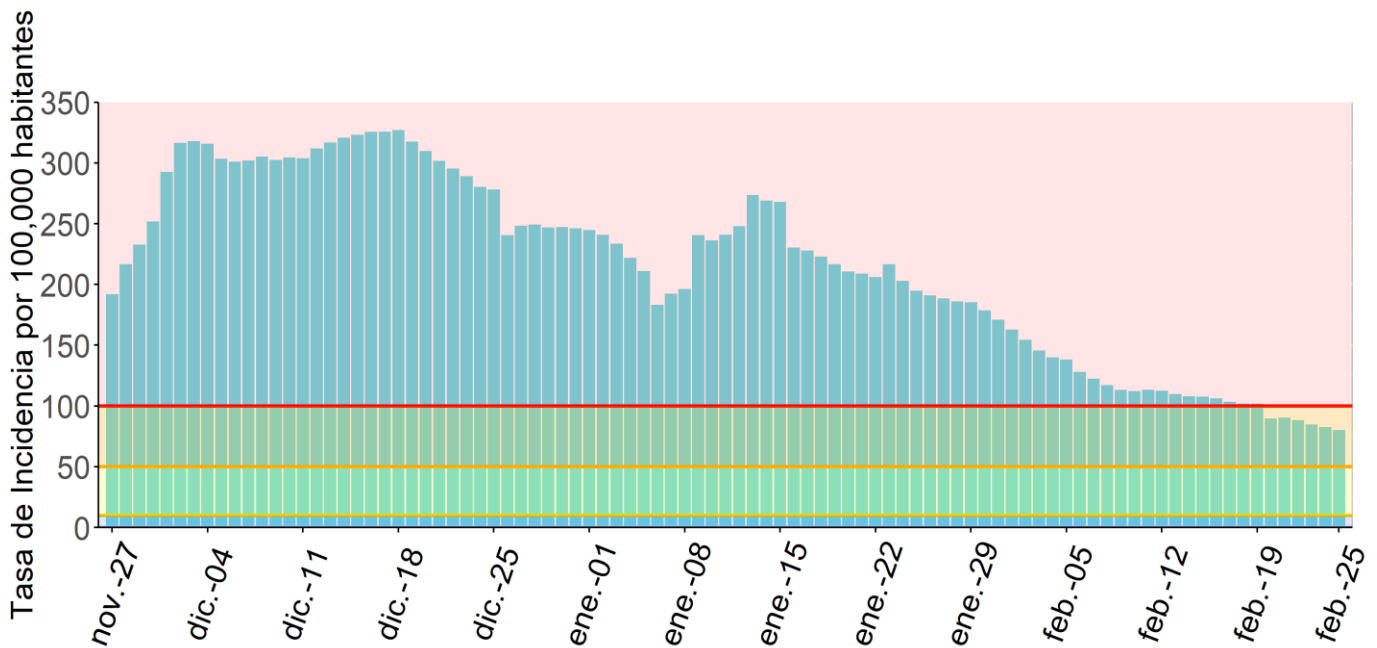
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 1.

¹CDC (2023). 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 191.91 casos por cada 100,000 personas. El nivel más bajo de incidencia se observó el 25 de febrero de 2023 con una tasa de 80.34 por cada 100,000 habitantes, mientras el nivel más alto se observó el 18 de diciembre de 2022, con una tasa de 326.94 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 25 de febrero de 2023 con una tasa de incidencia de 80.34 casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes, mostrando una tendencia de incidencia de descenso respecto a la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica 7).

Gráfica 2. Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023.



