



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 51  
2023

Fecha: 27 de diciembre del 2023

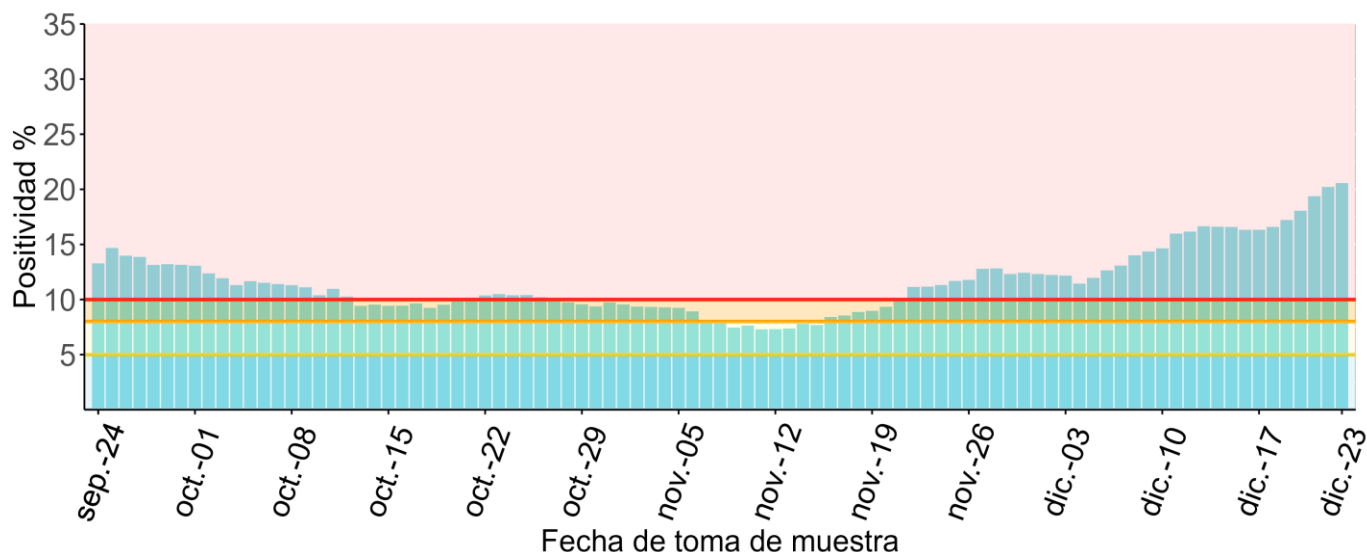
## Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico Datos Actualizados al 23 de diciembre de 2023

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia de casos reportados, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 24 de septiembre al 23 de diciembre de 2023. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 51, que comprende el periodo del 17 al 23 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: 24 de septiembre de 2023 al 23 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 13.28%. El valor máximo de positividad alcanzado fue de 20.56% para el 23 de diciembre de 2023. Preliminarmente, Puerto Rico se encuentra en una tendencia **de aumento** en positividad, con el último valor estimado en 20.56% (23 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 24 de septiembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023.



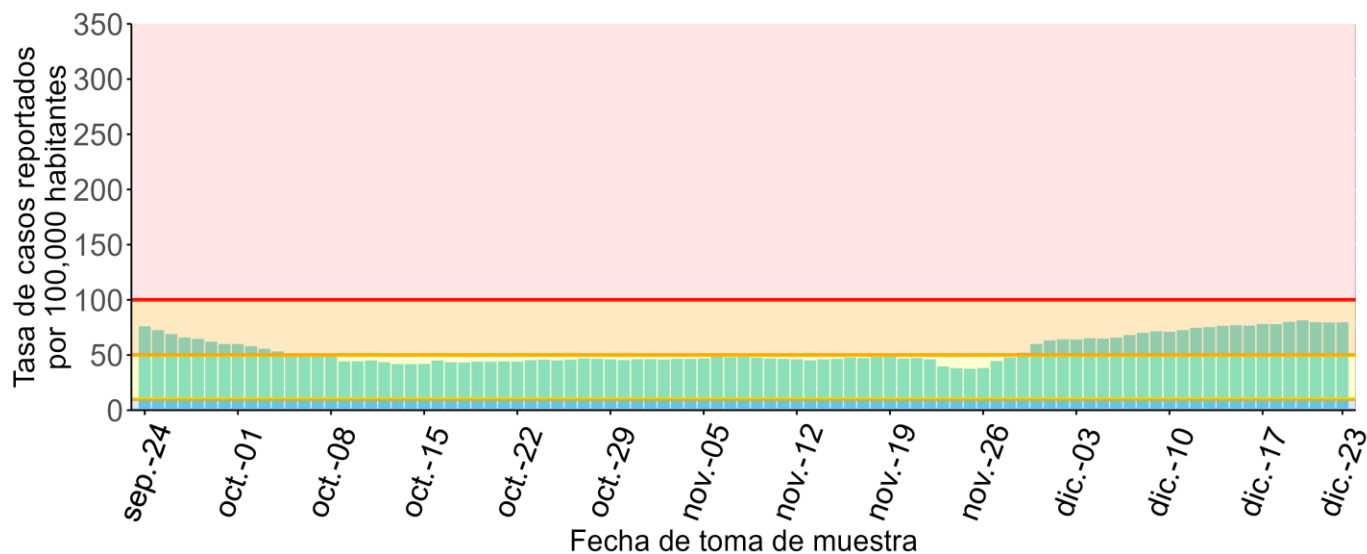
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 1.

