



DEPARTAMENTO DE SALUD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

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

Indicadores para Semana Epidemiológica número 50
2023

Fecha: 20 de diciembre del 2023

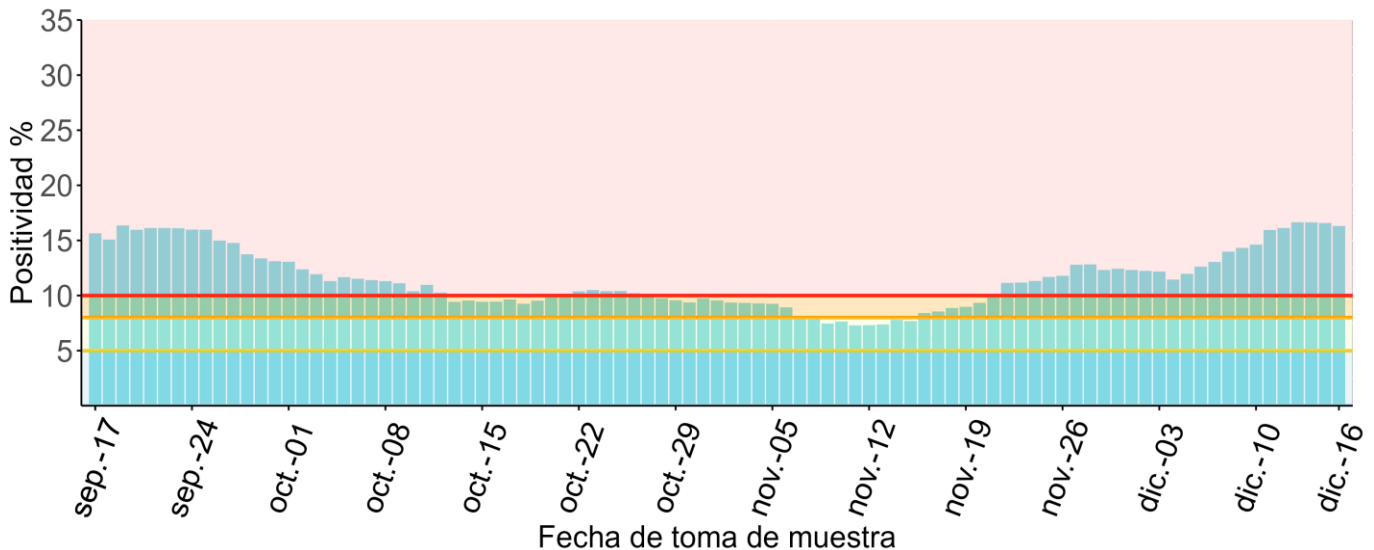
**Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico
 Datos Actualizados al 16 de diciembre de 2023**

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia de casos reportados, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 17 de septiembre al 16 de diciembre de 2023. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 50, que comprende el periodo del 10 al 16 de diciembre de 2023. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

**Casos reportados COVID-19 en Puerto Rico
 Periodo: 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre 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 basada en 7 días de la siguiente manera: 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 15.65%. El valor máximo de positividad alcanzado fue de 16.64% para el 13 de diciembre de 2023. Preliminarmente, Puerto Rico se encuentra en una tendencia de aumento en positividad, con el último valor estimado en 16.31% (16 de diciembre 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 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023.



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

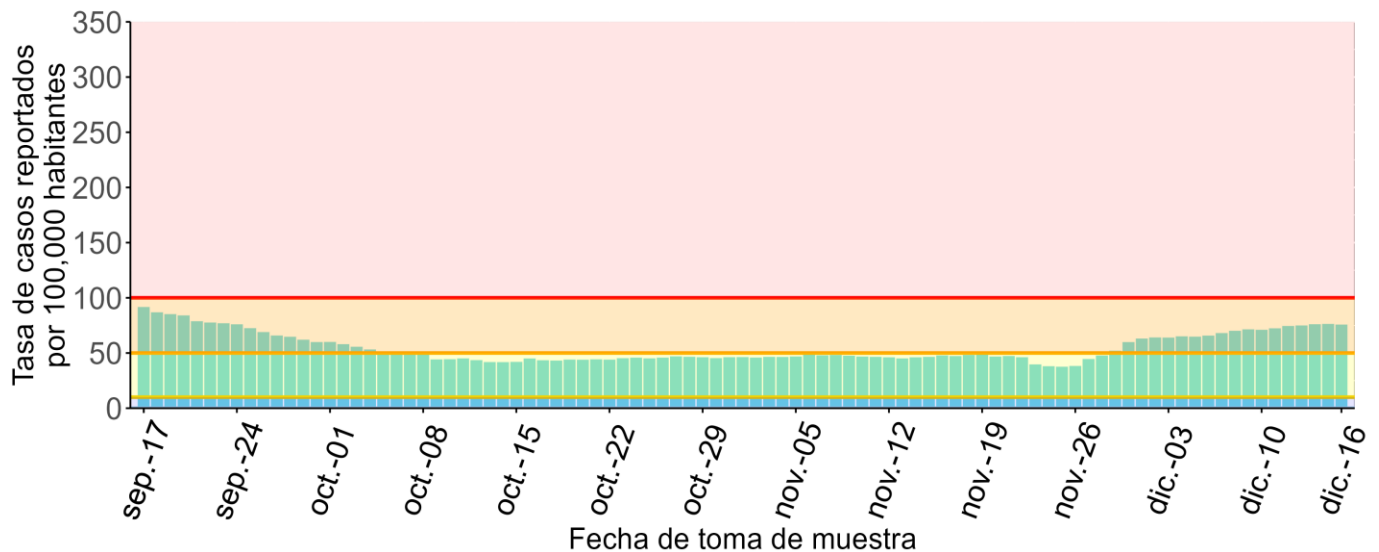
¹CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community



Por otra parte, la gráfica 2 presenta la tasa de casos únicos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. Los casos únicos reportados de COVID-19, de aquí en adelante nombrados como casos reportados, analizados en este informe incluyen aquellos confirmados y probables. Los casos reportados de COVID-19 se refieren a aquellas personas que han sido identificadas como un caso probable o confirmado de COVID-19 a través de una prueba diagnóstica, al menos una vez durante el transcurso de la pandemia de COVID-19 y no incluyen las reinfecciones de COVID-19 de una misma persona. En este informe las reinfecciones son analizadas separadamente y se encuentran en la sección titulada “Reinfección COVID-19 en Puerto Rico”. La tasa de casos reportados muestra el número de casos reportados (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 (casos reportados) 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 sustancial para el indicador de casos reportados, donde la tasa de casos reportados fue de 91.69 casos por cada 100,000 personas. El nivel más bajo de casos reportados se observó el 25 de noviembre de 2023 con una tasa de 37.59 por cada 100,000 habitantes, mientras el nivel más alto se observó el 17 de septiembre de 2023, con una tasa de 91.69 casos por cada 100,000 habitantes. Preliminarmente, se observa una reducción en la cantidad de casos reportados que se ha mantenido mayormente estable, llegando a un nivel moderado de transmisión (línea color amarillo) que ha perdurado hasta finales de noviembre de 2023. A partir de diciembre de 2023 las tasas de casos reportados aumentaron alcanzando así el nivel sustancial de transmisión (línea color anaranjado). Según el indicador de incidencia, Puerto Rico se encuentra en un nivel sustancial de transmisión comunitaria (línea color anaranjado) al 16 de diciembre de 2023 con una tasa de casos reportados de 75.77 casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 2. Tasa de casos reportados por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023.



Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 2.

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

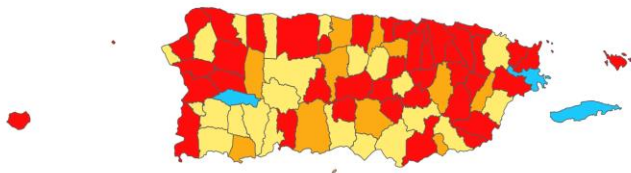
Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 50

La clasificación de transmisión comunitaria se establece utilizando los indicadores de positividad basado en pruebas moleculares de 7 días, en conjunto con la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes de 7 días. Cuando los indicadores de incidencia y positividad difieren, se establece el nivel de transmisión comunitaria de acuerdo con el indicador (positividad o tasa de incidencia de 7 días) que presente el mayor riesgo. La figura 2 muestra cómo ha ido evolucionando el nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico desde la semana epidemiológica 47 hasta la semana epidemiológica 50. En la semana epidemiológica 47, la cantidad de municipios que se encontraban en un nivel alto de transmisión fue 41. Para la semana epidemiológica 48, la cantidad de municipios en clasificación alta fue 47 y luego en la semana epidemiológica 49 la cantidad de municipios en clasificación alta fue 49.

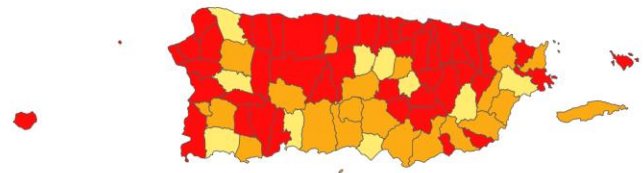
En el periodo de estudio que comprende este informe (semana epidemiológica 50), un total de 56 municipios se encontraban en nivel alto (color rojo), 14 en nivel sustancial (color anaranjado), 7 en nivel moderado (color amarillo) y 1 en nivel bajo (color azul). Dado que para la semana epidemiológica número 50 la tasa de incidencia (casos reportados) en Puerto Rico a 7 días fue de 75 casos por cada 100,000 habitantes (nivel clasificado como sustancial) y la positividad a 7 días fue de 16.31 (nivel clasificado como alto), el nivel de transmisión general para Puerto Rico durante la semana epidemiológica número 50 fue clasificado como alto (color rojo).

Figura 2. Resumen de niveles de transmisión comunitaria en Puerto Rico para las semanas epidemiológicas número 47, 48, 49 y 50.

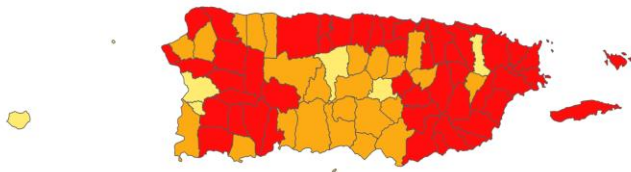
Semana Epidemiológica # 47



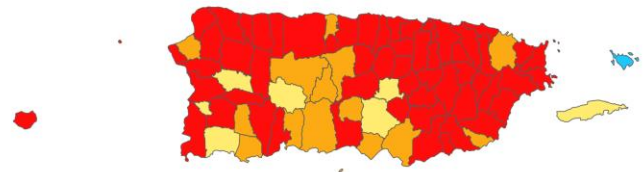
Semana Epidemiológica # 48



Semana Epidemiológica # 49



Semana Epidemiológica # 50



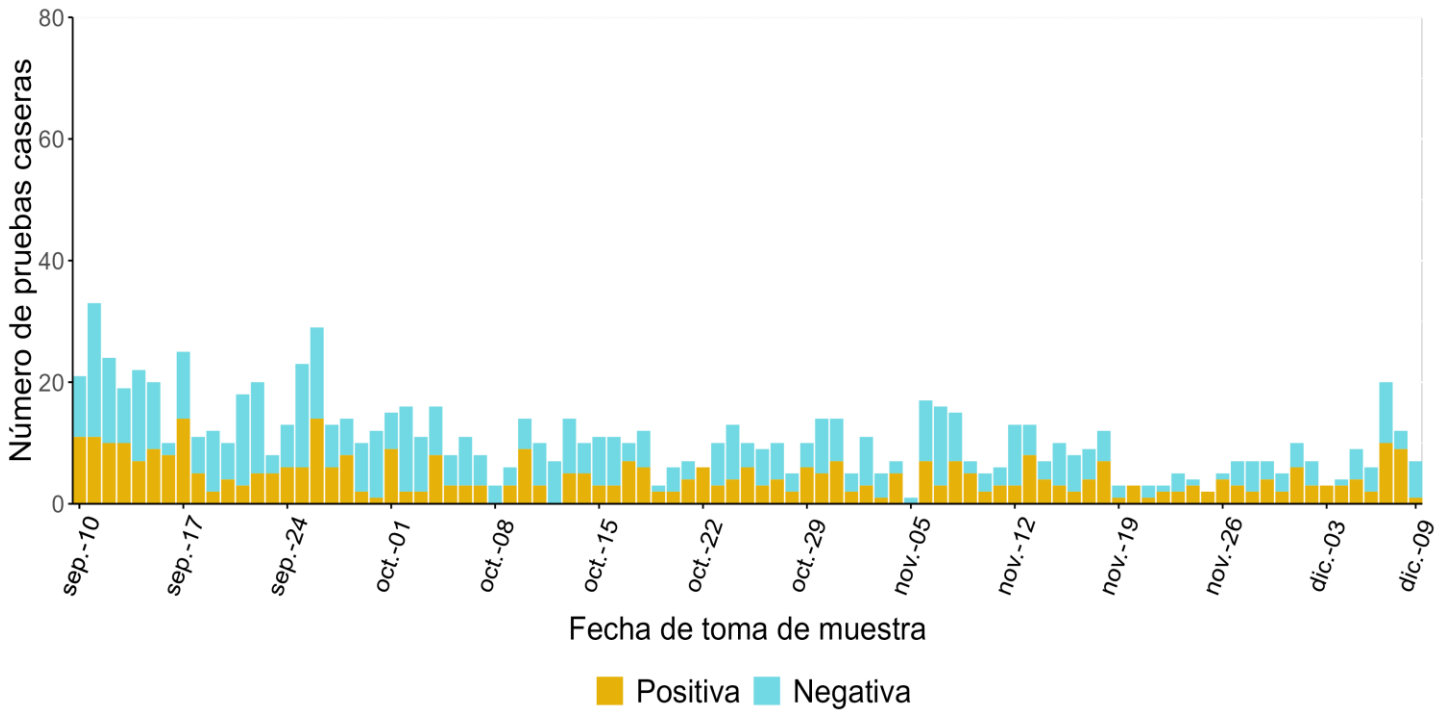
■ Bajo
 ■ Moderado
 ■ Sustancial
 ■ Alto

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.

