



DEPARTAMENTO DE SALUD  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

# Vigilancia Influenza

---

## Semana Epidemiológica

### Número 42

### 2024

Fecha: 25 de octubre de 2024



## Introducción

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por los virus de la influenza que infectan la nariz, la garganta y los pulmones.<sup>1</sup> Existen dos tipos principales de virus de influenza: A y B. Los virus de influenza A y B que generalmente se transmiten entre las personas (virus de influenza humana) causan epidemias de influenza estacional todos los años.<sup>2</sup> Los virus de la influenza se transmiten principalmente a través de las gotitas que se producen cuando las personas con influenza tosen, estornudan o hablan. Estas gotitas pueden caer en la boca o en la nariz de las personas que se encuentran cerca.<sup>1,3</sup>

Las personas con influenza a veces sienten algunos o todos estos síntomas: fiebre (no todas las personas con influenza tendrán fiebre), escalofríos, tos, dolor de garganta, secreción o congestión nasal, dolores musculares o corporales, dolores de cabeza y fatiga (cansancio). Algunas personas pueden tener vómitos y diarrea, aunque esto es más común en los niños que en los adultos. El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad) es de unos 2 días, pero oscila entre 1 y 4 días.<sup>3</sup> La influenza se puede manifestar como una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede causar la muerte.<sup>1</sup>

Cualquier persona puede contraer la influenza; sin embargo, algunas personas tienen mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza si se enferman. Esto incluye a las personas de 65 años o más, las personas de cualquier edad con ciertas afecciones crónicas (como asma, diabetes o enfermedades cardíacas), las personas embarazadas y los niños menores de 5 años.<sup>1</sup>

La primera medida y la más importante en la prevención contra la influenza es vacunarse todos los años. Se ha demostrado que la vacuna contra la influenza reduce la aparición de enfermedades relacionadas con la influenza y el riesgo de sufrir complicaciones graves a causa de esta enfermedad. Adicional, se recomiendan medidas preventivas cotidianas como: mantenerse alejados de las personas que están enfermas, cubrirse al toser y estornudar y lavarse las manos con frecuencia.<sup>1</sup>

## Vigilancia de Influenza de Puerto Rico

La Vigilancia de Influenza de Puerto Rico es un sistema de vigilancia pasiva para los virus de influenza. Esta vigilancia es una colaboración entre el Departamento de Salud de Puerto Rico y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. La meta de la Vigilancia de Influenza es conocer el comportamiento de los virus de la influenza de temporada y pandémica; para así estimar la carga de enfermedad y proveer recomendaciones de salud pública (refiérase a la página 17).

## Parámetros de Reporte

El Departamento de Salud ejerciendo su deber ministerial de velar por la salud de la población de Puerto Rico, establece los requerimientos para el reporte de enfermedades de notificación obligatoria mediante la Orden Administrativa Núm. 358.<sup>4</sup> La orden mencionada indica que todo proveedor de salud licenciado por la Junta de Reglamentación de Puerto Rico tiene la responsabilidad final de reportar a la División de Epidemiología e Investigación aquellos resultados y/o condiciones de notificación según su categoría detalladas en el Anejo I. La enfermedad de Influenza es clasificada como Categoría I, por lo que se debe cumplir con los siguientes reportes: 1) Categoría I: Informe Individual de Casos (Anejo IV) y 2) Reporte Confidencial de Hospitalizaciones y/o Muertes Asociadas a Influenza (Anejo VIII). Estos reportes deben ser completados y enviados en un periodo no mayor a 5 días laborables.



### Descripción del Informe Semanal

Este informe incluye el número de casos, hospitalizaciones y fatalidades (descritos por edad y sexo) asociados a influenza, distribuidos por semana epidemiológica de la temporada de Influenza 2024 – 2025 - periodo de la semana epidemiológica 27 de 2024 (30 de junio de 2024) hasta la semana epidemiológica 26 de 2025 (28 de junio de 2025). Adicional, se incluyen indicadores de incidencia para cada municipio de Puerto Rico, los mismo se presentan por semana epidemiológica y por datos acumulados para la temporada de Influenza 2024 – 2025. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

**Tabla 1. Casos de influenza según prueba rápida reportados para la Semana Epidemiológica 42, Temporada 2024 – 2025.**

Influenza	Semana Epidemiológica 42*	Temporada 2023 – 2024	Temporada 2024 – 2025**
Casos totales reportados (incluye hospitalizaciones)	632	92,737	8,543
Regiones de salud con tasas más altas	Bayamón	Ponce	Fajardo
Vacunados***	24	6,716	706
Fatalidades‡	2	173	29
Hospitalizaciones****	32	3,166	422

**Notas:** Los datos son preliminares.

\*La semana epidemiológica 42 corresponde al periodo del 13 al 19 de octubre de 2024.

\*\*La Temporada de Influenza 2024 – 2025 data de la semana epidemiológica 27 de 2024 (30 de junio de 2024) hasta la semana epidemiológica 26 de 2025 (28 de junio de 2025).

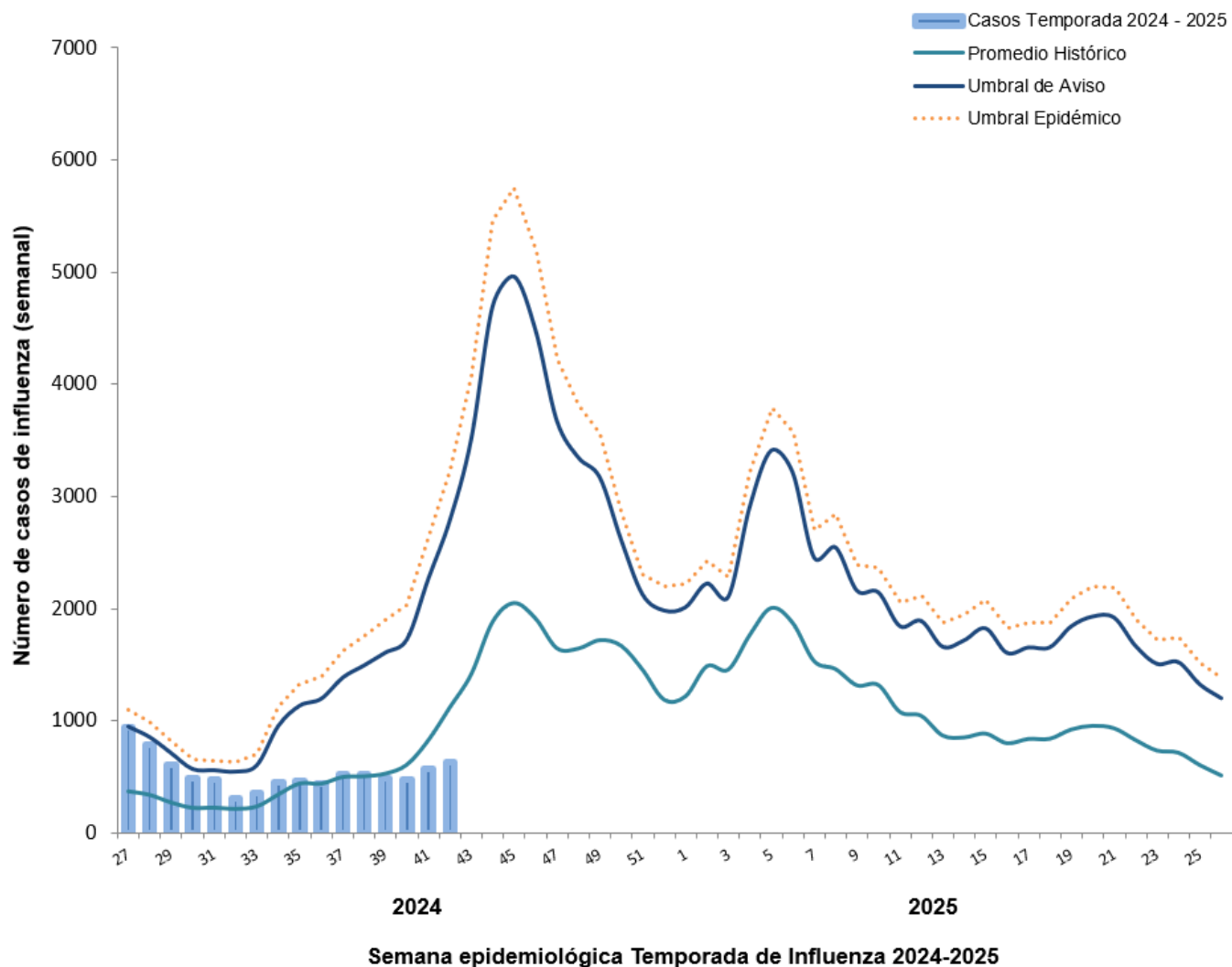
\*\*\*La información de casos vacunados fue verificada en la plataforma “Puerto Rico Electronic Immunization System (PREIS)”.