<sup>1</sup>CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_community](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 76.01 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 20 de diciembre de 2023, con una tasa de 81.51 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 23 de diciembre de 2023 con una tasa de casos reportados de 79.58 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 24 de septiembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023.



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

<sup>2</sup>CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_community](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community)

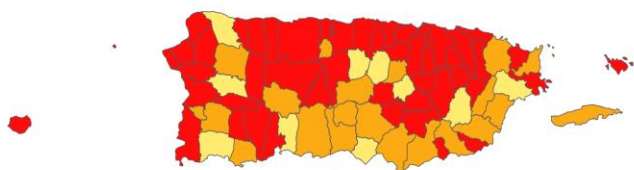
## Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 51

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 48 hasta la semana epidemiológica 51. En la semana epidemiológica 48, la cantidad de municipios que se encontraban en un nivel alto de transmisión fue 47. Para la semana epidemiológica 49, la cantidad de municipios en clasificación alta fue 49 y luego en la semana epidemiológica 50 la cantidad de municipios en clasificación alta fue 57.

En el periodo de estudio que comprende este informe (semana epidemiológica 51), un total de 63 municipios se encontraban en nivel alto (color rojo), 8 en nivel sustancial (color anaranjado) y 7 en nivel moderado (color amarillo). Dado que para la semana epidemiológica número 51 la tasa de incidencia (casos reportados) en Puerto Rico a 7 días fue de 79 casos por cada 100,000 habitantes (nivel clasificado como sustancial) y la positividad a 7 días fue de 20.56 (nivel clasificado como alto), el nivel de transmisión general para Puerto Rico durante la semana epidemiológica número 51 fue clasificado como alto (color rojo).

Figura 2. Resumen de niveles de transmisión comunitaria en Puerto Rico para las semanas epidemiológicas número 48, 49, 50 y 51.

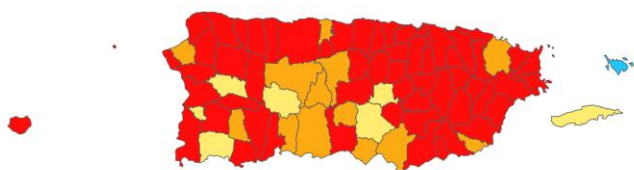
Semana Epidemiológica # 48



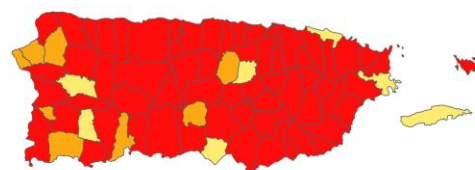
Semana Epidemiológica # 49



Semana Epidemiológica # 50



Semana Epidemiológica # 51



■ 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: 17 de septiembre del 2023 al 16 de diciembre del 2023**

Un total de 927 pruebas caseras fueron registradas en la plataforma de BioPortal (<https://bioportal.salud.pr.gov/covid-19/self-tests>) durante el periodo del 17 de septiembre del 2023 al 16 de diciembre del 2023. De estas, 380 (41%) tuvieron resultado positivo y 547 (59%) 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 para corroborar los hallazgos, de preferencia una prueba molecular, administrada por un profesional de la salud. Un 25% (n=230) de las pruebas caseras fueron seguidas por una prueba diagnóstica, con un intervalo promedio de 1.9 días entre la prueba casera y la diagnóstica. De las pruebas caseras que tuvieron un resultado positivo, el 76% mostró un resultado positivo en la evaluación de laboratorio y 24% un resultado negativo. En cuanto a las pruebas caseras con resultados negativos que fueron sometidas a seguimiento con pruebas de laboratorio, el 97% arrojó un diagnóstico negativo en la evaluación de laboratorio y 3% un resultado positivo.

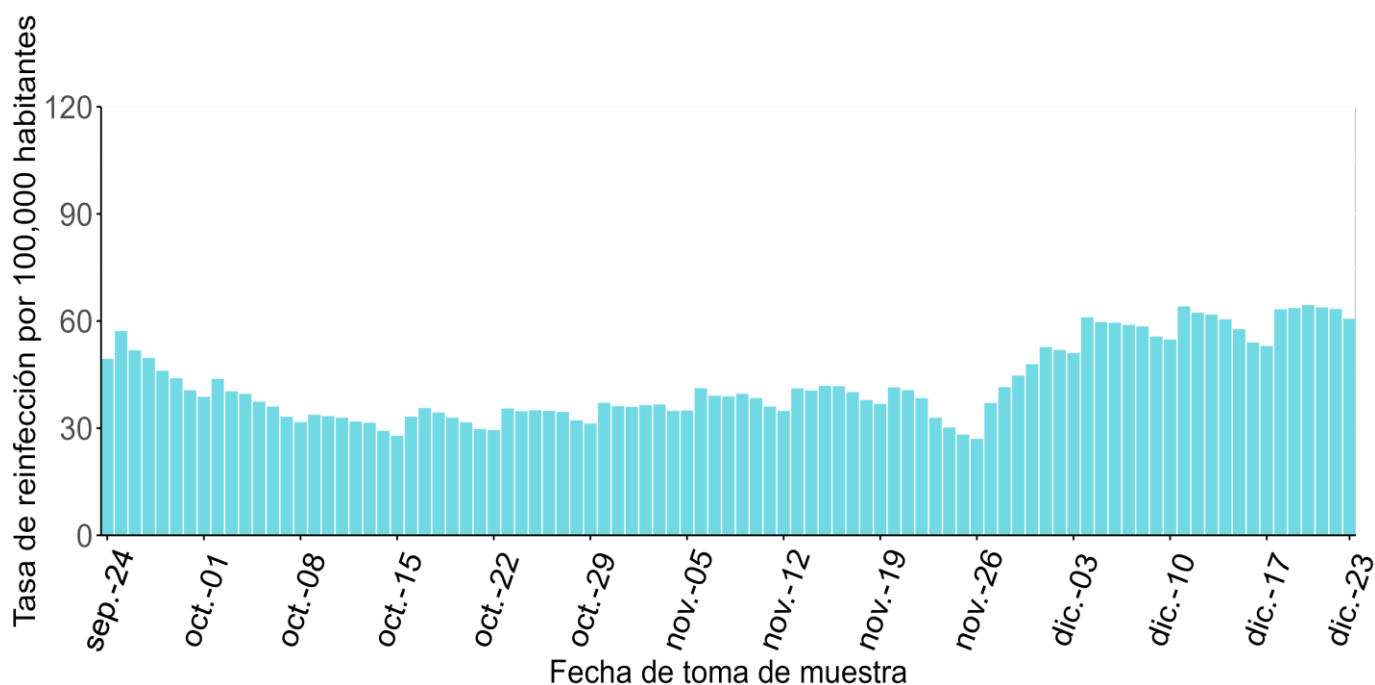
Gráfica 3. Número de pruebas caseras reportadas al Departamento de Salud en Puerto Rico para el periodo del 17 de septiembre del 2023 al 16 de diciembre del 2023.