**Iniciativa de pruebas caseras de COVID-19 en Puerto Rico
 Periodo: 10 de septiembre del 2023 al 9 de diciembre del 2023**

Un total de 976 pruebas caseras fueron registradas en la plataforma de BioPortal (<https://bioportal.salud.pr.gov/covid-19/self-tests>) durante el periodo del 10 de septiembre del 2023 al 9 de diciembre del 2023. De estas, 414 (42%) tuvieron resultado positivo y 562 (58%) tuvieron resultado negativo. Tras la obtención de un resultado positivo en una prueba casera de COVID-19, se sugiere la realización de una prueba diagnóstica en los siguientes 10 días para corroborar los hallazgos, de preferencia una prueba molecular, administrada por un profesional de la salud. Un 27% (n=264) de las pruebas caseras fueron seguidas por una prueba diagnóstica, con un intervalo promedio de 2 días entre la prueba casera y la diagnóstica. De las pruebas caseras que tuvieron un resultado positivo, el 74% mostró un resultado positivo en la evaluación de laboratorio y 26% un resultado negativo. En cuanto a las pruebas caseras con resultados negativos que fueron sometidas a seguimiento con pruebas de laboratorio, el 94% arrojó un diagnóstico negativo en la evaluación de laboratorio y 6% un resultado positivo.

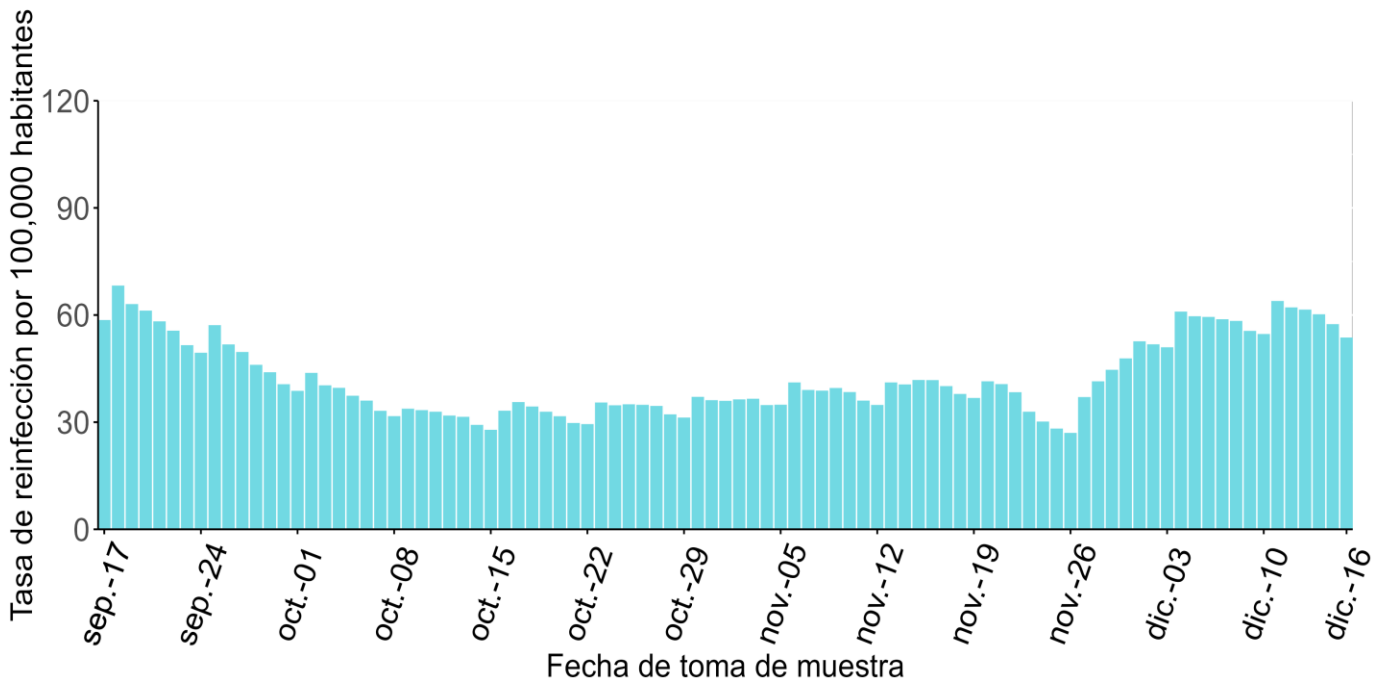
Gráfica 3. Número de pruebas caseras reportadas al Departamento de Salud en Puerto Rico para el periodo del 10 de septiembre del 2023 al 9 de diciembre del 2023.



Reinfección COVID-19 en Puerto Rico
Periodo: 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre 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 4 se presenta la tasa de casos re infectados en los últimos (3) tres meses. La tasa de reinfección obtuvo su valor más alto el 18 de septiembre de 2023 con 68 casos por cada 100,000 habitantes, mientras el valor más bajo fue de 27 casos por cada 100,000 habitantes para el 26 de noviembre de 2023. Se observa una disminución en reinfecciones durante el mes de septiembre que se ha sostenido hasta finales de noviembre de 2023. Preliminarmente, se nota un incremento reciente en las tasas de reinfección que se inició en la última semana de noviembre de 2023 y se sostiene hasta la fecha final de este informe (16 de diciembre de 2023), cuando se registró una tasa de reinfección de 54 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 4. Tasa de reinfección por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023.

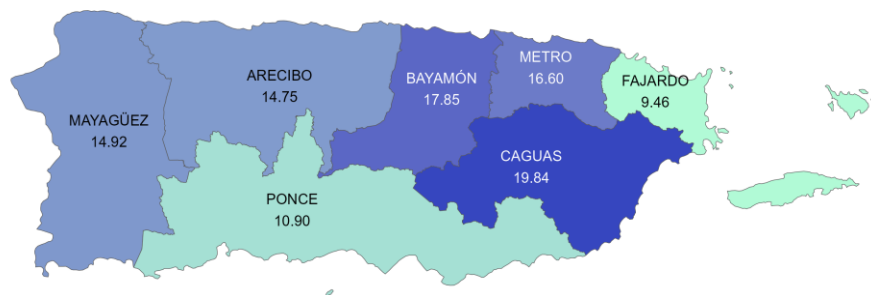


Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica número 50
Periodo: 10 de diciembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023

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 50. La positividad para todo Puerto Rico fue de 16.31% durante la semana epidemiológica 50. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Caguas con 19.84%. Por otro lado, la región de salud con el porcentaje menor fue Fajardo con 9.46%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 50.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 10 de diciembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 50-59 años con 23.54%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue el de 0-9 años con 9.47%.

