DEPARTAMENTO DE SALUD
SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA
Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Vigilancia de Influenza

Semana Epidemiológica Número 29, 2025

Fecha: 24 de julio de 2025

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Introducción

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por los virus de la influenza que infectan la nariz, la garganta y los pulmones.[1] Existen dos tipos principales de virus de influenza: A y B. Los virus de influenza A y B que generalmente se trasmiten entre las personas (virus de influenza humana) causan epidemias de influenza estacional todos los años.[2] 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.[1,3]

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.[3] La influenza se puede manifestar como una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede causar la muerte.[1]

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.[1]

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.[1]

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 de Puerto Rico ejerciendo su deber ministerial de velar por la salud del pueblo y en cumplimiento de la política pública de Puerto Rico de conformidad con la Ley #81 del 14 de marzo de 1912, es responsable de determinar las enfermedades, condiciones y eventos de salud de notificación obligatoria mediante la Orden Administrativa Núm. 597.[4] 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, enfermedades, condiciones y/o eventos de salud de notificación obligatoria según su periodo de reporte detallados en el Anejo I. La enfermedad de Influenza y el Reporte Confidencial de Hospitalizaciones y/o Muertes Asociadas a Influenza posee un periodo de notificación no mayor a 24 horas según estipulado en el Anejo I de la Orden Administrativa Núm. 597.

Descripción del Informe Semanal

Este informe incluye el número de casos, hospitalizaciones y Muertes (descritos por edad y sexo) asociados a influenza, distribuidos por semana epidemiológica de la temporada de Influenza 2025 – 2026 - periodo que comprende de la semana epidemiológica 27 de 2025 (29 de junio de 2025) hasta la semana epidemiológica 26 de 2026 (4 de julio de 2026). 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 2025 – 2026. 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, Temporada 2025 – 2026.

Influenza	Semana Epidemiológica 29*	Temporada 2024 – 2025	Temporada 2025 – 2026**
Casos totales reportados *(incluye hospitalizaciones)*	**577**	**64,339**	**2,215**
Regiones de salud con tasas más altas	**Ponce**	**Caguas**	**Ponce**
Vacunados***	**0**	**3,464**	**0**
Muertes‡	**0**	**179**	**0**
Hospitalizaciones****	**61**	**2,756**	**217**

Notas: Los datos son preliminares.

*La semana epidemiológica 29 corresponde al periodo del 13 al 19 de julio de 2026.