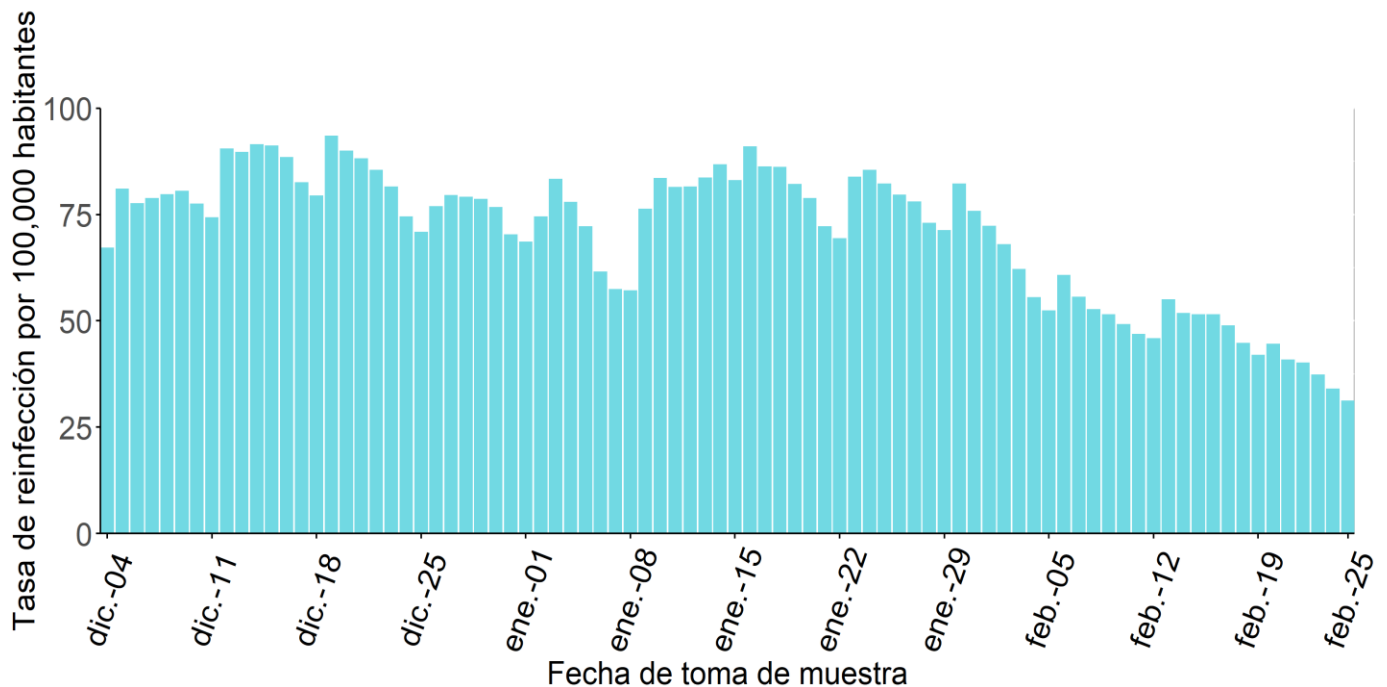
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2022). Ver Nota 2.

²CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community

Reinfección COVID-19 en Puerto Rico Periodo: 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023

El concepto de reinfección se refiere a que una persona se infectó, se recuperó y luego volvió a infectarse. Aunque la mayoría de las personas, después de recuperarse del COVID-19, tienen algo de protección para no volver a infectarse, las reinfecciones pueden ocurrir. En la gráfica 3 se presenta la tasa de casos re infectados en los últimos (3) tres meses. La tasa de reinfección obtuvo su valor más alto el 19 de diciembre de 2022 con 94 casos por cada 100,000 habitantes, mientras el valor más bajo fue de 31 casos por cada 100,000 habitantes para el 25 de febrero de 2023. A partir finales de enero, se comienza a observar un descenso gradual en las tasas de reinfección hasta la fecha del último día del periodo de reporte, 25 de febrero de 2023, cuando la tasa de reinfección se ubicó en 31 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 3. Tasa de reinfección por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023.



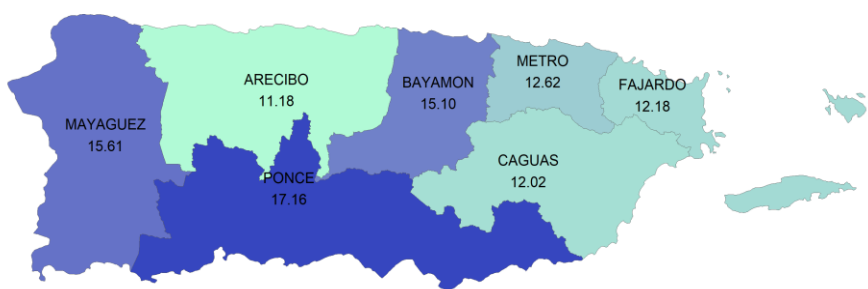


Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica número 8 Periodo: 19 de febrero de 2023 al 25 de febrero de 2023

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 8. La positividad para todo Puerto Rico fue de 13.53% durante la semana epidemiológica 8. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Ponce con 17.16%. Por otro lado, la región de salud con el porcentaje menor fue Arecibo con 11.18%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 8.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 19 de febrero de 2023 al 25 de febrero de 2023. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 80+ años con 17.44%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue el de 0-4 años con 6.21%.

Tabla 1. Positividad, basada en pruebas moleculares, por grupos de edad para la semana epidemiológica número 8.