Tabla 1. Positividad, basada en pruebas moleculares, por grupos de edad para la semana epidemiológica número 50.

Grupo de edad	Positividad %
0-9	9.47
10-19	13.73
20-29	15.19
30-39	18.18
40-49	16.51
50-59	23.54
60-69	17.27
70-79	17.53
80+	15.64

Descripción de Casos Reportados

A continuación, se presenta la tabla 2 con la distribución de casos reportados confirmados y probables en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 50. Durante el periodo de estudio, la fecha con la mayor cantidad de casos reportados fue el 11 de diciembre de 2023 con un total de 539 casos reportados. El total de casos reportados durante esta semana (n=2,427) fue, preliminarmente, *mayor* en comparación con la semana epidemiológica número 49 (n=2,289) ³.

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 50.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
12-10-2023	13	69	82
12-11-2023	59	480	539
12-12-2023	61	405	466
12-13-2023	56	371	427
12-14-2023	41	379	420
12-15-2023	40	283	323
12-16-2023	16	154	170
Total	286	2,141	2,427

En la tabla 3 se presenta la distribución de los casos reportados por sexo y grupos de edad. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor cantidad de casos reportados fue el de 60 - 69 años con un total de 395 casos para un 16.29% de la totalidad de casos. El grupo de edad con menor cantidad de casos reportados fue el de 10 - 19 años con un total de 180 casos para un 7.42% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de casos reportados más alta fue 70 - 79 años con 101.76 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo de edad con la tasa de casos reportados más baja fue 20 - 29 años con 48.01 casos reportados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 3. Casos reportados (confirmados y probables) de COVID-19 por sexo y grupos de edad Puerto Rico para la semana epidemiológica número 50.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Casos Reportados	Población	Casos Reportados x 100,000 habitantes
0 - 9	97	98	1	196	235,256	83.31
10 - 19	71	106	3	180	359,426	50.08
20 - 29	84	120	4	208	433,230	48.01
30 - 39	90	136	3	229	390,509	58.64
40 - 49	96	166	2	264	398,899	66.18
50 - 59	147	243	1	391	430,712	90.78
60 - 69	143	250	2	395	419,150	94.24
70 - 79	139	202	1	342	336,090	101.76
80+	95	125	0	220	218,517	100.68
Total	962	1,446	17	2,425	3,221,789	75.27

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 50, 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 327 casos para un 20% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la menor cantidad de casos re infectados durante el periodo de informe fue el de 80+ años con un total de 50 casos para un 3.06% de la totalidad de casos. Los grupos de edad con la tasa de re infección más alta fueron los de 40-49 años y 30-39 años con 81.98 y 74.01 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Los grupos de edad con la tasa más baja fueron los de 0-9 años y 80+ años con 21.68 y 22.88 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

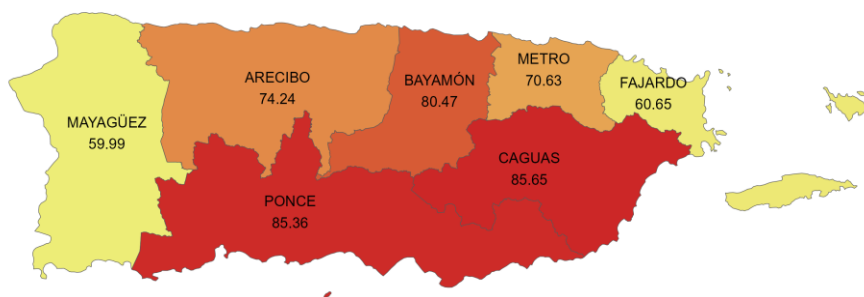
Tabla 4. Casos de re infección de COVID-19 por sexo y grupos de edad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 50.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Re infecciones	Población	Re infección por 100,000 habitantes
0-9	27	24	0	51	235,256	21.68
10-19	58	57	0	115	359,426	32.00
20-29	57	126	2	185	433,230	42.70
30-39	112	176	1	289	390,509	74.01
40-49	119	207	1	327	398,899	81.98
50-59	102	205	1	308	430,712	71.51
60-69	74	123	0	197	419,150	47.00
70-79	45	68	0	113	336,090	33.62
80+	25	25	0	50	218,517	22.88
Total	619	1,011	5	1,635	3,221,789	50.75

Tasas de casos reportados por región y municipio

En la figura 3 se presenta la distribución de los casos reportados (confirmados y probables) por cada 100,000 habitantes por regiones de salud. Durante la semana epidemiológica número 50, la región con mayor tasa de casos reportados fue Caguas y Ponce con 85.65 y 85.36 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. La región de salud con menor tasa de casos reportados fue Mayagüez con 59.99 casos por cada 100,000 habitantes.

Figura 3. Tasa de casos reportados (confirmados y probables) por región de salud por cada 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 50.





La tabla 5, mostrada a continuación, presenta la distribución de la tasa de casos reportados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud Metropolitana. El municipio de Guaynabo obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 88.71 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Canóvanas obtuvo la tasa más baja de la región con 40.83 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 50.

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Guaynabo	89,057	79	88.71
Carolina	151,571	119	78.51
Trujillo Alto	66,810	47	70.35
San Juan	334,776	223	66.61
Loíza	22,657	14	61.79
Canóvanas	41,637	17	40.83
Total	706,508	499	70.63

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 casos (confirmados y probables) por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Corozal obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 99.06 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Barranquitas obtuvo la tasa más baja de la región con 48.37 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 50.

Municipio	Población	Casos	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Corozal	34,322	34	99.06
Dorado	35,663	33	92.53
Naranjito	29,208	26	89.02
Toa Baja	72,783	63	86.56
Bayamón	181,577	157	86.46
Comerio	18,619	16	85.93
Toa Alta	66,041	51	77.22
Vega Alta	34,786	21	60.37
Orocovis	21,229	12	56.53
Cataño	22,364	12	53.66
Barranquitas	28,944	14	48.37
Total	545,536	439	80.47

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 casos reportados (confirmados y probables) por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Lares obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 118.82 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Florida obtuvo la tasa más baja de la región con 43.34 casos por cada 100,000 habitantes.



Tabla 7. Tasa de casos reportados para los municipios de la región de salud de Arecibo para la semana epidemiológica número 50.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Lares	27,774	33	118.82
Arecibo	86,090	75	87.12
Vega Baja	53,684	44	81.96
Quebradillas	23,332	19	81.43
Utua	27,535	21	76.27
Manatí	38,751	28	72.26
Ciales	16,742	11	65.70
Barceloneta	22,416	14	62.46
Camuy	32,620	20	61.31
Hatillo	38,021	19	49.97
Morovis	28,277	13	45.97
Florida	11,538	5	43.34
Total	406,780	302	74.24

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 casos reportados (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 casos reportados más alta con 212.57 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Adjuntas obtuvo la tasa más baja de la región con 27.93 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 8. Tasa de casos reportados para los municipios de la región de salud de Ponce para la semana epidemiológica número 50.