### Reinfección COVID-19 en Puerto Rico Periodo: 24 de septiembre de 2023 al 23 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 20 de diciembre de 2023 con 64 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, 23 de diciembre de 2023, cuando se registró una tasa de reinfección de 61 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 4. Tasa de reinfección por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 24 de septiembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023.

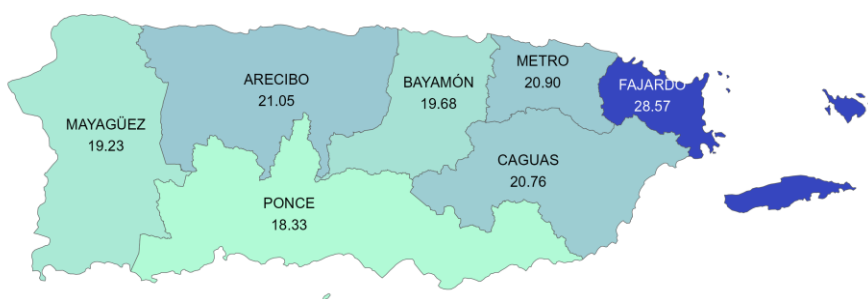


## Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica número 51 Periodo: 17 de diciembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023

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 51. La positividad para todo Puerto Rico fue de 20.56% durante la semana epidemiológica 51. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Fajardo con 28.57%. Por otro lado, la región de salud con el porcentaje menor fue Ponce con 18.33%.

### Positividad

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



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 17 de diciembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 60-69 años con 25.21%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue el de 0-9 años con 8.22%.

*Tabla 1. Positividad, basada en pruebas moleculares, por grupos de edad para la semana epidemiológica número 51.*

Grupo de edad	Positividad %
0-9	8.22
10-19	14.29
20-29	20.96
30-39	18.75
40-49	24.68
50-59	25.07
60-69	25.21
70-79	23.26
80+	19.46

## 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 51. Durante el periodo de estudio, la fecha con la mayor cantidad de casos reportados fue el 18 de diciembre de 2023 con un total de 539 casos reportados. El total de casos reportados durante esta semana (n=2,548) fue, preliminarmente, *mayor* en comparación con la semana epidemiológica número 50 (n=2,456) <sup>3</sup>.

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

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
12-17-2023	9	119	128
12-18-2023	49	490	539
12-19-2023	61	471	532
12-20-2023	56	421	477
12-21-2023	52	314	366
12-22-2023	45	279	324
12-23-2023	21	161	182
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>2,255</b>	<b>2,548</b>

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 442 casos para un 17.35% 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 144 casos para un 5.65% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de casos reportados más alta fue 80+ años con 122.19 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo de edad con la tasa de casos reportados más baja fue 10 - 19 años con 40.06 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 51.*

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Casos Reportados	Población	Casos Reportados x 100,000 habitantes
0 - 9	94	62	0	156	235,256	66.31
10 - 19	57	87	0	144	359,426	40.06
20 - 29	87	148	3	238	433,230	54.94
30 - 39	90	158	1	249	390,509	63.76
40 - 49	98	202	0	300	398,899	75.21
50 - 59	128	236	0	364	430,712	84.51
60 - 69	157	283	2	442	419,150	105.45
70 - 79	136	250	1	387	336,090	115.15
80+	98	165	4	267	218,517	122.19
<b>Total</b>	<b>945</b>	<b>1,591</b>	<b>11</b>	<b>2,547</b>	<b>3,221,789</b>	<b>79.06</b>

<sup>3</sup> 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 51, 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 337 casos para un 18.36% 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 0-9 años con un total de 50 casos para un 2.72% de la totalidad de casos. Los grupos de edad con la tasa de reinfección más alta fueron los de 40-49 años y 50-59 años con 84.48 y 77.31 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Los grupos de edad con la tasa más baja fueron los de 0-9 años y 10-19 años con 21.25 y 26.99 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