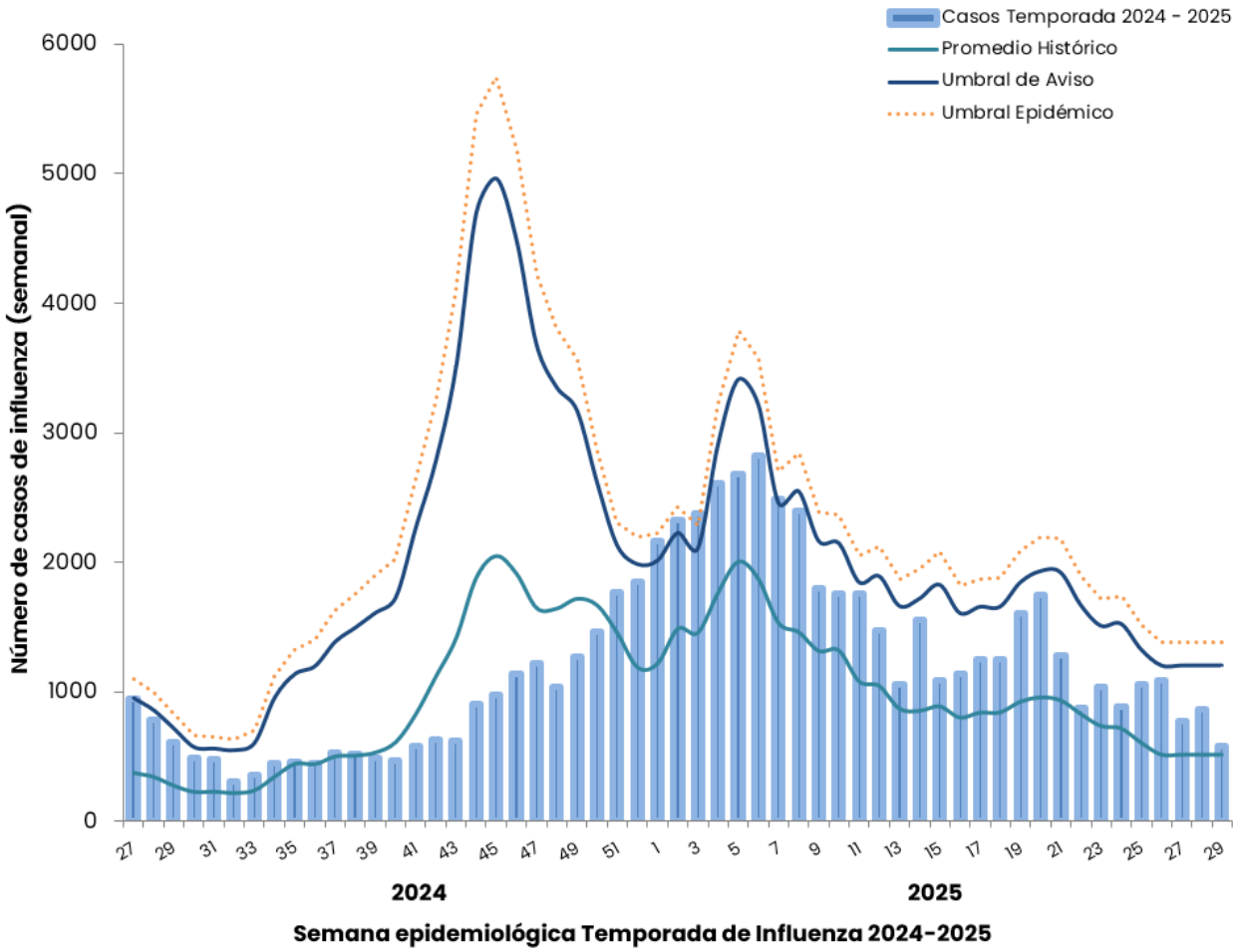
**La Temporada de Influenza 2025 – 2026 data de la semana epidemiológica 27 de 2025 (29 de junio de 2025) hasta la semana epidemiológica 26 de 2026 (4 de julio de 2026)

***La información de casos vacunados fue verificada en la plataforma "Puerto Rico Electronic Immunization System (PREIS)". Al momento la vacuna de temporada no esta siendo administrada por lo que todavía no hay vacunados esta temporada.

****El porciento de hospitalización para la semana epidemiológica 29 correspondiente a la temporada 2025 – 2026 fue 10.6%.

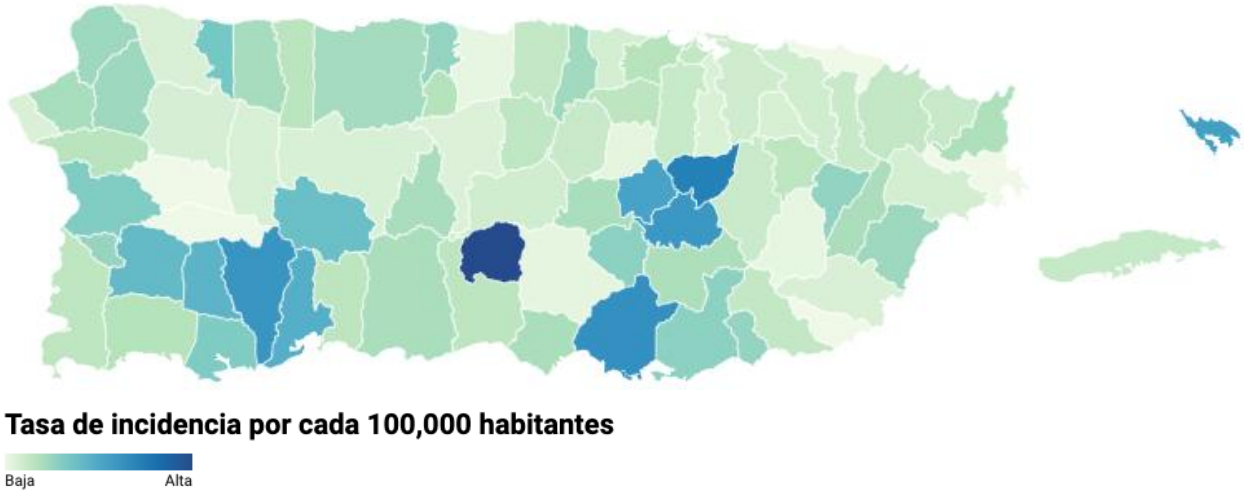
‡ Ver punto 6 en sección de comentario final.