\*\*\*\*El porcentaje de hospitalización para la semana epidemiológica 42 correspondiente a la temporada 2024 – 2025 fue 5.1%.

‡ Ver punto 8 en sección de comentario final.



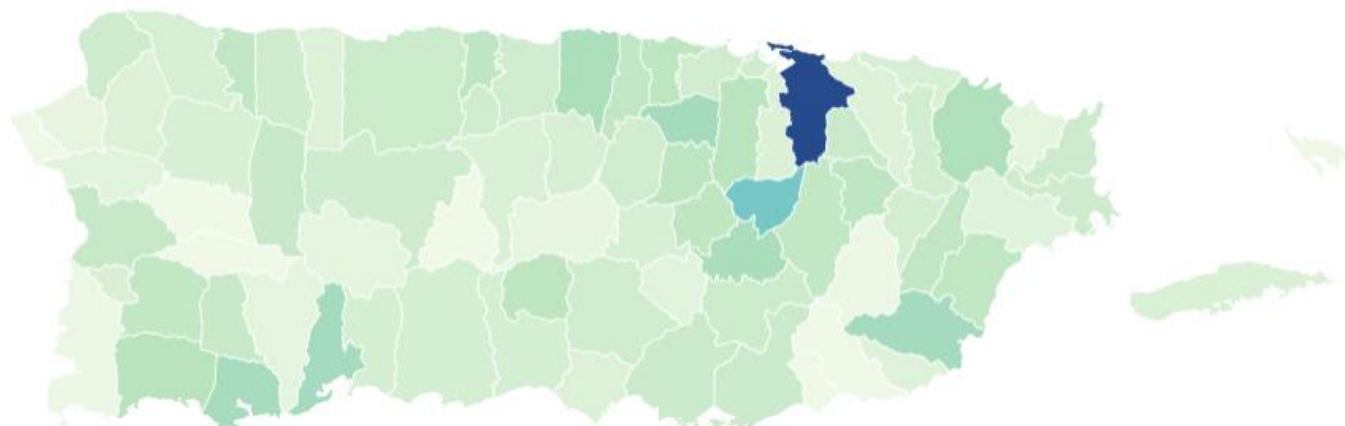
Gráfica 1. Curva epidemiológica de casos reportados por Semana Epidemiológica, Temporada 2024 – 2025.



**Nota:** Los datos son preliminares. El promedio histórico, umbral de aviso y umbral epidémico de la curva epidemiológica para influenza comprende los datos de 5 temporadas de Influenza pasadas (2017 – 2018, 2018 – 2019, 2019 – 2020, 2022 – 2023 y 2023 – 2024). Luego de un proceso de análisis y evaluación, los datos de las temporadas de Influenza 2020 – 2021 y 2021 – 2022 no fueron incluidos en esta curva epidemiológica. Lo anterior debido al comportamiento atípico del número de casos de influenza, a consecuencia del impacto de la pandemia del virus SARS-CoV-2, en Puerto Rico durante los periodos mencionados.



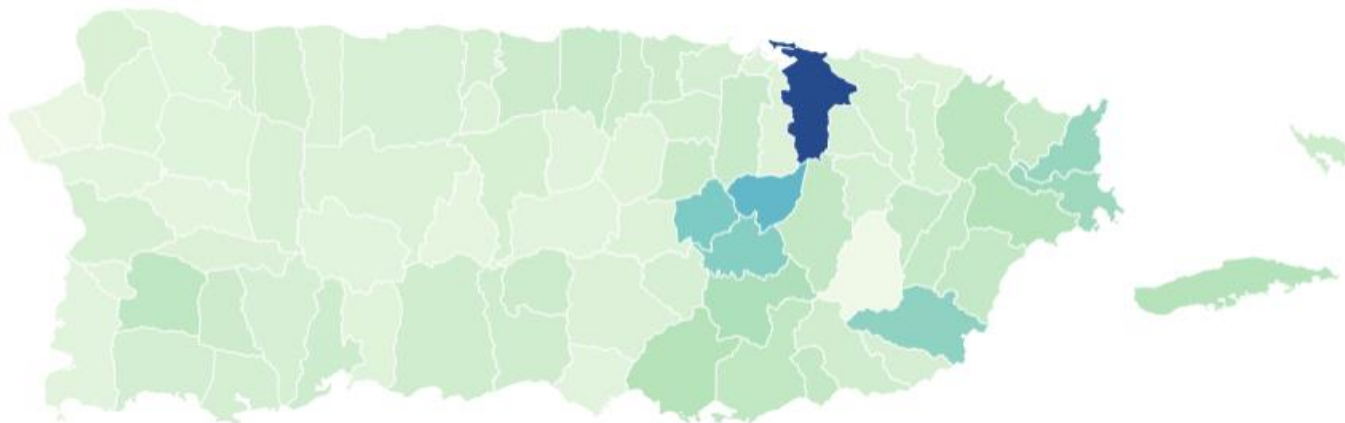
**Gráfica 2. Mapa de tasas de incidencia de influenza por municipio para la Semana Epidemiológica 42, Temporada 2024 – 2025.**



**Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes**



**Gráfica 3. Mapa de tasas de incidencia acumulada de influenza por municipio para la Semana Epidemiológica 27 – 42, Temporada 2024 – 2025.**



**Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes**



**Nota:** Los mapas de las gráficas 2 y 3 fueron construidos utilizando la herramienta Datawrapper.  
Fuente: Lorenz, M.; Aisch, G.; Kokkellink, D. (2012) Datawrapper: Create Charts and Maps [Software]. Recuperado de <https://www.datawrapper.de/>. La tasa de incidencia de influenza por municipio para la semana epidemiológica 42 de la temporada 2024 – 2025 fue de 19.7 por cada 100,000 habitantes. Los datos son preliminares.