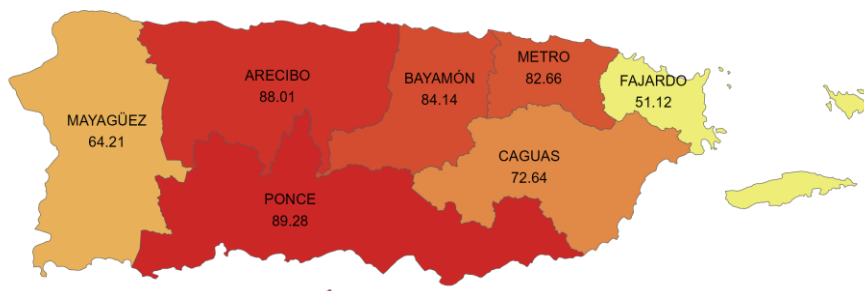
*Tabla 4. Casos de reinfección de COVID-19 por sexo y grupos de edad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 51.*

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Reinfecciones	Población	Reinfección por 100,000 habitantes
0-9	26	24	0	50	235,256	21.25
10-19	46	50	1	97	359,426	26.99
20-29	83	182	2	267	433,230	61.63
30-39	95	191	1	287	390,509	73.49
40-49	115	219	3	337	398,899	84.48
50-59	123	209	1	333	430,712	77.31
60-69	80	155	1	236	419,150	56.30
70-79	68	95	0	163	336,090	48.50
80+	28	38	0	66	218,517	30.20
<b>Total</b>	<b>664</b>	<b>1,163</b>	<b>9</b>	<b>1,836</b>	<b>3,221,789</b>	<b>56.99</b>

### 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 51, la región con mayor tasa de casos reportados fue Ponce con 89.28 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa de casos reportados fue Fajardo con 51.12 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 51.*



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 San Juan obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 91.70 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Loíza obtuvo la tasa más baja de la región con 35.31 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 51.

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
San Juan	334,776	307	91.70
Guaynabo	89,057	76	85.34
Trujillo Alto	66,810	54	80.83
Carolina	151,571	114	75.21
Canóvanas	41,637	25	60.04
Loíza	22,657	8	35.31
<b>Total</b>	<b>706,508</b>	<b>584</b>	<b>82.66</b>

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 Dorado obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 117.77 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Naranjito obtuvo la tasa más baja de la región con 30.81 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 51.

Municipio	Población	Casos	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Dorado	35,663	42	117.77
Cataño	22,364	23	102.84
Bayamón	181,577	184	101.33
Corozal	34,322	29	84.49
Toa Baja	72,783	60	82.44
Orocovis	21,229	15	70.66
Comerio	18,619	13	69.82
Toa Alta	66,041	45	68.14
Barranquitas	28,944	18	62.19
Vega Alta	34,786	21	60.37
Naranjito	29,208	9	30.81
<b>Total</b>	<b>545,536</b>	<b>459</b>	<b>84.14</b>

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 Ciales obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 119.46 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Hatillo obtuvo la tasa más baja de la región con 60.49 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 51.*

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Ciales	16,742	20	119.46
Morovis	28,277	33	116.70
Barceloneta	22,416	26	115.99
Quebradillas	23,332	25	107.15
Arecibo	86,090	88	102.22
Manatí	38,751	34	87.74
Vega Baja	53,684	46	85.69
Lares	27,774	18	64.81
Camuy	32,620	21	64.38
Utua	27,535	17	61.74
Florida	11,538	7	60.67
Hatillo	38,021	23	60.49
<b>Total</b>	<b>406,780</b>	<b>358</b>	<b>88.01</b>

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 Jayuya obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 179.37 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Santa Isabel obtuvo la tasa más baja de la región con 40.36 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 51.*

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Jayuya	14,495	26	179.37
Yauco	32,904	48	145.88
Guánica	12,800	16	125.00
Patillas	15,524	19	122.39
Salinas	25,000	26	104.00
Adjuntas	17,905	16	89.36
Ponce	132,138	116	87.79
Peñuelas	19,763	17	86.02
Guayama	35,262	29	82.24
Guayanilla	17,064	13	76.18
Arroyo	15,289	11	71.95
Villalba	21,466	15	69.88
Juana Díaz	45,923	32	69.68
Coamo	33,887	18	53.12
Santa Isabel	19,822	8	40.36
<b>Total</b>	<b>459,242</b>	<b>410</b>	<b>89.28</b>

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 Maunabo obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 115.74 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Naguabo obtuvo la tasa más baja de la región con 60.96 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 51.*

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Maunabo	10,368	12	115.74
Juncos	36,672	38	103.62
Humacao	49,924	40	80.12
Aibonito	24,555	19	77.38
Las Piedras	34,814	25	71.81
Yabucoa	29,305	21	71.66
Caguas	125,136	87	69.52
Aguas Buenas	23,538	16	67.98
Cayey	40,782	27	66.21
Cidra	39,515	26	65.80
Gurabo	40,061	26	64.90
San Lorenzo	37,260	23	61.73
Naguabo	22,964	14	60.96
<b>Total</b>	<b>514,894</b>	<b>374</b>	<b>72.64</b>

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 Río Grande obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 63.26 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 51.*