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Patillas	15,524	33	212.57
Guayanilla	17,064	29	169.95
Yauco	32,904	49	148.92
Guayama	35,262	44	124.78
Jayuya	14,495	14	96.59
Guánica	12,800	12	93.75
Peñuelas	19,763	18	91.08
Villalba	21,466	19	88.51
Salinas	25,000	20	80.00
Juana Díaz	45,923	34	74.04
Ponce	132,138	80	60.54
Santa Isabel	19,822	12	60.54
Coamo	33,887	16	47.22
Arroyo	15,289	7	45.78
Adjuntas	17,905	5	27.93
Total	459,242	392	85.36

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 9 se presenta la distribución de la tasa de casos reportados (confirmados y probables) por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Caguas. El municipio de Aibonito obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 130.32 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Cayey obtuvo la tasa más baja de la región con 46.59 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 9. Tasa de casos reportados para los municipios de la región de salud de Caguas para la semana epidemiológica número 50.

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Aibonito	24,555	32	130.32
Juncos	36,672	45	122.71
Las Piedras	34,814	36	103.41
Caguas	125,136	119	95.10
Yabucoa	29,305	26	88.72
Humacao	49,924	44	88.13
San Lorenzo	37,260	29	77.83
Aguas Buenas	23,538	18	76.47
Cidra	39,515	27	68.33
Maunabo	10,368	7	67.52
Naguabo	22,964	15	65.32
Gurabo	40,061	24	59.91
Cayey	40,782	19	46.59
Total	514,894	441	85.65

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.

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de casos reportados (confirmados y probables) por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Ceiba obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 73.19 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 casos reportados para los municipios de la región de salud de Fajardo para la semana epidemiológica número 50.

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Ceiba	10,931	8	73.19
Fajardo	31,375	21	66.93
Río Grande	45,840	28	61.08
Luquillo	17,449	10	57.31
Vieques	8,043	3	37.30
Culebra	1,769	0	0.00
Total	115,407	70	60.65

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.



En la tabla 11 se presenta la distribución de la tasa de casos reportados (casos confirmados y probables) por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de Rincón obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 124.05 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Hormigueros obtuvo la tasa más baja de la región con 19.46 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 11. Tasa de casos reportados (confirmados y probables) para los municipios de la región de salud de Mayagüez para la semana epidemiológica número 50.

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Rincón	15,316	19	124.05
San Germán	31,174	31	99.44
Maricao	4,575	4	87.43
Cabo Rojo	46,718	36	77.06
San Sebastián	38,969	29	74.42
Sabana Grande	22,351	16	71.59
Moca	37,279	24	64.38
Aguadilla	53,931	32	59.34
Aguada	37,666	20	53.10
Isabela	42,754	21	49.12
Añasco	25,026	11	43.95
Mayagüez	70,609	28	39.66
Lajas	22,936	8	34.88
Las Marías	8,705	2	22.98
Hormigueros	15,413	3	19.46
Total	473,422	284	59.99

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 50

A continuación, se presentan la tabla 12 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 50 por regiones de salud. Un total de 127 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 486 casos identificados, 293 contactos cercanos identificados y 4 hospitalizaciones.

Tabla 12. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 50.

Región	# Brotes	Casos Identificados	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados
Aguadilla	5	20	5	0
Arecibo	26	92	36	0
Bayamón	19	75	62	0
Caguas	17	75	55	3
Fajardo	9	40	44	0
Mayagüez	8	27	20	0
Metro	15	48	17	1
Ponce	28	109	54	0
Total	127	486	293	4

Nota: Un total de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. 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 50, dividido por regiones de salud. Un total de 98 brotes fueron clasificados bajo familiar (77.17%), 2 bajo laboral (1.57%), 0 bajo cuidado de la salud (0.00%), 17 bajo instituciones educativas (13.39%), 0 bajo refugios (0.00%), 5 bajo viajeros (3.94%), 5 bajo comunitario (3.94%) 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 50.

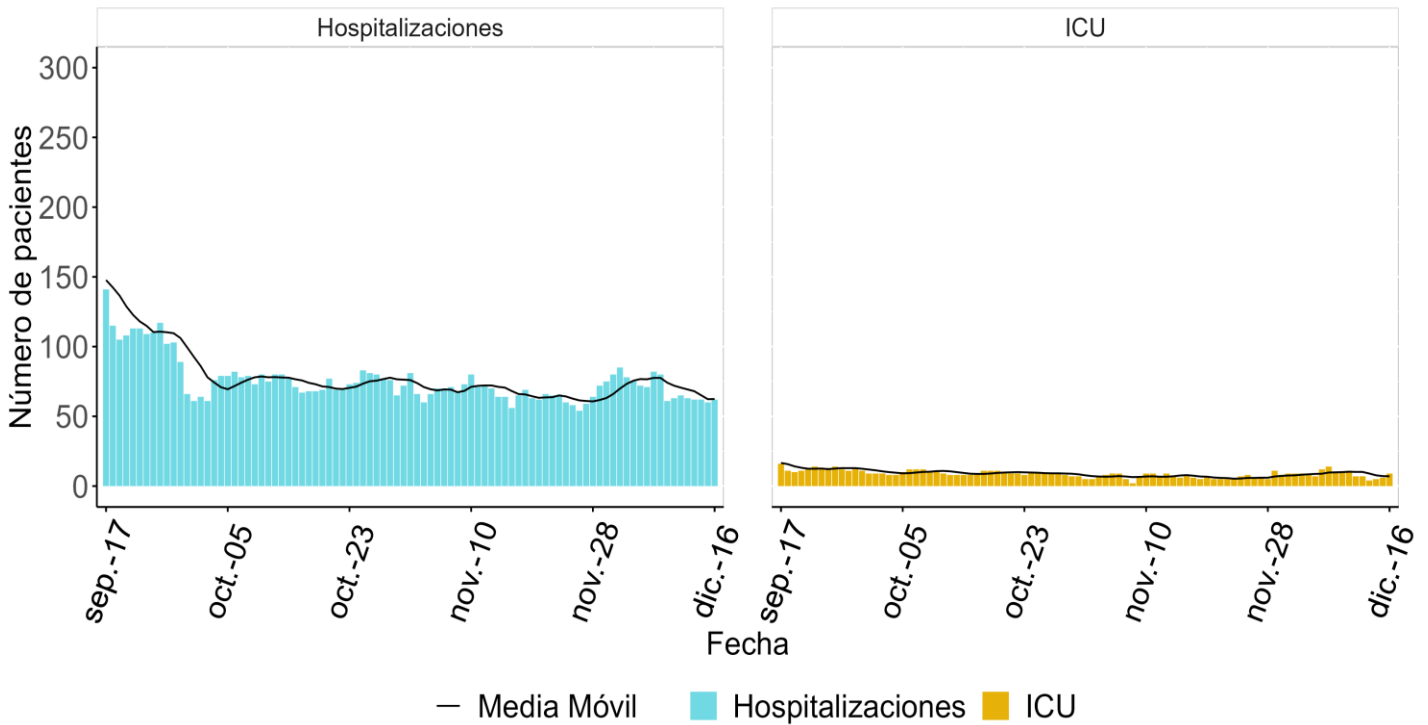
Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	5	0	0	0	0	0	0	0	5
Arecibo	24	0	0	1	0	1	0	0	26
Bayamón	13	1	0	3	0	2	0	0	19
Caguas	11	0	0	3	0	0	3	0	17
Fajardo	7	0	0	2	0	0	0	0	9
Mayagüez	4	0	0	3	0	0	1	0	8
Metro	12	1	0	2	0	0	0	0	15
Ponce	22	0	0	3	0	2	1	0	28
Total	98	2	0	17	0	5	5	0	127