DEPARTAMENTO DE SALUD  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

**Tabla 2. Distribución de casos totales por regiones de salud para la Semana Epidemiológica 42, Temporada 2024 – 2025.**

Región	Semana Epidemiológica 42	Tasa de Incidencia por cada 100,000 habitantes	Total
Arecibo	85	21.0	868
Bayamón	140	25.8	1,449
Caguas	132	25.7	2,155
Fajardo	26	22.7	548
Aguadilla/Mayagüez	65	13.8	770
Metro	109	15.5	1,557
Ponce	73	16.1	1,157
Otro	2		39
<b>Total</b>	<b>632</b>	<b>19.7</b>	<b>8,543</b>

**Nota:** Los casos clasificados como “Otro” corresponden a 0 (6 acumulados) casos de los cuales la información de municipio de residencia se encuentra en proceso de investigación y 2 (33 acumulados) casos no residentes de Puerto Rico. Los datos son preliminares.

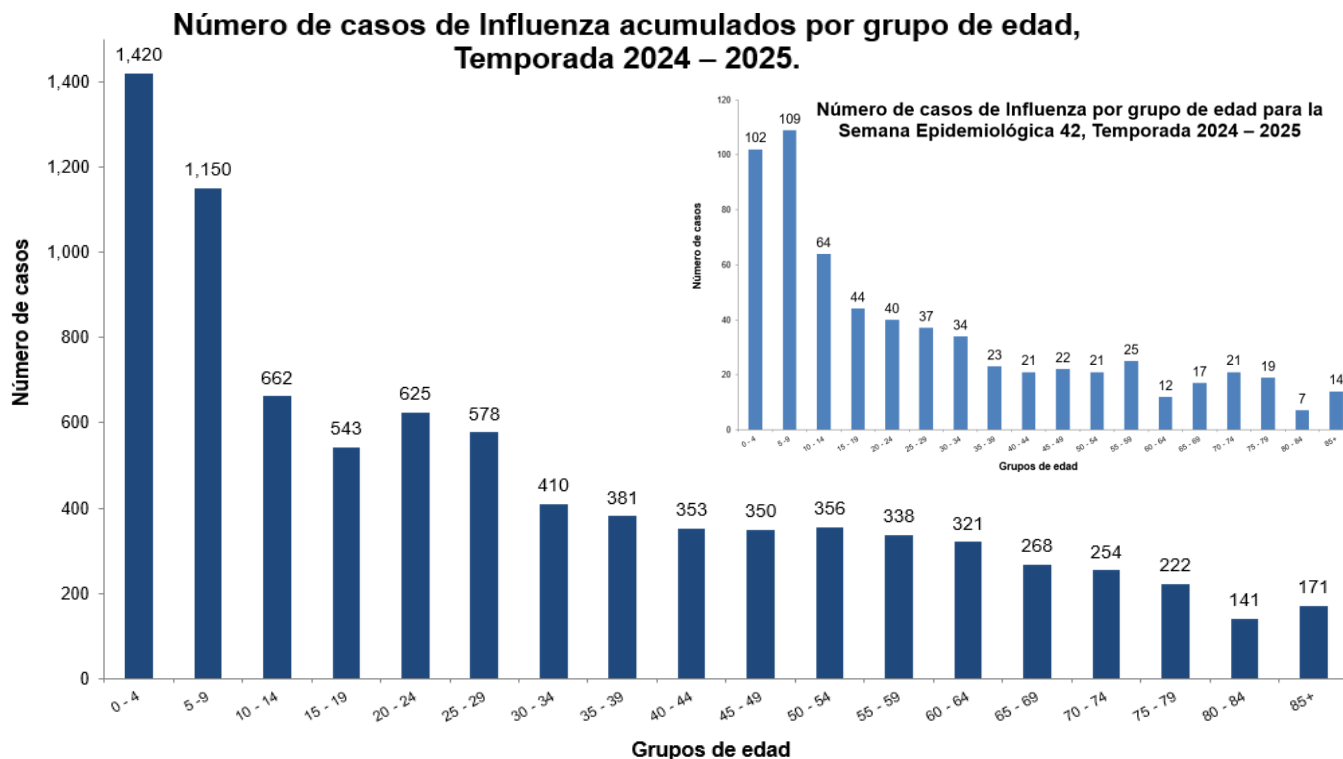
**Tabla 3. Distribución de casos y hospitalizaciones por regiones de salud para la Semana Epidemiológica 42, Temporada 2024 – 2025.**

Región	Número de casos	Hospitalizaciones	Total
Arecibo	79	6	85
Bayamón	131	9	140
Caguas	130	2	132
Fajardo	25	1	26
Aguadilla/Mayagüez	64	1	65
Metro	102	7	109
Ponce	67	6	73
Otro*	2	0	2
<b>Total</b>	<b>600</b>	<b>32</b>	<b>632</b>

**Nota:** Los casos clasificados como “Otro” corresponden a 0 caso del cual la información de municipio de residencia se encuentra en proceso de investigación y 2 casos no residentes de Puerto Rico. Los datos son preliminares.

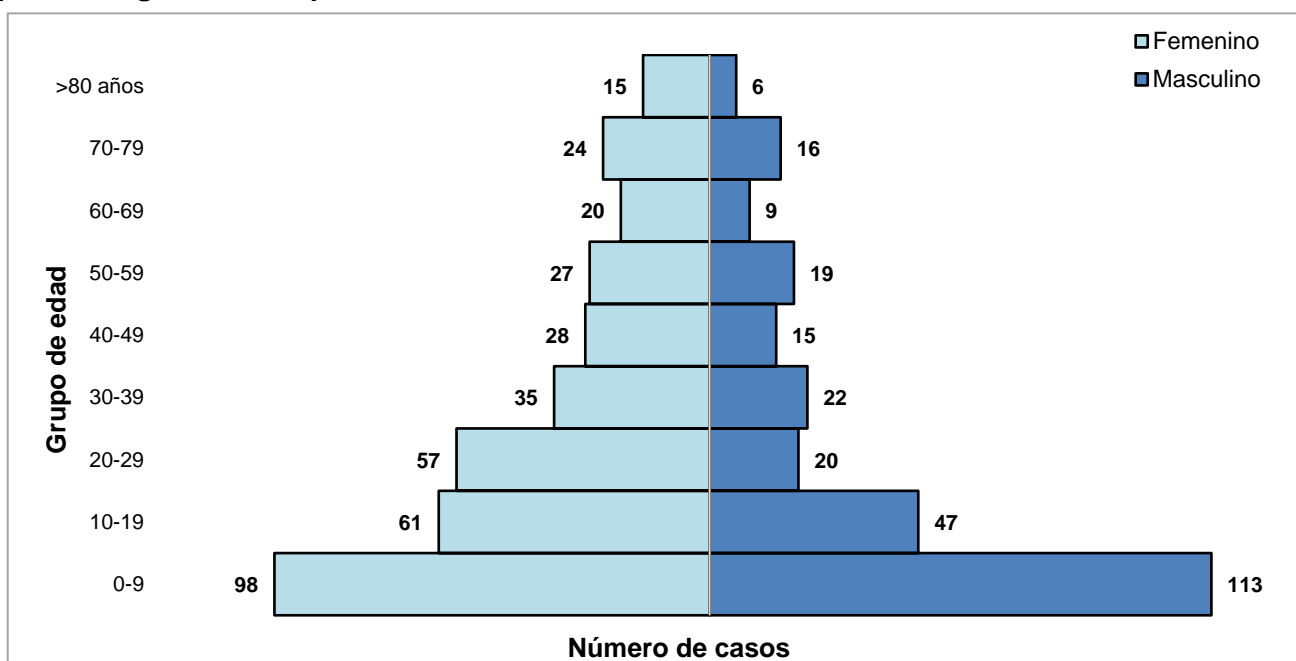


**Gráfica 4. Distribución de casos de influenza por grupo de edad, Temporada 2024 – 2025.**



**Nota:** Los datos son preliminares.

**Gráfica 5. Distribución de casos de influenza por grupo de edad (decenios) y sexo para la semana epidemiológica 42, Temporada 2024 – 2025.**