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
Río Grande	45,840	29	63.26
Luquillo	17,449	9	51.58
Fajardo	31,375	16	51.00
Ceiba	10,931	4	36.59
Vieques	8,043	1	12.43
Culebra	1,769	0	0.00
<b>Total</b>	<b>115,407</b>	<b>59</b>	<b>51.12</b>

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 San Germán obtuvo la tasa de casos reportados más alta con 105.86 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Aguadilla obtuvo la tasa más baja de la región con 35.23 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 51.*

Municipio	Población	Casos Reportados	Casos Reportados x 100,000 habitantes
San Germán	31,174	33	105.86
Cabo Rojo	46,718	44	94.18
Maricao	4,575	4	87.43
Lajas	22,936	17	74.12
Añasco	25,026	18	71.93
San Sebastián	38,969	28	71.85
Isabela	42,754	26	60.81
Mayagüez	70,609	42	59.48
Rincón	15,316	9	58.76
Moca	37,279	21	56.33
Aguada	37,666	21	55.75
Hormigueros	15,413	8	51.90
Las Marías	8,705	4	45.95
Sabana Grande	22,351	10	44.74
Aguadilla	53,931	19	35.23
<b>Total</b>	<b>473,422</b>	<b>304</b>	<b>64.21</b>

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 51

A continuación, se presentan la tabla 12 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 51 por regiones de salud. Un total de 132 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 500 casos identificados, 291 contactos cercanos identificados y 2 hospitalizaciones.

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

Región	# Brotes	Casos Identificados	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados
Aguadilla	2	12	1	0
Arecibo	18	60	15	0
Bayamón	13	52	45	0
Caguas	16	71	80	1
Fajardo	12	49	49	0
Mayagüez	14	52	24	0
Metro	22	74	32	0
Ponce	35	130	45	1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>500</b>	<b>291</b>	<b>2</b>

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 51, dividido por regiones de salud. Un total de 102 brotes fueron clasificados bajo familiar (77.27%), 6 bajo laboral (4.55%), 0 bajo cuidado de la salud (0.00%), 15 bajo instituciones educativas (11.36%), 0 bajo refugios (0.00%), 2 bajo viajeros (1.52%), 7 bajo comunitario (5.30%) 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 51.

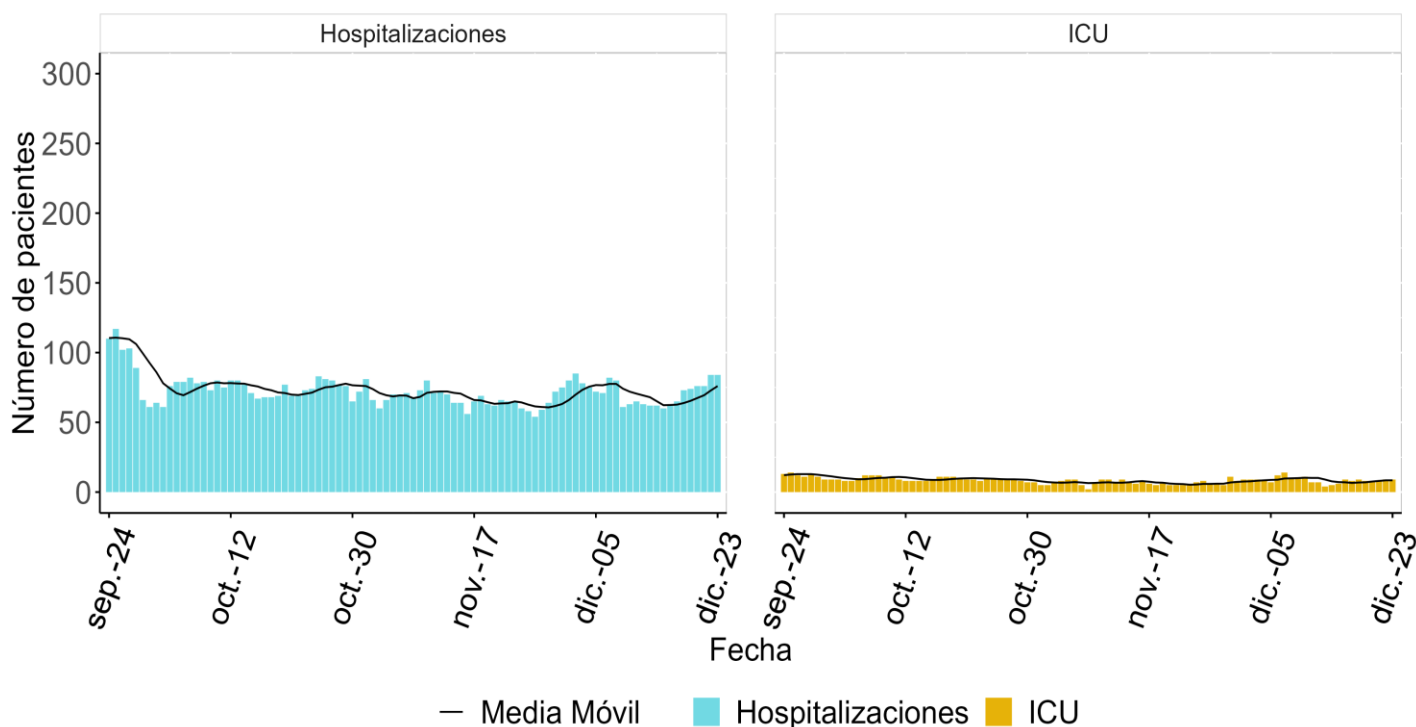
Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Arecibo	17	1	0	0	0	0	0	0	18
Bayamón	10	1	0	2	0	0	0	0	13
Caguas	9	2	0	2	0	0	3	0	16
Fajardo	10	0	0	2	0	0	0	0	12
Mayagüez	7	1	0	3	0	0	3	0	14
Metro	20	0	0	2	0	0	0	0	22
Ponce	27	1	0	4	0	2	1	0	35
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>132</b>