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 del 10 al 16 de diciembre de 2023, se estaban monitoreando 3 brotes en centros correccionales y 18 casos activos, de los cuales 6 son asociados a brotes. Durante el periodo del del 10 al 16 de diciembre de 2023, se estaban monitoreando 39 brotes en facilidades de cuidado prolongado y 141 casos activos, de los cuales 109 son asociados a brotes. 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 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023

En la gráfica 5, 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 (17 de septiembre de 2023), el número de hospitalizaciones fue 141 con una media móvil a 7 días de 147.71 hospitalizaciones, el punto más alto alcanzado en hospitalizaciones durante todo el periodo de análisis. Las personas hospitalizadas en ICU para este día (17 de septiembre de 2023) fueron 16 con una media móvil a 7 días de 16.57 personas en ICU, el punto más alto alcanzado en hospitalizaciones ICU durante todo el periodo de análisis. Al 16 de diciembre de 2023, Puerto Rico se encontraba en una **tendencia estable** con 62 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 62.43). La tendencia para hospitalizaciones en ICU permanece estable con 9 personas (con media móvil a 7 días de 7.00), en comparación con la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica número 49).

Gráfica 5. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023.

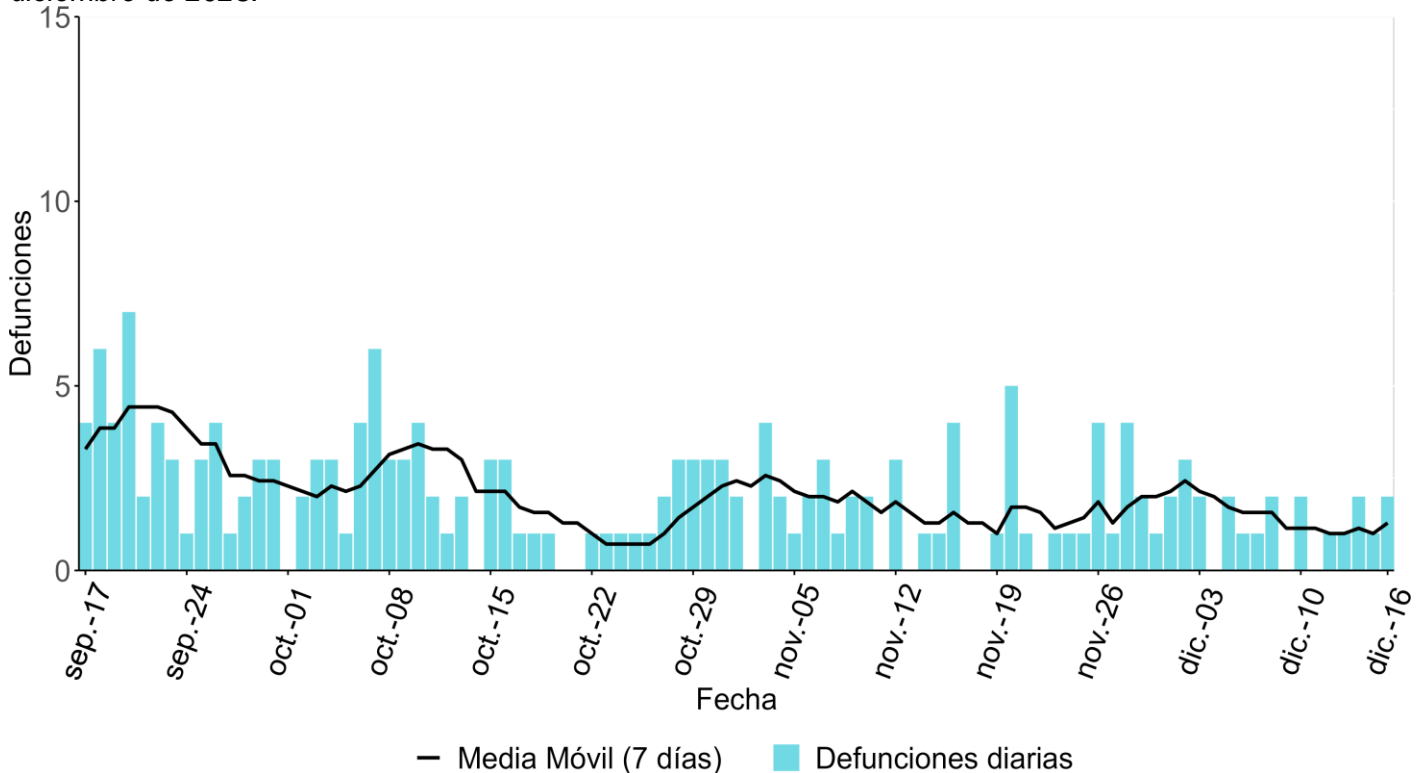


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 6.

Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023

En la gráfica 6, 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. A principios del periodo de informe se registraron 4 defunciones, la media móvil a 7 días se calculó a 3.29 defunciones. Durante el periodo de análisis se observa una **tendencia mayormente estable** en las muertes hasta la fecha final de este informe (16 de diciembre de 2023) donde, preliminarmente, se registraron 2 muertes. El número de muertes está sujeto a la actualización de datos⁴.

Gráfica 6. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo del 17 de septiembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023.



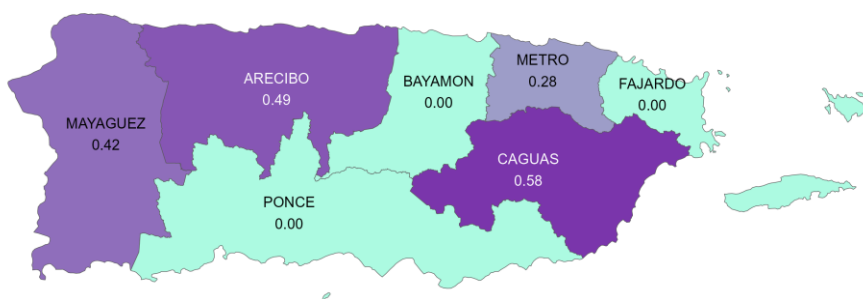
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Disponible en: Estadísticas V2 (salud.gov.pr). Ver Nota 7.