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

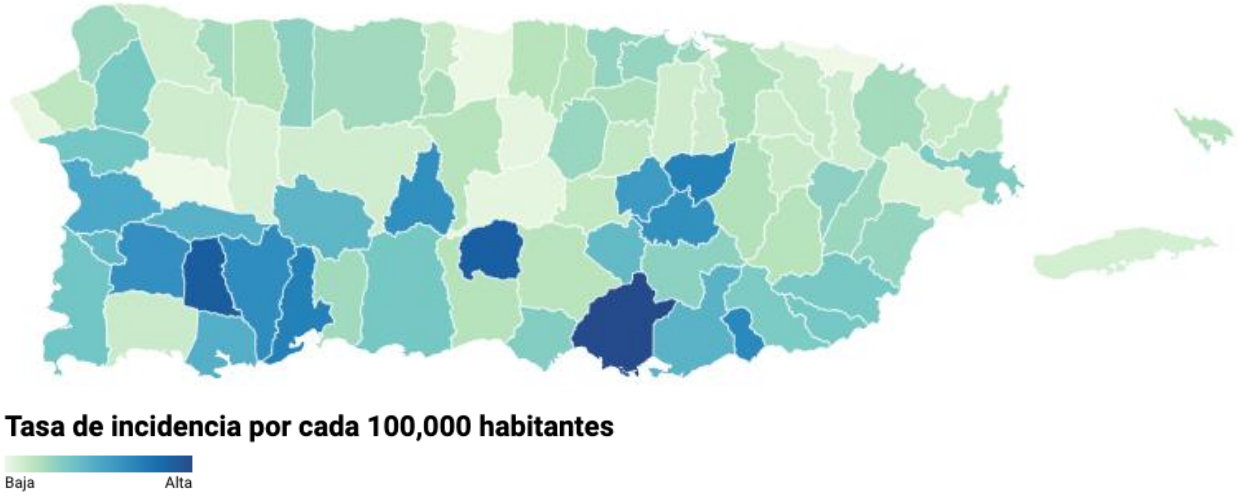


Nota: Los datos son preliminares. El promedio histórico, umbral de aviso y umbral epidémico de la curva epidemiológica para influenza comprende los datos de 5 temporadas de Influenza pasadas (2017 – 2018, 2018 – 2019, 2019 – 2020, 2022 – 2023 y 2023 – 2024). Luego de un proceso de análisis y evaluación, 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. Curva epidemiológica se encuentra bajo evaluación y generación para la temporada 2025-2026.

Gráfica 2. Mapa de tasas de incidencia de influenza por municipio para la Semana Epidemiológica 29, Temporada 2025 – 2026.



Gráfica 3. Mapa de tasas de incidencia acumulada de influenza por municipio para la Semana Epidemiológica 27 – 29, Temporada 2025 – 2026.



Nota: Los mapas de las gráficas 2 y 3 fueron construidos utilizando la herramienta Datawrapper. Fuente: Lorenz, M.; Aisch, G.; Kokkelink, 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 29 de la temporada 2025 – 2026 fue de 17.9 por cada 100,000 habitantes. Los datos son preliminares.

Tabla 2. Distribución de casos totales por regiones de salud para la Semana Epidemiológica, Temporada 2025 – 2026.

Región	Semana Epidemiológica 29	Tasa de Incidencia por cada 100,000 habitantes	Total
Arecibo	65	16.0	212
Bayamón	81	14.9	307
Caguas	110	21.5	389
Fajardo	16	13.9	65
Aguadilla/Mayagüez	101	21.4	395
Metro	63	9.0	349
Ponce	138	30.4	485
Otro	3		13
Total	**577**	**17.9**	**2,215**