**Nota:** Los datos son preliminares.



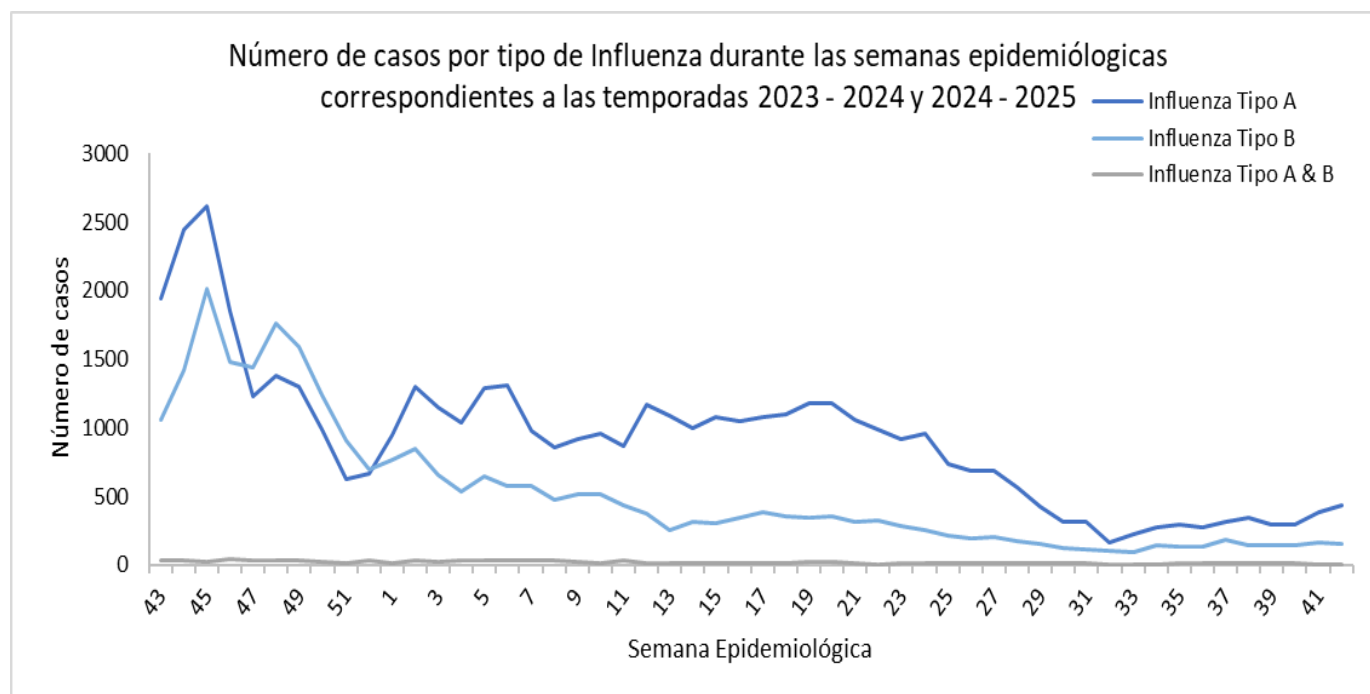


**Tabla 4. Casos de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.**

Tipo de influenza	Número de casos		
	Semana Epi 42	Temporada 2023 - 2024	Temporada 2024 - 2025
Influenza A	439	53,070	5,640
Influenza B	156	35,398	2,318
Influenza A & B	5	1,103	163
<b>Total</b>	<b>600</b>	<b>89,571*</b>	<b>8,121</b>

**Nota:** \*Los 32 casos para la semana epidemiológica 42, y los 422 casos acumulados de la temporada 2024 – 2025, corresponden a las hospitalizaciones asociadas a influenza; el desglose del tipo de influenza en las hospitalizaciones se encuentra en la tabla 5 de este informe. Los datos son preliminares.

**Gráfica 6. Distribución por semana epidemiológica de casos de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.**



**Nota:** Los datos son preliminares.



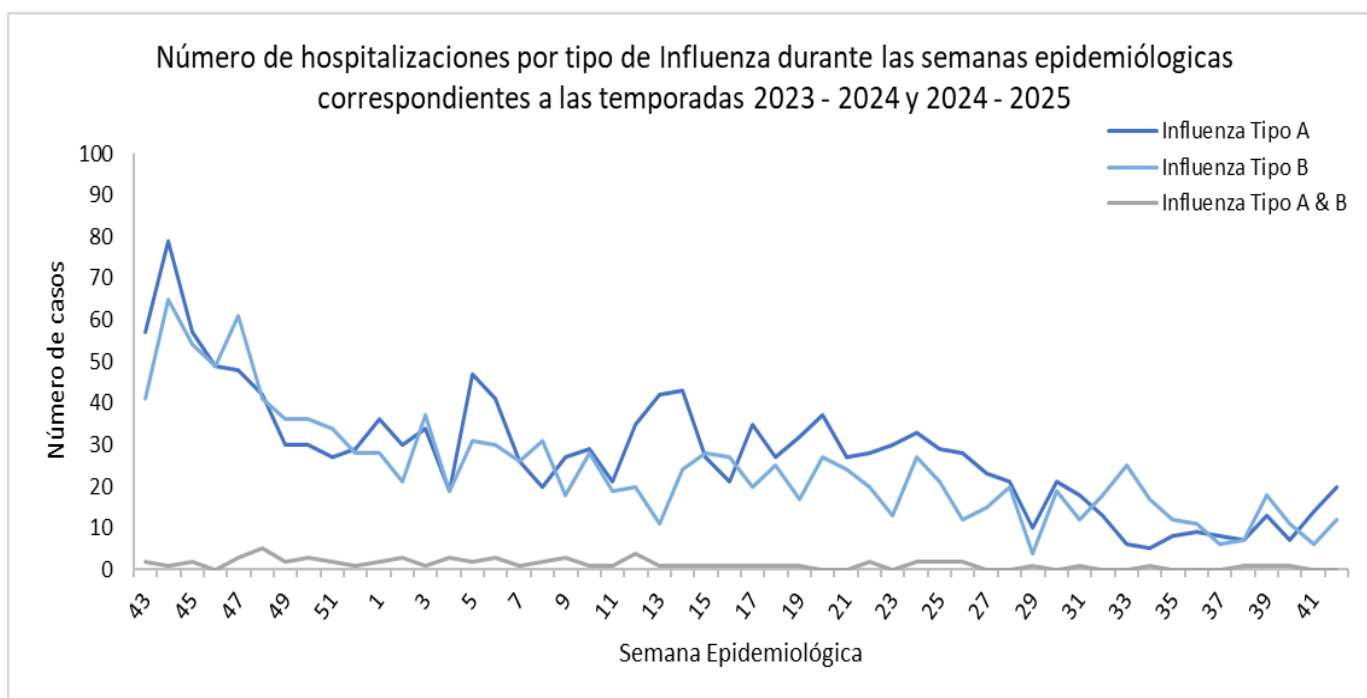


**Tabla 5. Hospitalizaciones asociadas a influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.**

Tipo de influenza	Número de hospitalizaciones		
	Semana Epi 42	Temporada 2023 – 2024	Temporada 2024 – 2025
Influenza A	20	1,621	203
Influenza B	12	1,464	213
Influenza A & B	0	81	6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>3,166</b>	<b>422</b>