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 diciembre de 2023, se estaban monitoreando 4 brotes en centros correccionales y 19 casos activos, de los cuales 12 son asociados a brotes. Durante el periodo del del 17 al 23 de diciembre de 2023, se estaban monitoreando 51 brotes en facilidades de cuidado prolongado y 224 casos activos, de los cuales 198 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 24 de septiembre de 2023 al 23 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 (24 de septiembre de 2023), el número de hospitalizaciones fue 110 con una media móvil a 7 días de 110.43 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día (24 de septiembre de 2023) fueron 13 con una media móvil a 7 días de 12.14 personas en ICU. A partir de esa fecha, el número de personas hospitalizadas alcanzó un máximo de 117 con una media móvil a 7 días de 110.71 hospitalizaciones para el 25 de septiembre de 2023. Se alcanzó un máximo de hospitalizaciones de personas en ICU de 14 personas con una media móvil a 7 días de 12.57 personas en ICU para el 25 de septiembre de 2023. Al 23 de diciembre de 2023, Puerto Rico se encontraba en una **tendencia aumento** con 84 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 76.00). La tendencia para hospitalizaciones en ICU permanece **estable** con 9 personas (con media móvil a 7 días de 8.43).

Gráfica 5. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 24 de septiembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023.

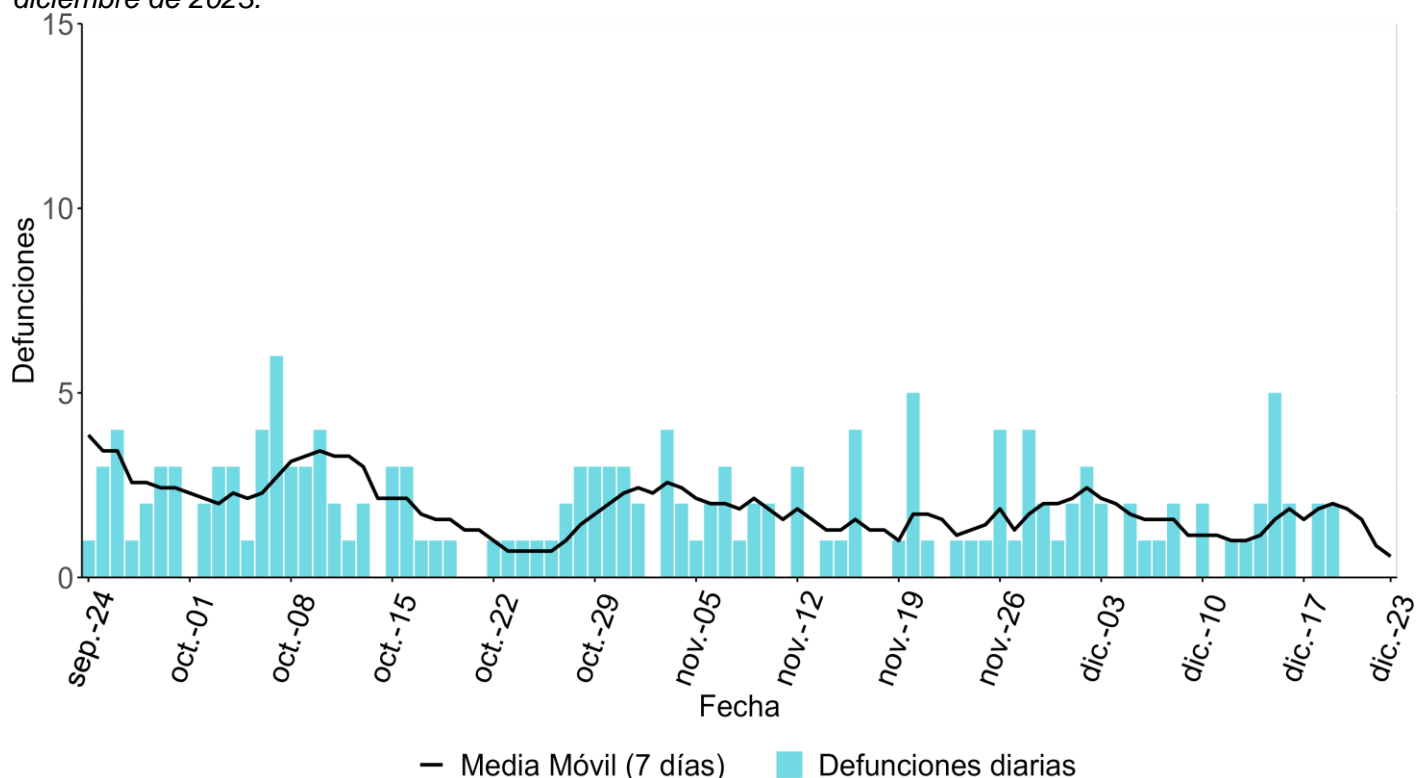


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 6.

### Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 24 de septiembre de 2023 al 23 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 registró 1 defunción, la media móvil a 7 días se calculó a 3.86 defunciones. Durante el periodo de análisis se observa una **tendencia mayormente estable** en las muertes hasta la fecha final de este informe (23 de diciembre de 2023) donde, preliminarmente, se no registraron muertes. El número de muertes está sujeto a la actualización de datos<sup>4</sup>.