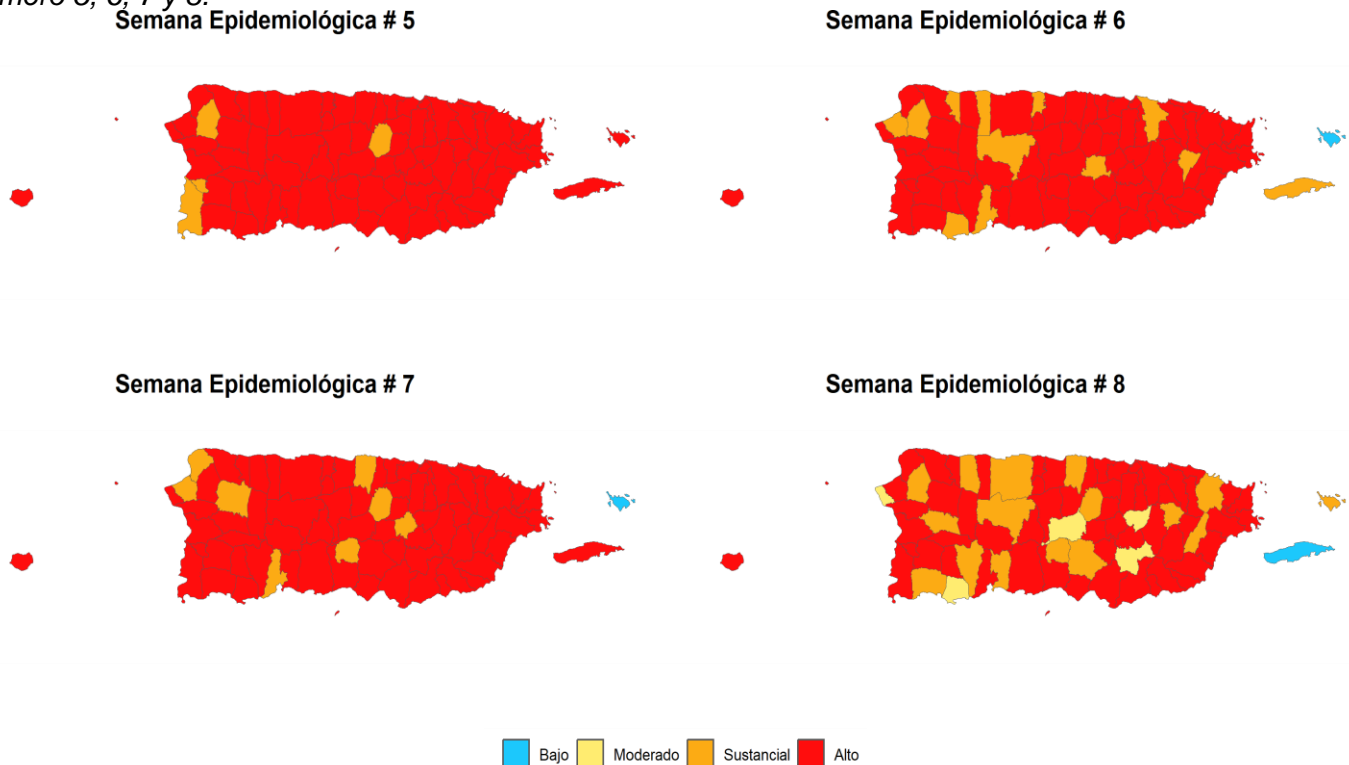
Grupo de edad	Positividad %
0-4	6.21
5-9	8.58
10-19	17.30
20-29	14.33
30-39	16.57
40-49	14.27
50-59	13.39
60-69	10.00
70-79	11.59
80+	17.44

Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 8

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 5 hasta la semana epidemiológica 8. A grandes rasgos, el nivel de transmisión se ha mantenido en niveles altos de transmisión durante las pasadas semanas. En la semana epidemiológica 5, la cantidad de municipios que se encontraban en un nivel alto de transmisión fue 74. Para la semana epidemiológica 6, la cantidad de municipios en clasificación alta fue 65 y luego en la semana epidemiológica 7 la cantidad de municipios en clasificación alta fue 69.

En el periodo de estudio que comprende este informe (semana epidemiológica 8), un total de 56 municipios se encontraban en nivel alto (color rojo), 16 en nivel sustancial (color anaranjado), 5 en nivel moderado (color amarillo) y 1 en nivel bajo (color azul). El promedio de casos a 7 días fue de 76 casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes y una positividad de 13.53. 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 8 fue sustancial (color rojo).

Figura 2. Resumen de niveles de transmisión comunitaria en Puerto Rico para las semanas epidemiológicas número 5, 6, 7 y 8.



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 8. Durante el periodo de estudio, la fecha con la mayor cantidad de casos fue el 21 de febrero de 2023 con un total de 595 casos. El total de casos durante esta semana (n=2,480) fue, preliminarmente, *menor* en comparación con la semana epidemiológica número 7 (n=3,222) ³.

En términos generales, la tendencia de casos observados fue de descenso al compararla con la semana epidemiológica anterior (semana número 7), sujeto a actualización de datos.