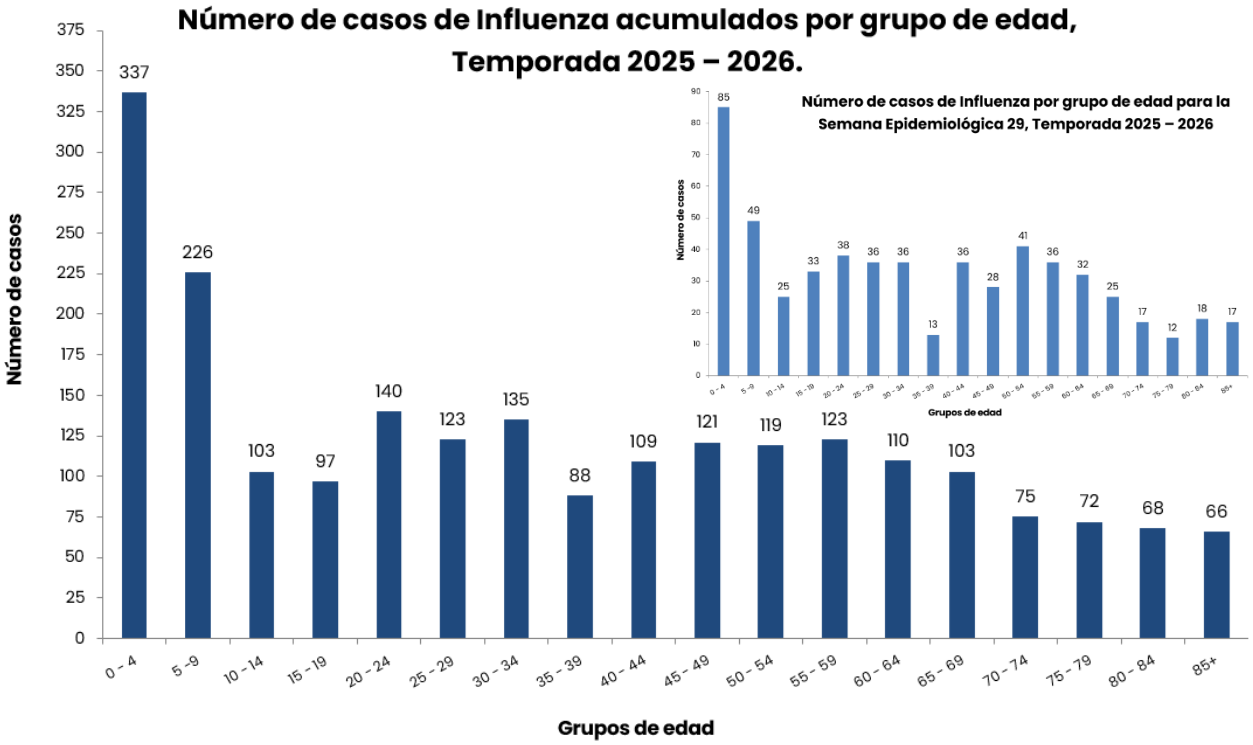
***Nota*:** Los casos clasificados como "Otro" corresponden a 0 caso (2 acumulados) del cual la información de municipio de residencia se encuentra en proceso de investigación y 3 casos (11 acumulados) no residentes de Puerto Rico. Los datos son preliminares.

Tabla 3. Distribución de casos y hospitalizaciones por regiones de salud para la Semana Epidemiológica 29, Temporada 2025 – 2026.

Región	Número de casos	Hospitalizaciones	Total
Arecibo	52	13	65
Bayamón	72	9	81
Caguas	104	6	110
Fajardo	14	2	16
Aguadilla/Mayagüez	98	3	101
Metro	47	16	63
Ponce	127	11	138
Otro*	2	1	3
Total	**516**	**61**	**577**