Gráfica 6. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo del 24 de septiembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023.



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

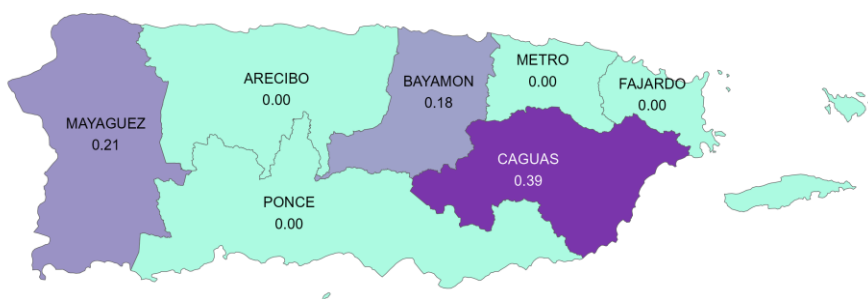
<sup>4</sup> El Departamento de Salud realiza actualizaciones continuas a los datos de COVID-19. Debido a estas actualizaciones, los datos no necesariamente coinciden con los publicados en semanas anteriores en el informe Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico.



### Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica número 51 17 de diciembre de 2023 al 23 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 51. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Caguas con 0.39 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las regiones con la tasa de mortalidad cruda más baja para la semana epidemiológica número 51 fueron Ponce, Arecibo, Metro 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 51.



Un total de 4 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 51. Para la semana epidemiológica número 51, el número de defunciones fue, preliminarmente, menor a la semana epidemiológica número 50 (n=13) <sup>5</sup>.

Tabla 14. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 51.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad por 100,000 habitantes
Caguas	514,894	2	0.39
Mayagüez	473,422	1	0.21
Bayamón	545,536	1	0.18
Ponce	459,242	0	0.00
Arecibo	406,780	0	0.00
Metro	706,508	0	0.00
Fajardo	115,407	0	0.00
<b>Total</b>	<b>3,221,789</b>	<b>4</b>	<b>0.12</b>

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.

<sup>5</sup> 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 51  
17 de diciembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023**

Durante el periodo del 17 de diciembre de 2023 al 23 de diciembre de 2023, se completaron 7,189 entrevistas de personas con prueba molecular o de antígenos para COVID-19. Un total de 2,288 (40.47%) 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 (71.07%), tos (66.3%), cansancio (31.34%) y dolor muscular (29.2%).

*Tabla 15. Frecuencia de síntomas de pacientes que indicaron que presentaron síntomas para la semana epidemiológica número 51.*

<b>Síntoma</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Congestión Nasal	1,626	71.07
Tos	1,517	66.30
Cansancio	717	31.34
Dolor muscular	668	29.20
Dolor de cabeza	623	27.23
Dolor de garganta	523	22.86
Fiebre	361	15.78
Escalofríos	238	10.40
Otros síntomas	227	9.92
Febril	203	8.87
Pérdida de olfato y gusto	203	8.87
Diarrea	126	5.51
Náuseas y vómitos	97	4.24
Dificultad respiratoria	95	4.15
Dolor de pecho	68	2.97
Dolor abdominal	52	2.27
Pérdida de aliento	44	1.92
Sibilancias	28	1.22
Otros síntomas gastrointestinales	15	0.66
Otro: Conjuntivitis	1	0.04

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 2,288 personas.

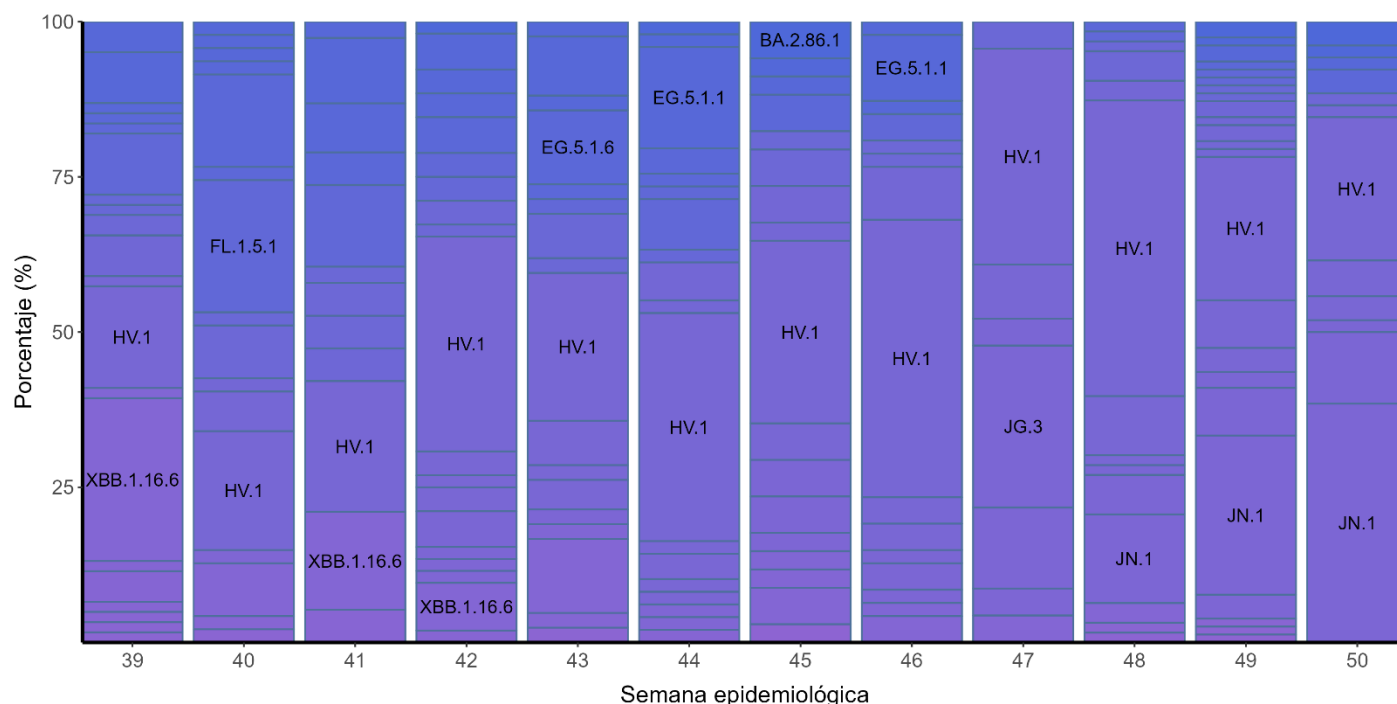
## Resumen de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 detectadas por el Sistema de Vigilancia Genómica en Puerto Rico