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 8.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
02-19-2023	22	85	107
02-20-2023	85	270	355
02-21-2023	129	466	595
02-22-2023	117	392	509
02-23-2023	98	307	405
02-24-2023	80	274	354
02-25-2023	21	134	155
Total	552	1,928	2,480

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 371 casos para un 14.96% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 0-4 años con 94.39 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo de edad con la tasa de incidencia más baja fue 20-29 años con 54.51 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 8.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	43	56	0	99	104,882	94.39
5-9	36	52	0	88	146,764	59.96
10-19	120	155	1	276	373,756	73.84
20-29	90	152	0	242	443,976	54.51
30-39	105	176	0	281	390,544	71.95
40-49	149	204	1	354	407,986	86.77
50-59	159	212	0	371	437,685	84.76
60-69	143	207	1	351	417,793	84.01
70-79	106	152	0	258	332,145	77.68
80+	63	95	1	159	208,063	76.42
Desconocido	1	0	0	1	N/A	N/A
Total	1,015	1,461	4	2,480	3,263,594	75.99

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 8, 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 205 casos para un 21.58% 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 50.25 y 38.92 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Los grupos de edad con la tasa más baja fueron los de 0-4 años y 80+ años con 8.58 y 10.09 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

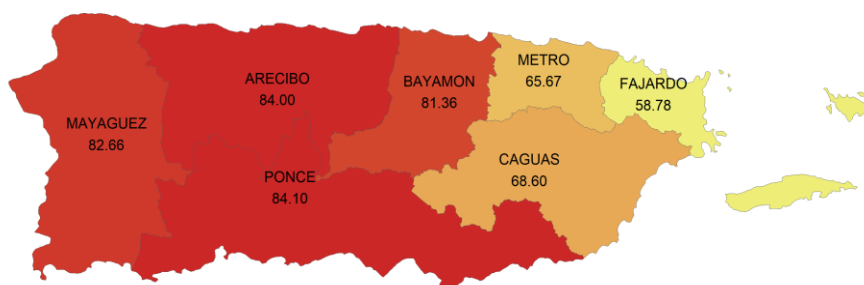
Tabla 4. Casos de reinfección de COVID-19 por sexo y grupos de edad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 8.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Reinfecciones	Población	Reinfección por 100,000 habitantes
0-4	4	5	0	9	104,882	8.58
5-9	16	18	0	34	146,764	23.17
10-19	51	64	0	115	373,756	30.77
20-29	48	90	0	138	443,976	31.08
30-39	53	98	1	152	390,544	38.92
40-49	65	139	1	205	407,986	50.25
50-59	68	100	0	168	437,685	38.38
60-69	27	40	2	69	417,793	16.52
70-79	18	21	0	39	332,145	11.74
80+	10	11	0	21	208,063	10.09
Total	360	586	4	950	3,263,594	29.11

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 8, la región con mayor tasa de incidencia de casos fue Ponce con 84.10 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa fue Fajardo con 58.78 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 8.





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 Canóvanas obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 86.94 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Loíza obtuvo la tasa más baja de la región con 34.17 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Canóvanas	42,556	37	86.94
Carolina	152,993	122	79.74
Guaynabo	89,195	66	74.00
Trujillo Alto	67,211	42	62.49
San Juan	337,300	193	57.22
Loíza	23,412	8	34.17
Total	712,667	468	65.67

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 Dorado obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 108.00 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Orocovis obtuvo la tasa más baja de la región con 37.51 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Dorado	36,110	39	108.00
Vega Alta	35,410	37	104.49
Corozal	34,460	32	92.86
Bayamón	182,673	164	89.78
Toa Alta	67,569	54	79.92
Cataño	22,861	18	78.74
Toa Baja	74,368	51	68.58
Naranjito	29,205	20	68.48
Comerio	18,882	11	58.26
Barranquitas	29,019	15	51.69
Orocovis	21,326	8	37.51
Total	551,883	449	81.36

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 Ciales obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 124.79 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Morovis obtuvo la tasa más baja de la región con 45.03 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Ciales	16,828	21	124.79
Lares	27,586	27	97.88
Quebradillas	23,558	23	97.63
Florida	11,642	11	94.49
Camuy	32,743	30	91.62
Vega Baja	53,897	47	87.20
Arecibo	87,053	75	86.15
Utua	27,950	24	85.87
Manatí	39,123	31	79.24
Barceloneta	22,821	17	74.49
Hatillo	38,660	26	67.25
Morovis	28,871	13	45.03
Total	410,732	345	84.00

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 Patillas obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 289.93 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Guánica obtuvo la tasa más baja de la región con 22.19 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Patillas	15,866	46	289.93
Adjuntas	17,987	26	144.55
Arroyo	15,801	17	107.59
Guayanilla	17,527	18	102.70
Jayuya	14,643	15	102.44
Juana Díaz	46,338	45	97.11
Santa Isabel	20,291	16	78.85
Ponce	135,084	105	77.73
Villalba	21,813	16	73.35
Yauco	33,633	24	71.36
Guayama	36,511	25	68.47
Peñuelas	20,058	11	54.84
Salinas	25,662	13	50.66
Coamo	34,950	15	42.92
Guánica	13,520	3	22.19
Total	469,684	395	84.10