**Nota:** Los datos son preliminares.

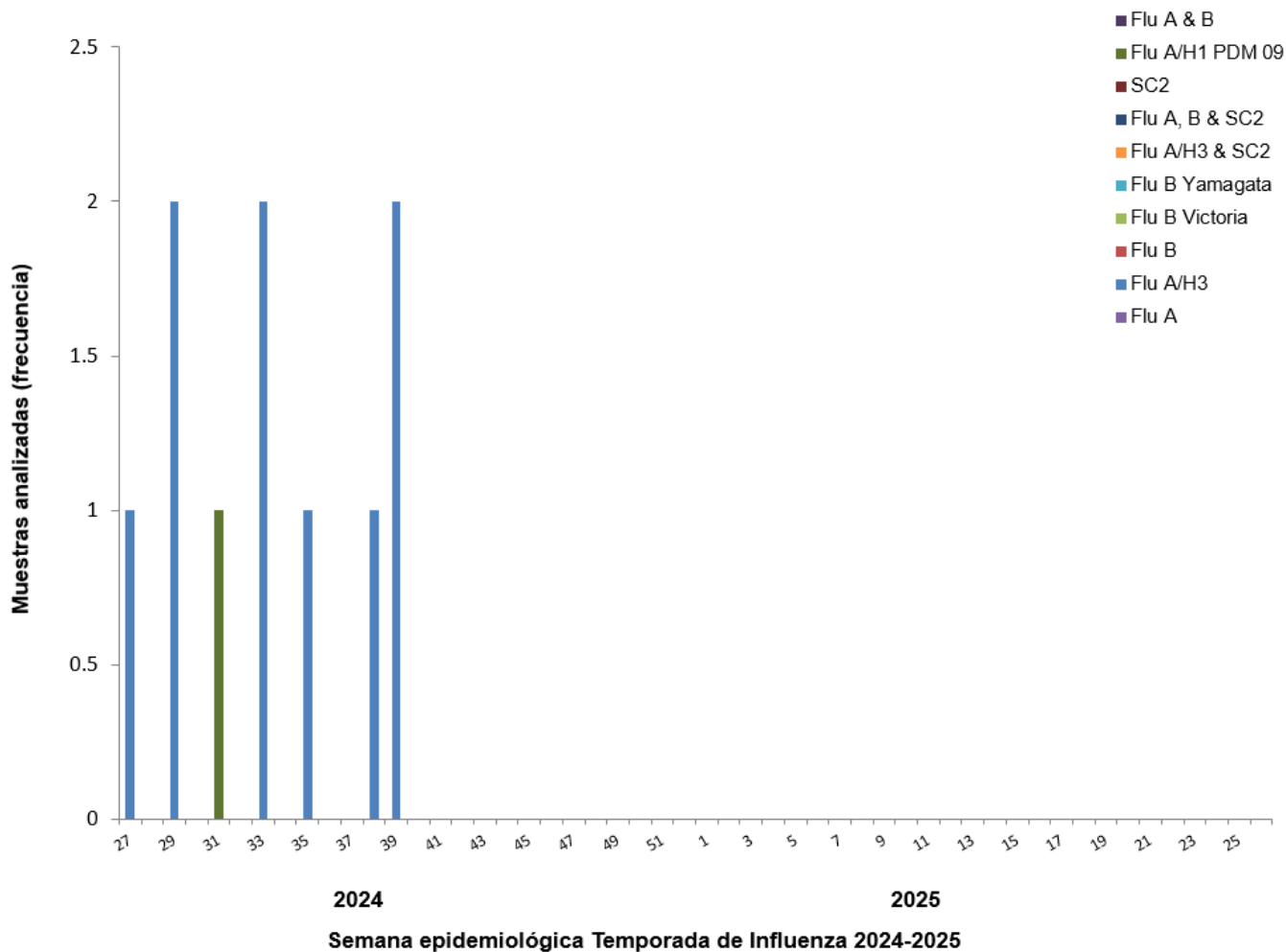
**Gráfica 7. Distribución por semana epidemiológica de hospitalizaciones asociadas a influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.**



**Nota:** Los datos son preliminares.



**Gráfica 8. Distribución por semana epidemiológica de resultados de RT-PCR para virus de influenza, Temporada 2024 – 2025.**



**Nota:** Los datos son preliminares.



**Tabla 6. Fatalidades asociadas a influenza en la temporada 2024 – 2025, Puerto Rico.**

Región	Fatalidades
Arecibo	1
Bayamón	6
Caguas	3
Fajardo	2
Mayagüez	2
Metropolitana	6
Ponce	9
<b>Total</b>	<b>29</b>

**Nota:** Los datos son preliminares.

**Tabla 7. Fatalidades asociadas a influenza por tipo de influenza, Temporada 2024 – 2025.**

Tipo de Influenza	Fatalidades
Influenza A	16
Influenza B	10
Influenza AB	2
No se especificó	1
<b>Total</b>	<b>29</b>

**Nota:** Los datos son preliminares.

**Tabla 8. Estatus de vacunación de las fatalidades asociadas a influenza, Temporada 2024 – 2025.**

Vacunación	Fatalidad
Registrada	0
No Registrada	29
<b>Total</b>	<b>29</b>

**Nota:** Esta información fue verificada en la plataforma Puerto Rico Electronic Immunization System (PREIS). Los datos son preliminares.