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 50 10 de diciembre de 2023 al 16 de diciembre 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 50. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Caguas con 0.58 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las regiones con la tasa de mortalidad cruda más baja para la semana epidemiológica número 50 fueron Ponce, Bayamón 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 50.



Un total de 9 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 50. Para la semana epidemiológica número 50, el número de defunciones fue, preliminarmente, mayor a la semana epidemiológica número 49 (n=8) ⁵.

Tabla 14. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 50.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad por 100,000 habitantes
Caguas	514,894	3	0.58
Arecibo	406,780	2	0.49
Mayagüez	473,422	2	0.42
Metro	706,508	2	0.28
Ponce	459,242	0	0.00
Bayamón	545,536	0	0.00
Fajardo	115,407	0	0.00
Total	3,221,789	9	0.28

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 50
 10 de diciembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023**

Durante el periodo del 10 de diciembre de 2023 al 16 de diciembre de 2023, se completaron 6,826 entrevistas de personas con prueba molecular o de antígenos para COVID-19. Un total de 2,065 (38.04%) 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 (72.11%), tos (63.39%), cansancio (32.15%) y dolor muscular (30.61%).

Tabla 15. Frecuencia de síntomas de pacientes que indicaron que presentaron síntomas para la semana epidemiológica número 50.

Síntoma	Frecuencia	Porcentaje (%)
Congestión Nasal	1,489	72.11
Tos	1,309	63.39
Cansancio	664	32.15
Dolor muscular	632	30.61
Dolor de cabeza	615	29.78
Dolor de garganta	513	24.84
Fiebre	348	16.85
Otros síntomas	233	11.28
Escalofríos	231	11.19
Pérdida de olfato y gusto	200	9.69
Febril	178	8.62
Diarrea	123	5.96
Náuseas y vómitos	119	5.76
Dificultad respiratoria	89	4.31
Dolor de pecho	69	3.34
Pérdida de aliento	48	2.32
Dolor abdominal	48	2.32
Sibilancias	26	1.26
Otros síntomas gastrointestinales	13	0.63
Otro: Conjuntivitis	4	0.19

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 2,065 personas.

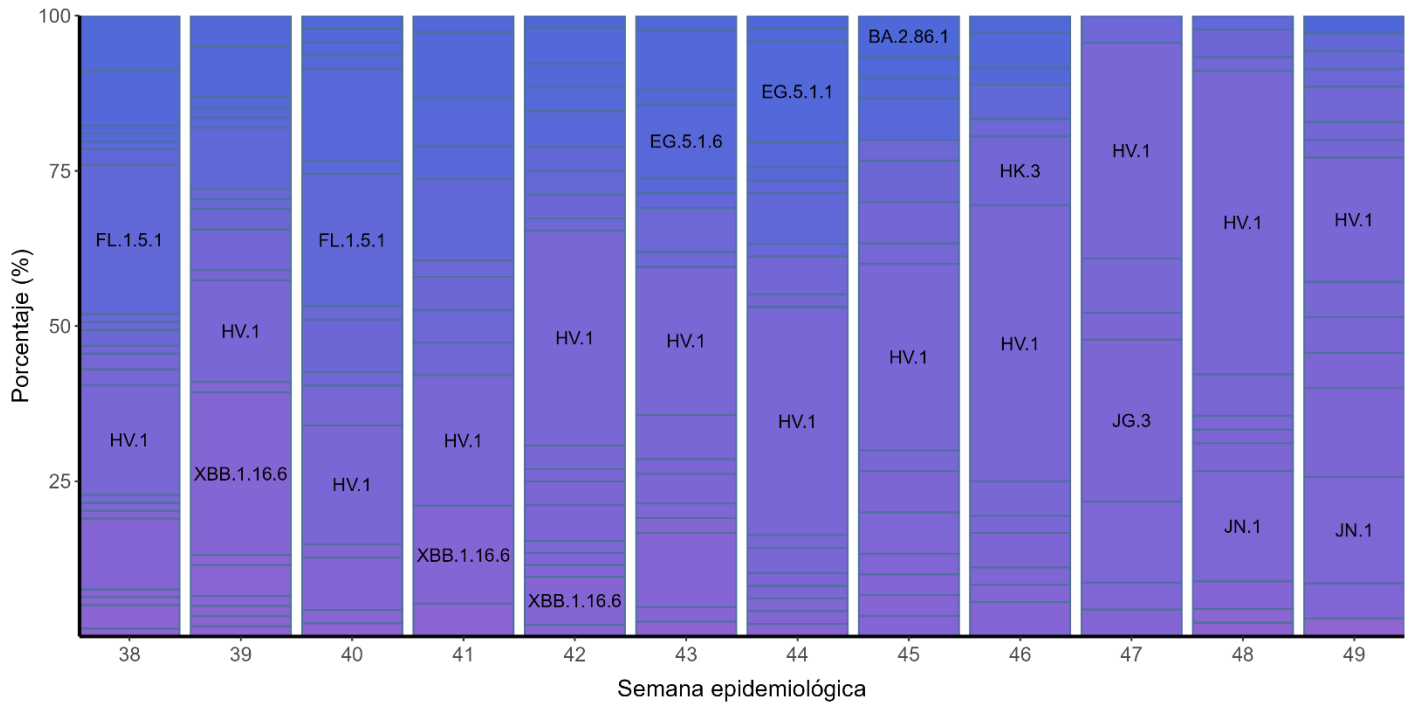
Resumen de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 detectadas por el Sistema de Vigilancia Genómica en Puerto Rico

Periodo: 17 de septiembre de 2023 al 6 de diciembre de 2023

La gráfica 7 presenta la proporción de linajes y sublinajes reportados al Sistema de Vigilancia Genómica por las entidades que realizan secuenciación durante el periodo del 17 de septiembre de 2023 al 6 de diciembre de 2023 (semana epidemiológica 38 a semana epidemiológica 49). Para el periodo de reporte, 537 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 47 a la 49 (parcialmente), la siguiente distribución de sublinajes de Ómicron:

- **35.9%:** HV.1 [Ver Nota 8],
- **16.5%:** JN.1 [Ver Nota 9],
- **15.5%:** Sublinajes de XBB.1.5 (GK.1, GK.1.1, GK.2, GN.1.1, JD.1.1, JD.1.1.1),
- **12.6%:** JG.3 [Ver Nota 10],
- **4.0%:** BA.2.86.1 y su sublinaje JN.3 [Ver Nota 11],
- **15.5%:** Otros sublinajes de Ómicron (XBB.1.5.72, FL.1.5.1, FL.15.1.1, HK.1, HK.3, XBB.1.16.6, JF.1, GJ.1.2, XCH.1, XDD) [Ver Nota 12].