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 Humacao obtuvo la tasa de casos más alta con 98.77 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Aguas Buenas obtuvo la tasa más baja de la región con 33.18 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Humacao	50,624	50	98.77
Juncos	37,279	34	91.20
San Lorenzo	37,530	34	90.59
Naguabo	23,621	20	84.67
Las Piedras	35,498	26	73.24
Yabucoa	30,186	20	66.26
Caguas	126,756	83	65.48
Gurabo	41,407	27	65.21
Aibonito	24,435	14	57.29
Cidra	39,854	19	47.67
Maunabo	10,506	5	47.59
Cayey	41,535	19	45.74
Aguas Buenas	24,114	8	33.18
Total	523,345	359	68.60

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 84.81 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Vieques 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Luquillo	17,687	15	84.81
Fajardo	31,590	25	79.14
Culebra	1,787	1	55.96
Río Grande	46,979	26	55.34
Ceiba	11,118	2	17.99
Vieques	8,224	0	0.00
Total	117,385	69	58.78

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 Añasco obtuvo la tasa más alta con 140.95 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Maricao obtuvo la tasa más baja de la región con 21.18 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 8.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Añasco	25,541	36	140.95
Hormigueros	15,605	21	134.57
Sabana Grande	22,593	29	128.36
San Sebastián	38,970	49	125.74
Moca	37,346	36	96.40
Aguadilla	54,409	42	77.19
San Germán	31,560	24	76.05
Mayagüez	71,939	51	70.89
Cabo Rojo	47,340	33	69.71
Lajas	23,151	15	64.79
Isabela	42,856	26	60.67
Las Marías	8,726	5	57.30
Aguada	37,957	21	55.33
Rincón	15,173	6	39.54
Maricao	4,722	1	21.18
Total	477,888	395	82.66

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 8

A continuación, se presentan la tabla 12 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 8 por regiones de salud. Un total de 341 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 1,390 casos identificados, 1,237 contactos cercanos identificados, 9 hospitalizaciones y 1 defunción.

Tabla 12. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 8.

Región	# Brotes	Casos Identificados	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	6	34	5	0	0
Arecibo	34	122	67	1	0
Bayamón	35	150	115	1	0
Caguas	87	365	277	0	0
Fajardo	30	130	214	0	1
Mayagüez	36	139	198	1	0
Metro	48	187	286	5	0
Ponce	65	263	75	1	0
Total	341	1,390	1,237	9	1

Nota: Un total de 78 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 8, dividido por regiones de salud. Un total de 232 brotes fueron clasificados bajo familiar (68.04%), 7 bajo laboral (2.05%), 0 bajo cuidado de la salud (0.00%), 85 bajo instituciones educativas (24.93%), 0 bajo refugios (0.00%), 6 bajo viajeros (1.76%), 11 bajo comunitario (3.23%) 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 8.