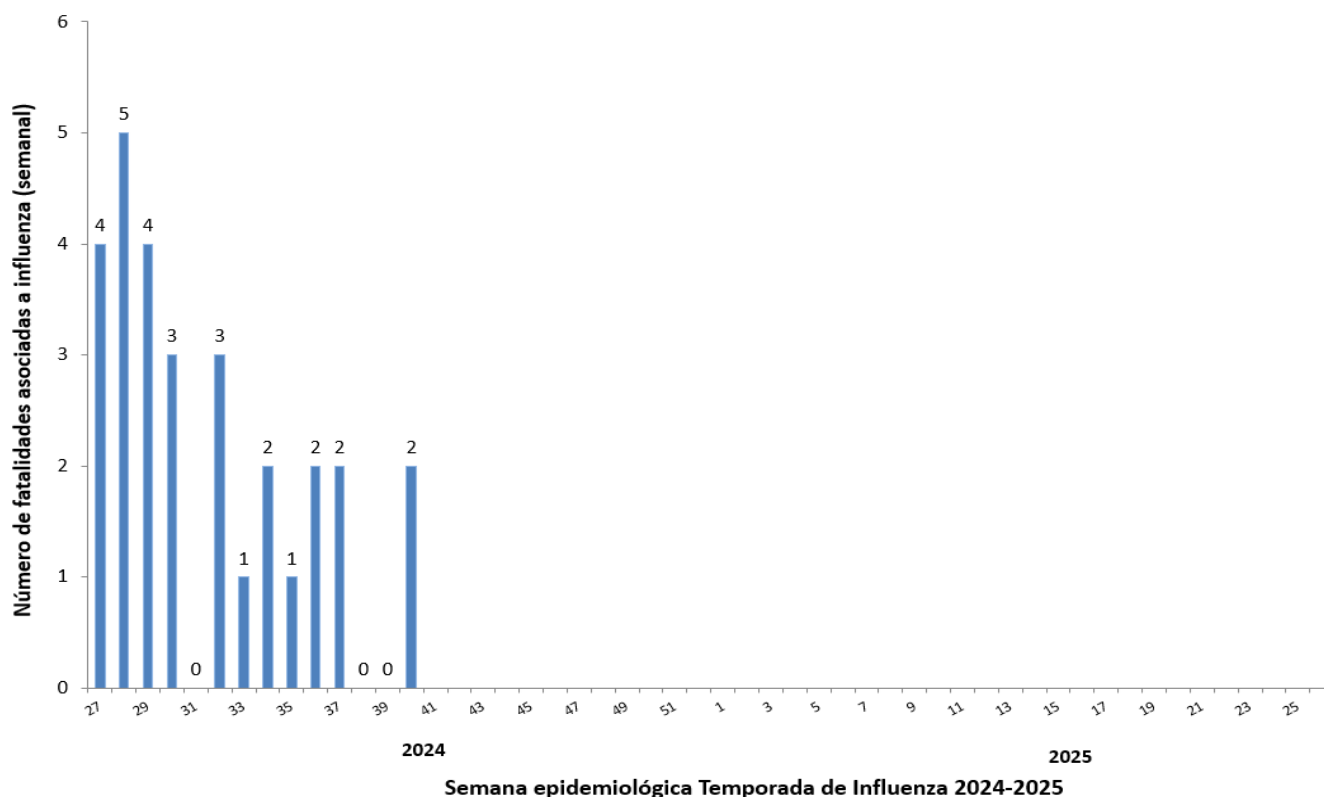


**Tabla 9. Distribución por grupo de edad y sexo de las fatalidades asociadas a influenza, Temporada 2024 – 2025.**

Grupo de edad	Sexo		Total
	F	M	
50 – 54	0	1	1
55 – 59	1	1	2
60 – 64	0	1	1
65 – 69	1	0	1
70 – 74	1	1	2
75 – 79	3	0	3
80 – 84	4	2	6
85 +	8	5	13
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>29</b>

**Nota:** Los datos son preliminares.

**Gráfica 9. Distribución de fatalidades asociadas a influenza por Semana Epidemiológica, Temporada 2024 – 2025.**



**Nota:** Los datos son preliminares.



## Estimados de número de reproducción de Influenza en Puerto Rico para el periodo de 31 de diciembre de 2023 al 19 de octubre de 2024

Los datos analizados en este informe contienen los casos positivos de Influenza reportados al Sistema de Vigilancia de Influenza del Departamento de Salud de Puerto Rico para el periodo de 31 de diciembre de 2023 (semana epidemiológica #1) al 19 de octubre de 2024 (semana epidemiológica #42).

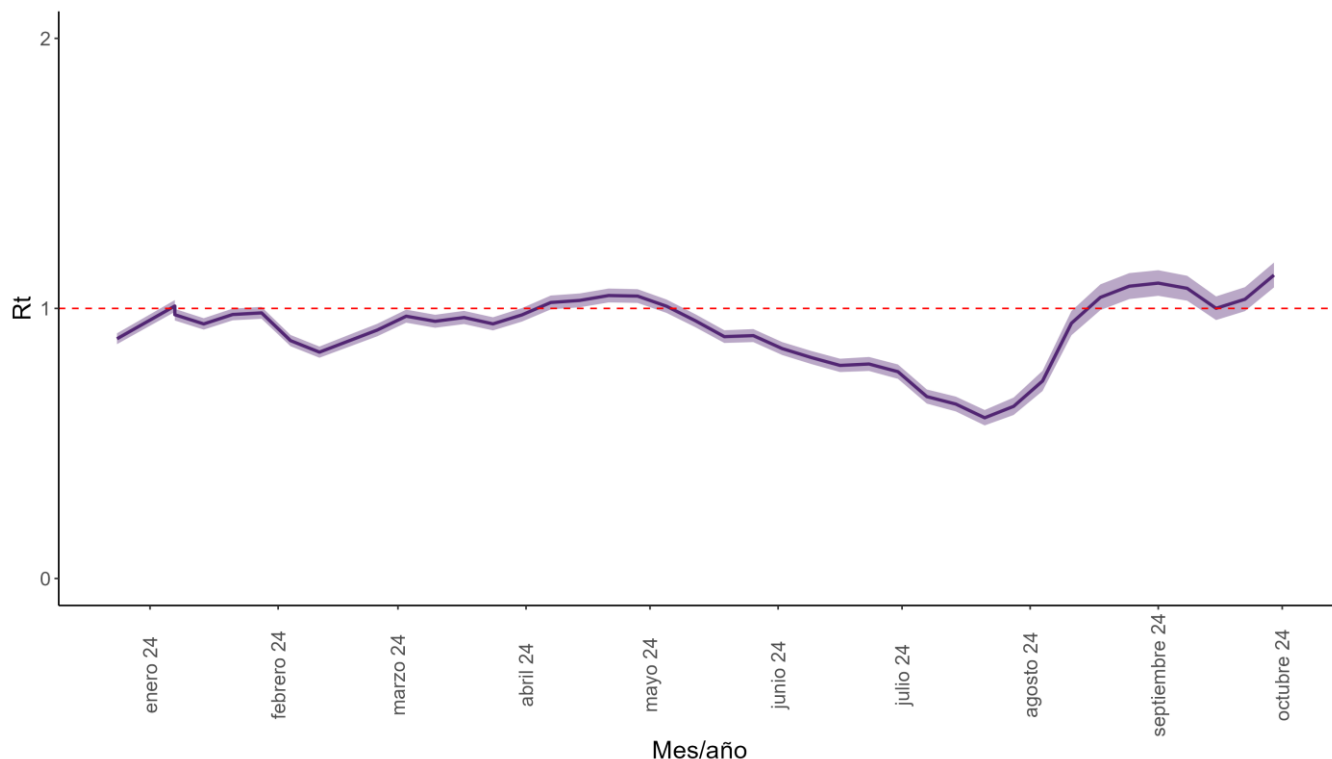
Para estimar el potencial de transmisión de una enfermedad infecciosa se utiliza el número de reproducción. El parámetro umbral de la epidemia de número de reproducción desempeña un papel clave en el diagnóstico de estrategias de control sugeridas para aplicar intervenciones o estrategias preventivas de vacunación. Este valor puede ser estimado en distintos periodos de la historia de la infección y dependiendo de la susceptibilidad de la población. El **número de reproducción variable en el tiempo ( $R_t$ )** es una estimación dependiente del tiempo de los casos secundarios que surgen de un caso en tiempo  $t$ , cuando se ha producido el agotamiento de la población susceptible, ocurren cambios de comportamiento o se han implementado medidas para controlar la transmisión de la enfermedad. Es un parámetro importante para evaluar si los esfuerzos de control actuales son efectivos o si se requieren intervenciones adicionales.