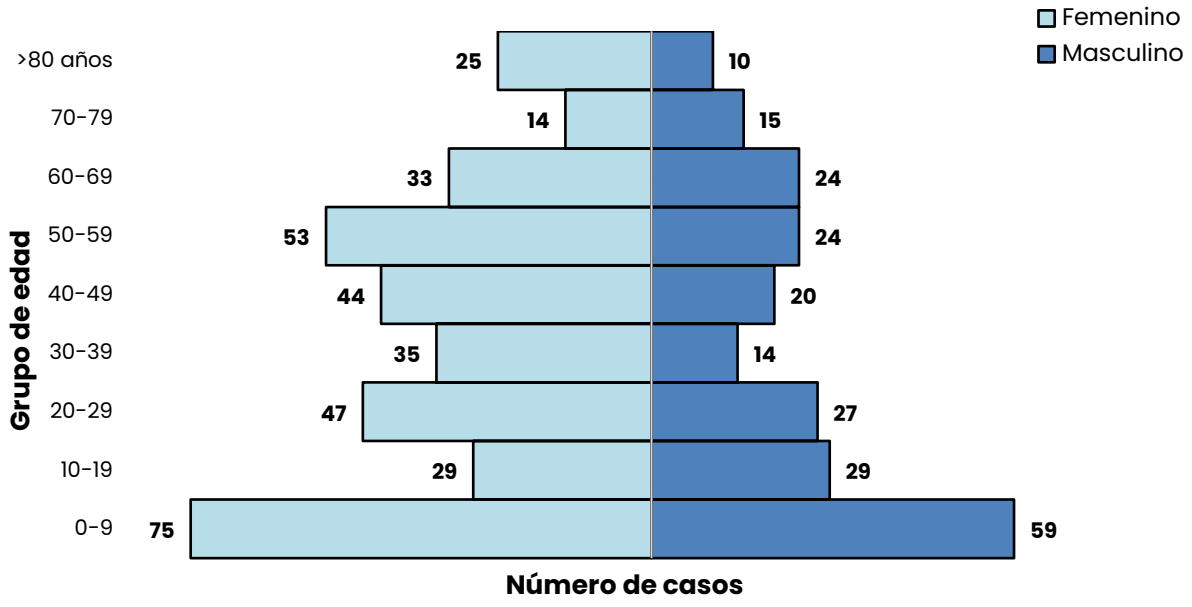
***Nota*:** Los casos clasificados como "Otro" corresponden a 0 caso del cual la información de municipio de residencia se encuentra en proceso de investigación y 3 casos no residentes de Puerto Rico. Los datos son preliminares.

Gráfica 4. Distribución de casos de influenza por grupo de edad, Temporada 2025 – 2026.



Nota: Los datos son preliminares.

Gráfica 5. Distribución de casos de influenza por grupo de edad (decenios) y sexo para la semana epidemiológica 29, Temporada 2025 – 2026.



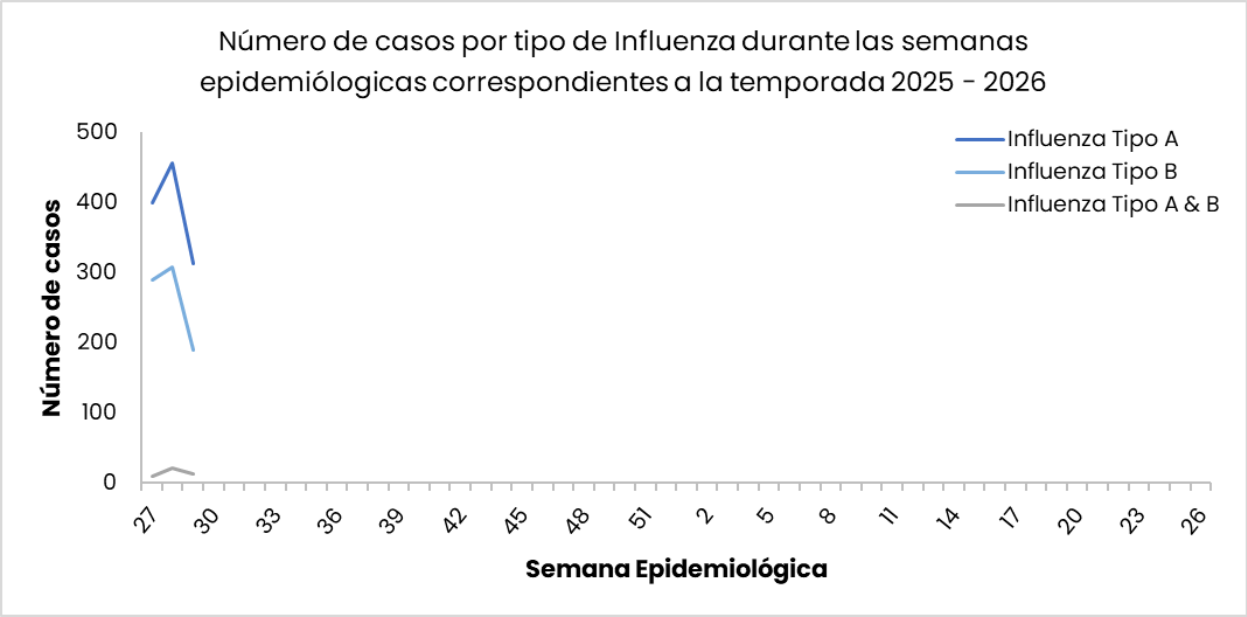
Nota: Los datos son preliminares.