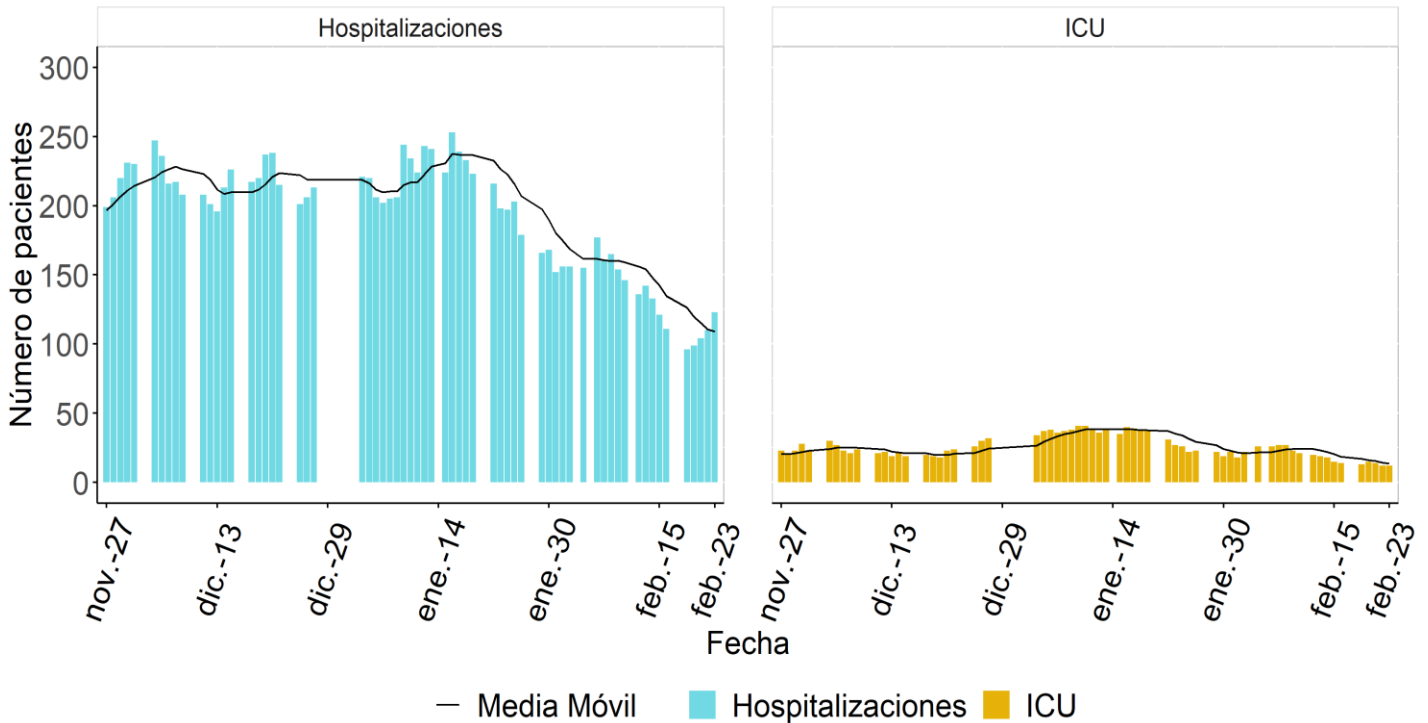
Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	4	0	0	1	0	1	0	0	6
Arecibo	28	0	0	6	0	0	0	0	34
Bayamón	18	1	0	15	0	0	1	0	35
Caguas	67	3	0	9	0	1	7	0	87
Fajardo	14	1	0	14	0	1	0	0	30
Mayagüez	24	0	0	8	0	1	3	0	36
Metro	23	0	0	24	0	1	0	0	48
Ponce	54	2	0	8	0	1	0	0	65
Total	232	7	0	85	0	6	11	0	341

Notas: Un total de 78 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 17 al 23 de febrero de 2023 se estaban monitoreando 18 brotes en centros correccionales con 18 casos activos. Durante el periodo del 17 al 23 de febrero de 2023, se estaban monitoreando 35 brotes en facilidades de cuidado prolongado con 128 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 27 de noviembre de 2022 al 25 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 (27 de noviembre de 2022) el número de hospitalizaciones fue 199 con una media móvil a 7 días de 196.86 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día (27 de noviembre de 2022) fueron 23 con una media móvil a 7 días de 20.86 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. El 25 de febrero de 2023, el número de hospitalizaciones aumentó a 123 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 109.14), un aumento observado desde principios de esta semana epidemiológica (semana epidemiológica número 8). La tendencia para hospitalizaciones en ICU permanece estable con 12 personas (con media móvil a 7 días de 13.57), en comparación con la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica número 7).

Gráfica 4. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023.