El periodo de análisis para la estimación del  $R_t$  de Influenza contiene un total de 46,743 casos positivos de Influenza diagnosticados en Puerto Rico entre el **31 de diciembre de 2023 (semana epidemiológica #1) al 19 de octubre de 2024 (semana epidemiológica #42)**. El método utilizado para la estimación del número de reproducción fue desarrollado por Cori et al. y es muy recomendado en la literatura científica como estrategia para conocer el comportamiento de la transmisión diaria del virus. Este método utiliza el tiempo o intervalo generacional, el cual sigue una distribución gamma, y las infecciones incidentes en la semana epidemiológica  $t$  para estimar el número de reproducción instantáneo en relación con la semana  $t$ . Los estimados fueron calculados utilizando la fecha de resultado positivo como “proxy” para la fecha de comienzo de síntomas. El tiempo de generación se refiere al período promedio entre la infección de un individuo infectado y la infección de otros individuos a los que ese individuo infectado da lugar. Según la literatura científica, para influenza el tiempo de generación puede ser relativamente corto, generalmente alrededor de 2 y 4 días.



**Estimados de número de reproducción de Influenza en Puerto Rico para el periodo de 31 de diciembre de 2023 al 19 de octubre de 2024**

**Gráfica 10. Estimados de  $R_t$  para casos de Influenza en Puerto Rico, 31 de diciembre de 2023 al 19 de octubre de 2024. Parámetro: media = 2.5 días y desviación estándar = 2 días**



**Tabla 10. Estimados de  $R_t$  para casos de Influenza en Puerto Rico, 31 de diciembre de 2023 al 19 de octubre de 2024. Parámetro: media = 2.5 días y desviación estándar = 2 días**

Fecha comienzo del análisis (Semana Epidemiológica)	Fecha final del análisis (Semana Epidemiológica)	Media ( $R_t$ )	Desviación estándar	IC al 95%* (Límite Inferior)	IC al 95%* (Límite Superior)
51	1	0.68	0.01	0.66	0.70
52	2	0.89	0.01	0.86	0.91
2	3	1.01	0.01	0.98	1.04
2	4	0.98	0.01	0.95	1.00
3	5	0.94	0.01	0.92	0.97
4	6	0.98	0.01	0.95	1.00
5	7	0.98	0.01	0.96	1.01
6	8	0.88	0.01	0.86	0.91
7	9	0.84	0.01	0.81	0.86
8	10	0.88	0.01	0.85	0.91
9	11	0.92	0.01	0.89	0.95



DEPARTAMENTO DE SALUD  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Fecha comienzo del análisis (Semana Epidemiológica)	Fecha final del análisis (Semana Epidemiológica)	Media (Rt)	Desviación estándar	IC al 95%* (Límite Inferior)	IC al 95%* (Límite Superior)
10	12	0.97	0.01	0.94	1.00
11	13	0.95	0.01	0.92	0.98
12	14	0.97	0.01	0.94	1.00
13	15	0.94	0.01	0.91	0.97
14	16	0.98	0.02	0.95	1.01
15	17	1.02	0.02	0.99	1.05
16	18	1.03	0.02	1.00	1.06
17	19	1.05	0.02	1.02	1.08
18	20	1.05	0.02	1.02	1.08
19	21	1.01	0.02	0.98	1.04
20	22	0.95	0.01	0.93	0.98
21	23	0.90	0.01	0.87	0.92
22	24	0.90	0.01	0.87	0.93
23	25	0.85	0.01	0.82	0.88
24	26	0.82	0.01	0.79	0.85
25	27	0.79	0.02	0.76	0.82
26	28	0.79	0.02	0.76	0.83
27	29	0.77	0.02	0.73	0.80
28	30	0.67	0.02	0.64	0.71
29	31	0.65	0.02	0.61	0.68
30	32	0.60	0.02	0.56	0.63
31	33	0.64	0.02	0.60	0.68
32	34	0.73	0.02	0.69	0.78
33	35	0.95	0.03	0.89	1.00
34	36	1.04	0.03	0.98	1.10
35	37	1.08	0.03	1.03	1.14
36	38	1.09	0.03	1.04	1.15
37	39	1.07	0.03	1.02	1.13
38	40	1.00	0.03	0.95	1.05
39	41	1.03	0.03	0.98	1.09
40	42	1.12	0.03	1.07	1.18

Nota: IC al 95% = Intervalo de Credibilidad al 95% (0.025 – 0.975).





## DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

**Comentario Final:** En resumen, para la semana epidemiológica número 42 de la temporada de influenza 2024 – 2025:

1. Los casos por debajo del umbral de aviso para la semana epidemiológica número 42.
2. Los casos por debajo del umbral epidémico para la semana epidemiológica número 42.
3. El 25.4% de todos los casos reportados de la temporada actual han sido reportados entre las semanas epidemiológicas número 39 – 42.
4. Predominantemente, alrededor del 44.2% de los casos reportados de la temporada se han identificado en la población pediátrica (0 – 19 años).
5. Para la semana de este informe, el 72.6% de los casos con evidencia de laboratorio válido fueron influenza tipo A.
6. Para la semana de este informe, se identificaron 4 brotes en instituciones educativas en tres de las regiones de salud.
7. Según el Registro Electrónico de Vacunación de Puerto Rico (PREIS, por sus siglas en inglés), hasta el 25 de octubre de 2024, para la temporada de Influenza 2024 – 2025 en Puerto Rico, un total de 185,613 vacunas han sido administradas.
8. Preliminarmente, no se tienen fatalidades asociadas a influenza bajo investigación reportadas por el Registro Demográfico para la temporada 2024 – 2025.

Este informe, preliminarmente, presenta que durante la semana número 42, los casos de influenza se encuentran por debajo el nivel de aviso. Los datos epidemiológicos de este boletín han sido actualizados al 23 de octubre de 2024 a las 11:00 AM.

Toda la información presentada está sujeta a la actualización de datos, según transcurre el proceso de investigación.



## DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

### Recomendaciones de Salud Pública

Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- *Detección Temprana:*
  - Si sospecha que sus síntomas puedan ser de Influenza, acuda de inmediato a recibir atención médica.
  - El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir que la enfermedad se agrave y disminuir complicaciones y mortalidad.
- *Vigilancia Epidemiológica:*
  - Continuar esfuerzos para el cumplimiento de la OA Núm. 358 de Notificación Obligatoria.
    - Promover como método de preferencia el reporte electrónico a través del NEDSS Base System (NBS). Para apoyo a proveedores, enviar correo electrónico a [michael.frontera@salud.pr.gov](mailto:michael.frontera@salud.pr.gov) indicando que desea orientación sobre comienzo de reporte electrónico.
- *Campañas Educativas:*
  - Promoción de las medidas de prevención para la temporada de Influenza 2024 – 2025.
    - Vacunación para población de 6 meses en adelante.
      - Para buscar un centro de vacunación más cercano visite [www.salud.pr.gov/influenza](http://www.salud.pr.gov/influenza) o llame al 787-522-3985.
    - Desinfección de áreas comunes.
    - Uso de mascarillas si presenta síntomas, lugares cerrados, si es cuidador de paciente de Influenza.
    - Distanciamiento físico.
    - Detección temprana en población a mayor riesgo de complicaciones: personas embarazadas, personas menores de 5 años (especialmente en menores de 2 años), personas mayores de 65 años, personas con condiciones crónicas (asma, diabetes, enfermedades cardíacas).
  - Materiales educativos sobre Influenza:
    - [Influenza \(salud.gov.pr\)](http://salud.gov.pr)
- *Tratamientos:*
  - Los medicamentos antivirales deben utilizarse para tratamiento inmediato de las personas que tienen influenza o presunta influenza y que corren un mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza, como las personas con enfermedades crónicas, asma, diabetes (incluida la diabetes gestacional), enfermedad renal, inmunocompromiso o enfermedades cardíacas entre otras.