Tabla 4. Casos de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2025 – 2026.

Tipo de influenza	Número de casos		
	Semana Epi 29	Temporada 2024 - 2025	Temporada 2025 - 2026
Influenza A	313	43,708	1,169
Influenza B	190	17,169	787
Influenza A & B	13	706	42
Total	**516**	**61,583***	**1,998**

Nota: *Los 61 casos para la semana epidemiológica 29 y los 217 acumulados de la temporada 2025 – 2026, 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 2025 – 2026.



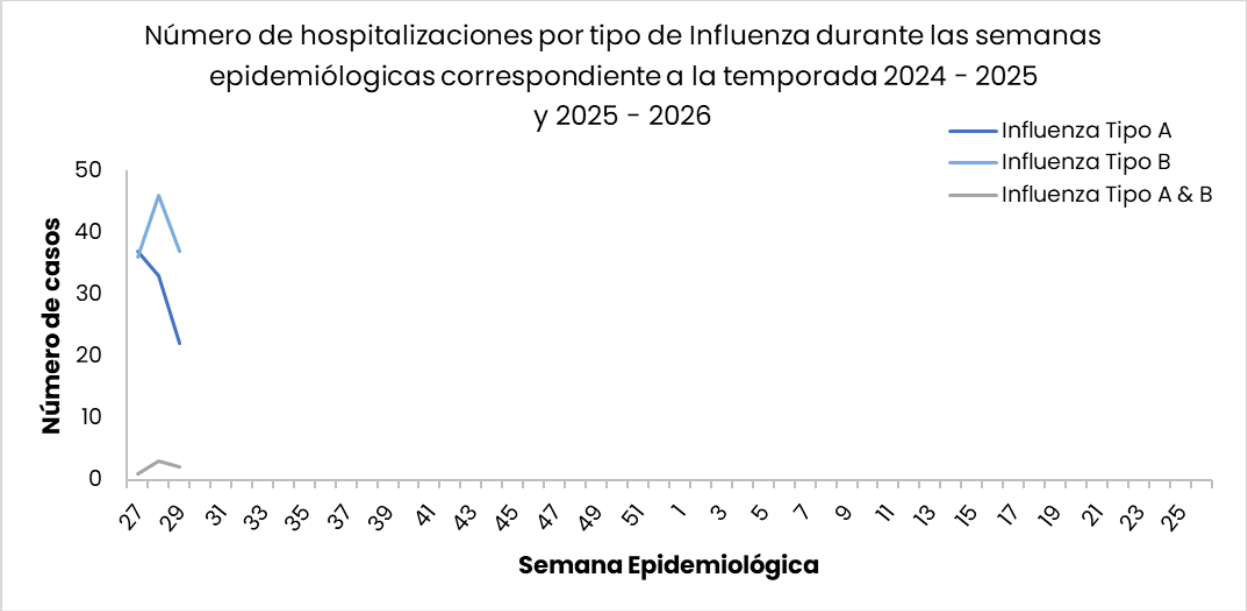
Nota: Los datos son preliminares.

Tabla 5. Hospitalizaciones asociadas a influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2025 – 2026.

Tipo de influenza	Número de hospitalizaciones		
	Semana Epi 29	Temporada 2023 – 2024	Temporada 2025 – 2026
Influenza A	22	1,665	92
Influenza B	37	1,013	119
Influenza A & B	2	78	6
Total	**61**	**2,756**	**217**