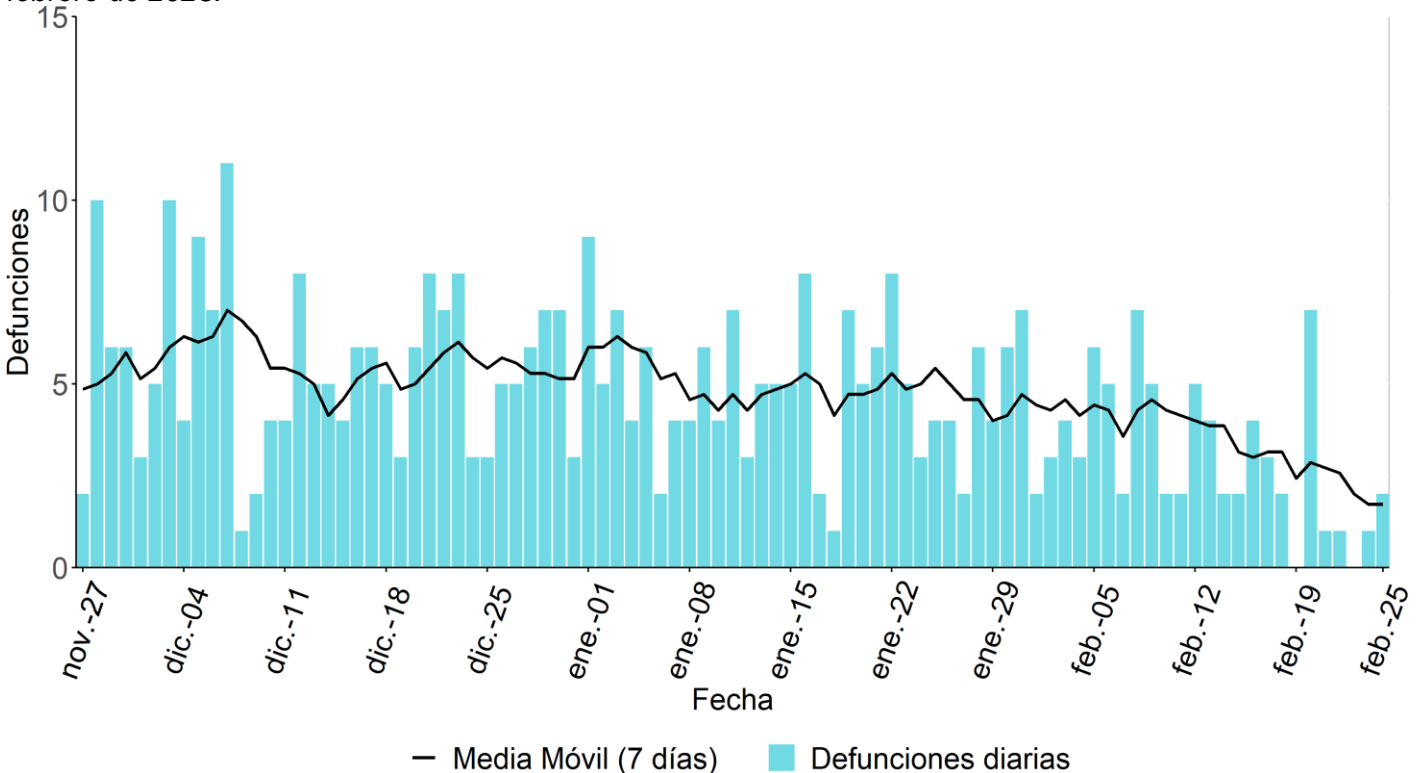


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2022). Ver Nota 6.

Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 27 de noviembre de 2022 al 25 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 2 defunciones y con una media móvil a 7 días de 4.86 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 8 se observó una tendencia de descenso en defunciones con un promedio a 7 días de 1.71 defunciones diarias en comparación con la semana epidemiológica anterior (3.14 defunciones diarias), sujeta a la actualización de datos⁴.

Gráfica 5. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo del 27 de noviembre de 2022 al 25 de febrero de 2023.



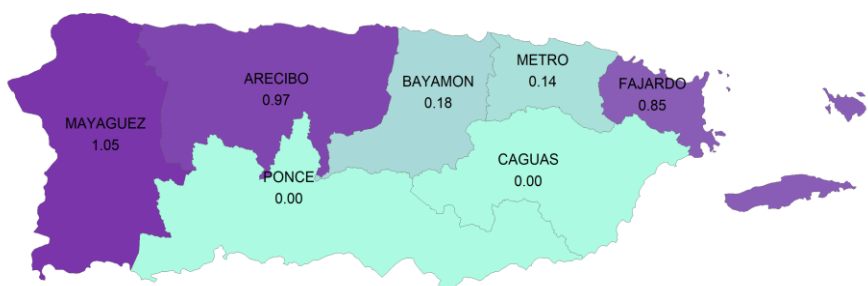
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Disponible en: Estadísticas V2 (salud.gov.pr). Ver Nota 7.

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 8 19 de febrero de 2023 al 25 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 8. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Mayagüez con 1.05 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las regiones con la tasa de mortalidad cruda más baja para la semana epidemiológica número 8 fueron Ponce y Caguas 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 8.



Un total de 12 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 8. Para la semana epidemiológica número 8, el número de defunciones fue, preliminarmente, menor a la semana epidemiológica número 7 (n=22) ⁵.

Tabla 14. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 8.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad por 100,000 habitantes
Mayagüez	477,888	5	1.05
Arecibo	410,732	4	0.97
Fajardo	117,385	1	0.85
Bayamón	551,883	1	0.18
Metropolitana	712,667	1	0.14
Ponce	469,684	0	0.00
Caguas	523,345	0	0.00
Total	3,263,584	12	0.37

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 8
 19 de febrero de 2023 al 25 de febrero de 2023**

Durante el periodo del 19 de febrero de 2023 al 25 de febrero de 2023, se completaron 8,362 entrevistas de personas con prueba molecular o de antígenos para COVID-19. Un total de 2,094 (25.04%) 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 (65.95%), tos (61.75%), cansancio (27.94%) y dolor de cabeza (26.07%).

Tabla 15. Frecuencia de síntomas de pacientes que indicaron que presentaron síntomas para la semana epidemiológica número 8.