Gráfica 7. Proporción de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 de preocupación, interés o bajo monitoreo 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://bioportal.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 facilidades con población de alto riesgo (ej. facilidades de cuidado prolongado), lavado de manos, distanciamiento físico, optar por actividades en espacios abiertos, no aglomerados y continuar promoviendo la vacunación al día.
 - **En este informe se observa una tendencia en mortalidad donde el grupo mayormente impactado son adultos mayores. Como medida de prevención, la vacunación es una herramienta para disminuir el riesgo de enfermar grave y otras complicaciones como hospitalizaciones y muerte.**
 - La Administración de Drogas y Alimentos (FDA) aprobó una nueva formulación para la vacuna de COVID-19. La vacuna está indicada para personas de 6 años en adelante. La misma está disponible en centros de vacunación y farmacias de cadena e independientes. Busque su centro más cercano en https://www.salud.pr.gov/programa_vacunacion o llame al 787-522-3985 de lunes a viernes de 7:30 a 4:00 pm.
 - Al 19 de diciembre de 2023, un total de 66,928 dosis administradas de la vacuna actualizada fueron reportadas a través del PREIS.
 - **Para aclarar dudas sobre COVID-19, el Centro de Orientación COVID-19 está disponible de lunes a domingo en horario de 8:00am a 6:00pm. Llamando al: 939-592-5115.**

⁶ Las vacunas contra el COVID-19 para el 2023-2024 | FDA



- Para conocer más del *Centro Test to Treat* del HURRA (Antiguo Hospital Regional de Bayamón), puede llamar al 787-522-3885. El centro está disponible de lunes a sábado en el horario de 8:00am a 1:00pm.
- Continuar promoviendo las medidas de prevención de acuerdo con el nivel **ALTO** de transmisión comunitaria⁷:
 - Manténgase al día con las vacunas.
 - 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.

⁷ 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 50 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: A la fecha de este informe se han identificado 185 muestras del sublinaje HV.1 de la variante Ómicron en Puerto Rico (primera muestra fue colectada el 28 de julio de 2023). Este sublinaje, descendiente de EG.5.1.6, se caracteriza por la mutación S:L452R en la proteína *Spike*. HV.1 ha sido identificado predominantemente en los Estados Unidos (EE. UU.), Canadá, Reino Unido, Francia y España. Los CDC estiman⁸ que la proporción de HV.1 en los EE. UU. para la semana epidemiológica 47 (11/25/2023) fue de 32.1% (95% IC: 30.3-34.0%) y de 29.6% (95% IC: 26.6-32.7%) en la semana epidemiológica 49⁹ (12/9/2023).

Nota 9: A la fecha de este informe se han identificado en Puerto Rico veintidós (22) muestras del sublinaje JN.1, descendiente de la variante BA.2.86. El 13 de diciembre de 2023, la Organización Mundial de la Salud, clasificó JN.1 como una variante de interés¹⁰, por separado de su linaje parental BA.2.86. Este sublinaje se caracteriza por la mutación S:L455S en la proteína *Spike*. Los CDC estiman⁸ que la proporción del sublinaje JN.1 en los EE. UU. para la semana epidemiológica 49 (12/9/2023) fue de 21.4% (95% IC: 15.1-29.4%), en comparación con 8.1% (95% IC: 6.0-10.6%) en la semana epidemiológica 47⁹ (11/25/2023). Las muestras identificadas en Puerto Rico fueron colectadas entre el 20 de octubre y el 6 de diciembre de 2023. Estas muestras corresponden a pacientes que residen en las regiones de Arecibo, Bayamón, Caguas, Fajardo y Metropolitana. Cinco (5) de estos pacientes contaban con historial de viaje. Además, ninguno de estos pacientes requirió hospitalización. Finalmente, sólo cuatro (4) pacientes contaban con la vacuna monovalente actualizada 2023-2024.

Nota 10: El sublinaje JG.3 ha presentado mayor frecuencia en comparación con otros sublinajes de EG.5.1.3, por esta razón, se destaca por separado.

⁸ *Estimaciones Nowcast.*

⁹ *Centers for Disease Control and Prevention; CDC. (2023). COVID Data Tracker. Recuperado el 20 de diciembre de 2023, de <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>*

¹⁰ *World Health Organization. (2023). Tracking SARS-CoV-2 variants. Recuperado el 20 de diciembre de 2023, de <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>*



Nota 11: A la fecha de este informe se han detectado en Puerto Rico ocho (8) muestras de los sublinajes BA.2.86.1 y JN.3, descendientes de la variante BA.2.86 (El sublinaje JN.1 se presenta por separado; Ver Nota 9). El pasado 21 de noviembre de 2023, la Organización Mundial de la Salud incrementó la clasificación de BA.2.86 y sus sublinajes a variante de interés¹⁰. BA.2.86 (y sus sublinajes) ha sido detectada en más de 40 países. En la Isla, se han identificado cuatro (4) muestras del sublinaje BA.2.86.1, que fueron colectadas entre el 16 de octubre y el 5 de diciembre de 2023. Estas muestras corresponden a pacientes que residen en las regiones de Arecibo, Caguas y Bayamón. Además, se han identificado cuatro (4) muestras del sublinaje JN.3, colectadas entre el 6 de noviembre y el 5 de diciembre de 2023, de residentes de las regiones de Arecibo y Metropolitana. Dos (2) de estos ocho (8) pacientes contaban con historial de viaje. Además, ninguno de los pacientes requirió hospitalización. Finalmente, ninguno contaba con la vacuna monovalente actualizada 2023-2024.

Nota 12: Los datos presentados son un resumen desde el 17 de septiembre de 2023 al 6 de diciembre 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 clasificados 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. Muestras reportadas desde el 24 de febrero de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.2, pangolin-data 1.18.1.1. Muestras reportadas desde el 5 de abril de 2023 fueron clasificadas según la versión de Pangolin 4.2, pangolin-data 1.19. Muestras reportadas desde el 25 de mayo de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.3, pangolin-data 1.20. Muestras reportadas desde el 27 de junio de 2023 se clasificaron utilizando la versión de Pangolin 4.3, pangolin-data 1.21. Muestras reportadas desde el 19 de agosto de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.3, pangolin-data 1.22. Muestras reportadas desde el 27 de octubre de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.3, pangolin-data 1.23.1. 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.

¹⁰ World Health Organization. (2023). *Tracking SARS-CoV-2 variants*. Recuperado el 20 de diciembre de 2023, de <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>



Comentario Final: Este resumen fue actualizado al 16 de diciembre 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, más casos reportados en este periodo en comparación con la semana epidemiológica 49.

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

Preparado por: Unidad de Datos, Análisis y Reportes, Equipos Epidemiólogos Regionales y Municipales.
División de Epidemiología e Investigación
Revisado por: Equipo de Principal Oficial de Epidemiología

Cita sugerida: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia del COVID-19 en Puerto Rico. Indicadores para Semana Epidemiológica número 50