Para las personas con mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza, el tratamiento temprano con un medicamento antiviral puede significar tener una enfermedad más leve en lugar de una enfermedad más grave que podría requerir hospitalización. Para los adultos hospitalizados con la influenza, algunos estudios han informado que el tratamiento antiviral temprano puede reducir su riesgo de muerte.

**Nota: La información brindada en este informe está sujeta a las actualizaciones de las investigaciones de casos. En la medida que progresen las investigaciones, casos pueden ser reclasificados según los criterios de evaluación.**

Preparado: Equipo Vigilancia Influenza. División de Epidemiología e Investigación. Revisado por:  
Equipo Principal Oficial de Epidemiología.



## DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

### Referencias

- <sup>1</sup> CDC. (2022). *Influenza (gripe): Lo que necesita saber*. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm>.
- <sup>2</sup> CDC. (2023). *Influenza (gripe): Tipos de virus de influenza*. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm>.
- <sup>3</sup> PAHO. (sf). *Influenza y otros virus respiratorios*. Recuperado de [PAHO-Influenza-otros-virus-respiratorios](#).
- <sup>4</sup> Departamento de Salud de Puerto Rico. (2016). *Orden Administrativa Número 358*. Recuperado de [Orden Administrativa 358](#)

### Referencia sugerida

Departamento de Salud de Puerto Rico (2024). *Vigilancia de Influenza Semana Epidemiológica 42*. San Juan, PR: Vigilancia de Influenza. División de Epidemiología e Investigación.



**ANEJO 1:**  
**Metodología de Clasificaciones para Situación Epidemiológica**  
**Temporada Influenza 2024 – 2025**



## Criterios para clasificaciones de brote y epidemia para la Vigilancia de Influenza, Temporada 2024 – 2025 en Puerto Rico<sup>1</sup>

### I. Criterios para el diseño de la curva epidémica correspondiente a la Temporada de Influenza 2024 – 2025 en Puerto Rico

#### a. Descripción de curva epidémica para la Temporada Influenza 2024 – 2025 en Puerto Rico

La curva epidémica para la Temporada de Influenza 2024 – 2025 se construye utilizando varios componentes clave: el promedio histórico, el umbral de aviso, el umbral epidémico y los casos reportados por semana epidemiológica.

- **Promedio Histórico:** Representa al promedio de casos reportados a la Vigilancia de Influenza en temporadas pasadas desde 2017 hasta el 2024. Este promedio sirve como base para comparar la actividad actual de la influenza con la histórica.
- **Umbral de Aviso:** Es un indicador temprano de cambio del comportamiento de los casos de influenza. Cuando el número de casos reportados superan este umbral para una semana epidemiológica específica, se emitirá un aviso de salud (PRHAN) a los proveedores de salud y la población para reforzar las medidas de prevención.
- **Umbral Epidémico:** Indica cuando el número de casos reportados de influenza esta significativamente por encima de lo esperado para esa semana epidemiológica
- **Casos Reportados:** Corresponde al número de casos de influenza registrados para cada semana epidemiológica según el reporte de enfermedades de notificación obligatoria que emiten los proveedores de salud a la Vigilancia de Influenza del Departamento de Salud.

#### b. Ajustes a la curva epidémica para la Temporada de Influenza 2024 – 2025 en Puerto Rico

El diseño de la curva epidémica para la Temporada de Influenza 2024 – 2025 fue evaluado y analizado por los equipos de la División de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud de Puerto Rico. Se observó un comportamiento atípico en el número de casos de Influenza reportados durante las temporadas 2020 – 2021 y 2021 – 2022, debido a las medidas preventivas como parte de la respuesta a la pandemia del virus SARS-CoV-2, lo que afectó la actividad de la influenza

En conclusión, el promedio histórico, el umbral de aviso y el umbral epidémico de la curva epidémica para la Temporada de Influenza 2024 – 2025 comprende los datos de cinco (5) temporadas pasadas de Influenza, excluyendo las temporadas afectadas por la

<sup>1</sup> Nota: Los términos de brote y epidemia conllevan un aumento inusual de casos (más de lo esperado) para un tiempo específico. Distinciones entre ambos términos implica en *brote* transmisión localizada (ej., comunidad, regional, grupo poblacional específico) versus *epidemia* que se considera una transmisión generalizada. Ver glosario de OPS en: <https://www.paho.org/es/file/64120/download?token=M2IXE-K4>



## DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

pandemia. Para una evaluación más precisa se han considerado las siguientes temporadas: 2017 – 2018, 2018 – 2019, 2019 – 2020, 2022 – 2023 y 2023 – 2024.

### II. Criterios para clasificación de brote por el virus de Influenza en Puerto Rico<sup>2</sup>

Para una clasificación de brote por el virus de Influenza en Puerto Rico, se deberán cumplir los siguientes criterios:

1. Los casos reportados de Influenza para una semana epidemiológica deberán sobrepasar el umbral de aviso, al menos por dos (2) semanas consecutivas, según la curva epidemiológica para la Temporada de Influenza 2024 – 2025. El mismo puede clasificarse en las siguientes categorías:
  - a. **Regional:** Brotes de Influenza (casos confirmados en vigilancia) con casos recientes (7 días), en al menos *dos regiones de salud*, pero en menos de la mitad de las regiones de salud; y un aumento en casos ILI<sup>3</sup>.
  - b. **Población específica:** Brotes de Influenza (casos confirmados en vigilancia) con  $\geq 50\%$  de los casos recientes (7 días) en una población específica.

### III. Criterios para clasificación de epidemia por el virus de Influenza en Puerto Rico<sup>4</sup>

Para emitir una clasificación de epidemia por el virus de Influenza en Puerto Rico, se deberán cumplir los siguientes criterios:

1. Los casos reportados de Influenza deberán sobrepasar el umbral de epidémico, al menos seis (6) semanas consecutivas para la Temporada de Influenza 2024 – 2025; **Y**
2. Los casos deben estar identificados para todas las regiones de salud de Puerto Rico; **Y**
3. Los casos reportados de Influenza durante las cuatro (4) semanas consecutivas sobre el umbral epidémico, deberán comprender el 40% del total de casos reportados para la Temporada de Influenza 2024 – 2025; **O** un ritmo de crecimiento  $> 1.0$  ( $R_t =$  Número reproductivo efectivo) por seis (6) semanas consecutivas; **Y**
4. Una tasa de incidencia de casos a 7 días de  $\geq 100$  casos por cada 100,000 habitantes (alto nivel de transmisión comunitaria); **O** en el sistema de ILI Net<sup>5</sup>, que monitorea las visitas de pacientes en centros centinela debe alcanzar, al menos, un nivel de alto (color rojo).

<sup>2</sup> [ILINet Sistema de Vigilancia de Pacientes “Out-patient” \(pr.gov\)](#)

<sup>3</sup> CDC (2023). Weekly Influenza Surveillance Report Prepared by the Influenza Division. Outpatient Respiratory Illness Activity Map Determined by Data Reported to ILI Net. Disponible en: <https://gis.cdc.gov/grasp/fluview/main.html>

<sup>4</sup> Los criterios están sujetos a cualquier otra variable que pueda impactar el sistema de salud pública.

<sup>5</sup> CDC (2023). Weekly Influenza Surveillance Report Prepared by the Influenza Division. Outpatient Respiratory Illness Activity Map Determined by Data Reported to ILI Net. Disponible en: <https://gis.cdc.gov/grasp/fluview/main.html>