Síntoma	Frecuencia	Porcentaje (%)
Congestión Nasal	1,381	65.95
Tos	1,293	61.75
Cansancio	585	27.94
Dolor de cabeza	546	26.07
Dolor muscular	544	25.98
Dolor de garganta	480	22.92
Fiebre	330	15.76
Otros síntomas	211	10.08
Pérdida de olfato y gusto	197	9.41
Escalofríos	195	9.31
Febril	131	6.26
Diarrea	93	4.44
Dificultad respiratoria	91	4.35
Náuseas y vómitos	83	3.96
Dolor de pecho	71	3.39
Pérdida de aliento	47	2.24
Dolor abdominal	45	2.15
Sibilancias	21	1.00
Otros síntomas gastrointestinales	13	0.62

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 2,094 personas.

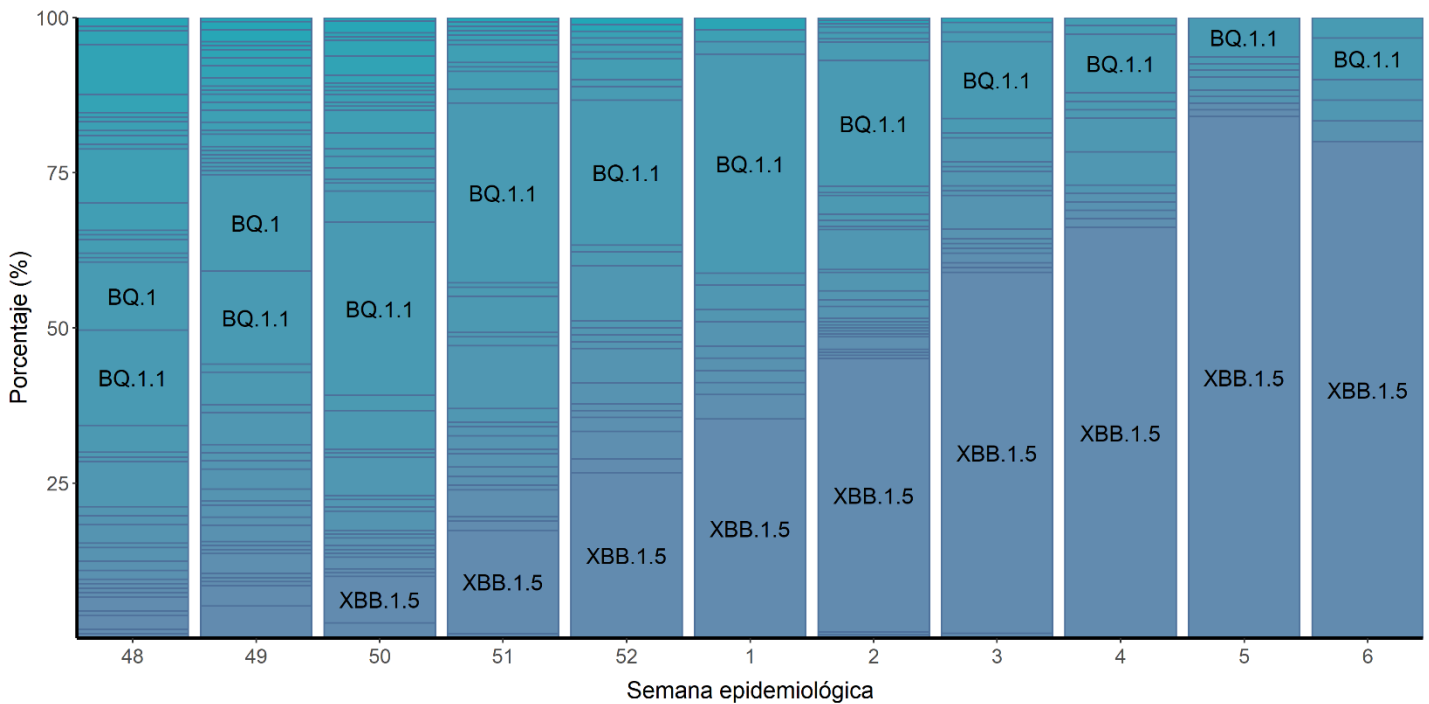
Resumen de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 detectadas por el Sistema de Vigilancia Genómica en Puerto Rico
Periodo: 27 de noviembre de 2022 al 8 de febrero de 2023

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 27 de noviembre de 2022 al 8 de febrero de 2023 (semana epidemiológica 48 a semana epidemiológica 6). Para el periodo de reporte, 1,260 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:

- 83.1%: XBB.1.5,
- 15.3%: BQ.1 y sus sublinajes, incluyendo BQ.1.1 (12.1%) y BQ.1 (3.2%),
- 1.6%: Otros sublinajes de Ómicron (CK.2.1.1, XBB.1). [Ver Nota 8].

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 (año 2022) y la 3 (año 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 el periodo de este informe en Puerto Rico es nivel **BAJO**¹:
 - Manténgase al día con las vacunas, incluidas las dosis de refuerzo recomendadas. o 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.

Z

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 8 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 27 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 25 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 7.

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