Periodo: 24 de septiembre de 2023 al 15 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 24 de septiembre de 2023 al 15 de diciembre de 2023 (semana epidemiológica 39 a semana epidemiológica 50). Para el periodo de reporte, 586 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 48 a la 50, la siguiente distribución de sublinajes de Ómicron:

- **31.1%:** HV.1 [Ver Nota 8],
- **25.4%:** JN.1 [Ver Nota 9],
- **16.0%:** Sublinajes de XBB.1.5 (GK.1, GK.1.1, GK.2, XBB.1.5.72, GN.1.1, JD.1.1, JD.1.1.1),
- **8.3%:** JG.3 [Ver Nota 10],
- **7.8%:** Sublinajes de EG.5.1 (EG.5.1.1, HK.1, HK.3, HK.3.2, HK.6, EG.5.1.8),
- **3.6%:** BA.2.86.1 y su sublinaje JN.3 [Ver Nota 11],
- **7.8%:** Otros sublinajes de Ómicron (DV.7.1.2, FL.1.5.1, FL.15.1.1, EG.10.1, XBB.1.16.6, JF.1, GJ.1.2, XCH, 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](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 27 de diciembre de 2023, un total de 70,006 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.**

<sup>6</sup> 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 comunitaria <sup>7</sup>:
  - 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.

---

<sup>7</sup> 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 51 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 222 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 estiman<sup>8</sup> que la proporción de HV.1 en los EE. UU. para la semana epidemiológica 49 (12/9/2023) fue de 30.0% (95% IC: 28.5-31.5%) y de 22.1% (95% IC: 19.9-24.5%) en la semana epidemiológica 51<sup>9</sup> (12/23/2023).

**Nota 9:** A la fecha de este informe se han identificado en Puerto Rico cincuenta y siete (57) muestras del sublinaje JN.1, descendiente de la variante BA.2.86. El 18 de diciembre de 2023, la Organización Mundial de la Salud, clasificó JN.1 como una variante de interés<sup>10</sup>, por separado de su linaje parental BA.2.86. Este sublinaje se caracteriza por la mutación S:L455S en la proteína *Spike*. Los CDC estiman<sup>8</sup> que la proporción del sublinaje JN.1 en los EE. UU. para la semana epidemiológica 51 (12/23/2023) fue de 44.2% (95% IC: 38.8-49.7%), en comparación con 21.3% (95% IC: 18.2-24.6%) en la semana epidemiológica 49<sup>9</sup> (12/9/2023). Las muestras identificadas en Puerto Rico fueron colectadas entre el 20 de octubre y el 15 de diciembre de 2023. Estas muestras corresponden a pacientes que residen en las regiones de Arecibo, Bayamón, Caguas, Fajardo y Metropolitana. Quince (15) 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.

<sup>8</sup>Estimaciones Nowcast.

<sup>9</sup>Centers for Disease Control and Prevention; CDC. (2023). COVID Data Tracker. Recuperado el 26 de diciembre de 2023, de <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>

<sup>10</sup>World Health Organization. (2023). Tracking SARS-CoV-2 variants. Recuperado el 26 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 doce (12) 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 interés<sup>10</sup>. BA.2.86 (y sus sublinajes) ha sido detectada en más de 40 países. En la Isla, se han identificado siete (7) muestras del sublinaje BA.2.86.1, que fueron colectadas entre el 16 de octubre y el 14 de diciembre de 2023. Estas muestras corresponden a pacientes que residen en las regiones de Arecibo, Caguas y Bayamón. Además, se han identificado cinco (5) muestras del sublinaje JN.3, colectadas entre el 6 de noviembre y el 6 de diciembre de 2023, de residentes de las regiones de Arecibo, Caguas y Metropolitana. Dos (2) de estos doce (12) 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 24 de septiembre de 2023 al 15 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.

**Comentario Final:** Este resumen fue actualizado al 23 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 50.

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.  
Oficina 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 51.

<sup>10</sup>World Health Organization. (2023). Tracking SARS-CoV-2 variants. Recuperado el 26 de diciembre de 2023, de <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>