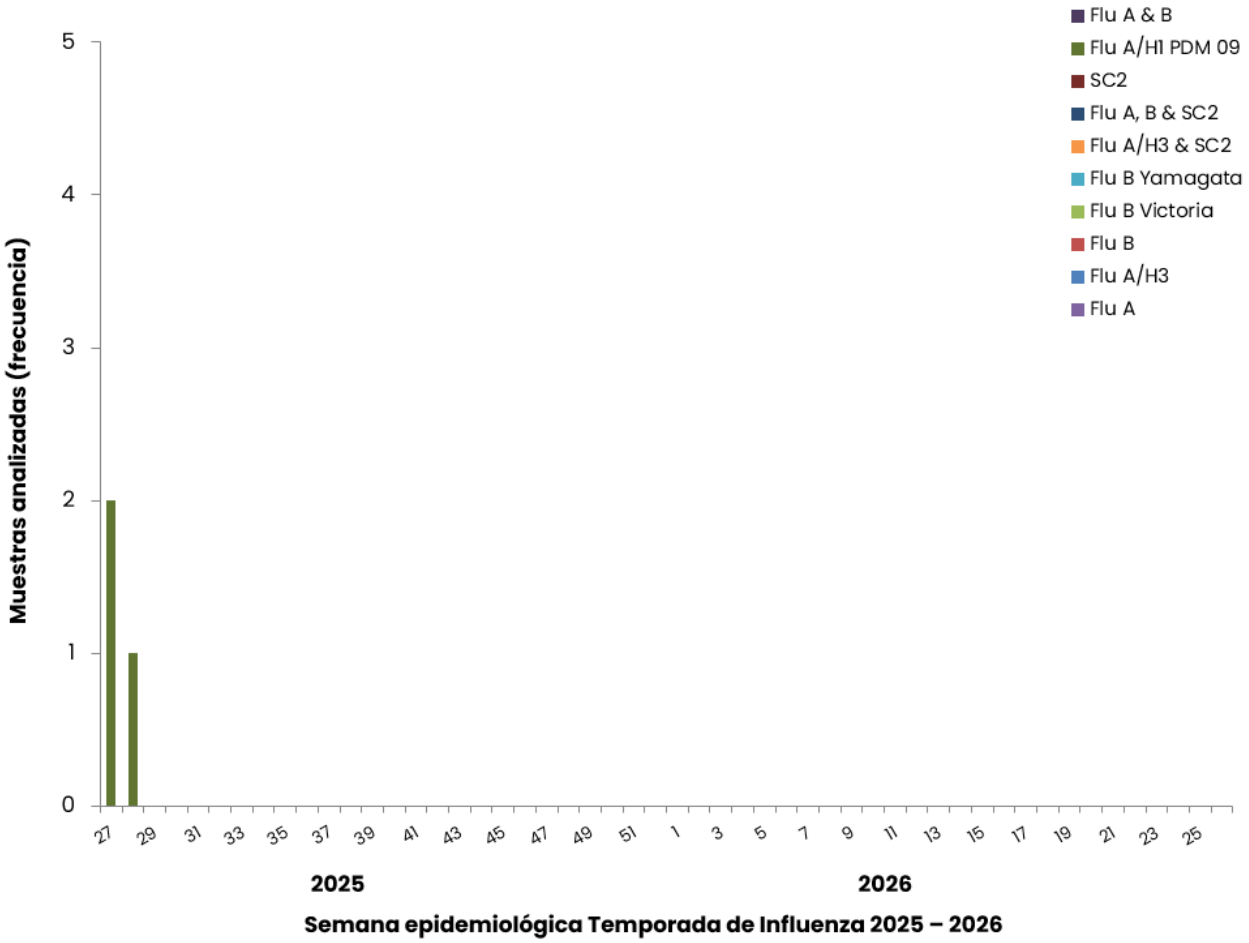
Nota: Los datos son preliminares.

Gráfica 7. Distribución por semana epidemiológica de hospitalizaciones asociadas a influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2025 – 2026.



Nota: Los datos son preliminares.

Gráfica 8. Distribución por semana epidemiológica de resultados de RT-PCR para virus de influenza, Temporada 2025 – 2026.



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 julio de 2025

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 #01 2024) al 19 de julio de 2025 (semana epidemiológica #29 2025).

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 102,141 casos positivos de Influenza diagnosticados en Puerto Rico entre el **31 de diciembre de 2023 (semana epidemiológica #01 2024) al 19 de julio de 2025 (semana epidemiológica #29 2025)**. 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 julio de 2025

Gráfica 9. Estimados de R_t para casos de Influenza en Puerto Rico, 31 de diciembre de 2023 al 19 de julio de 2025. Parámetro: media = 2.5 días y desviación estándar = 2 días

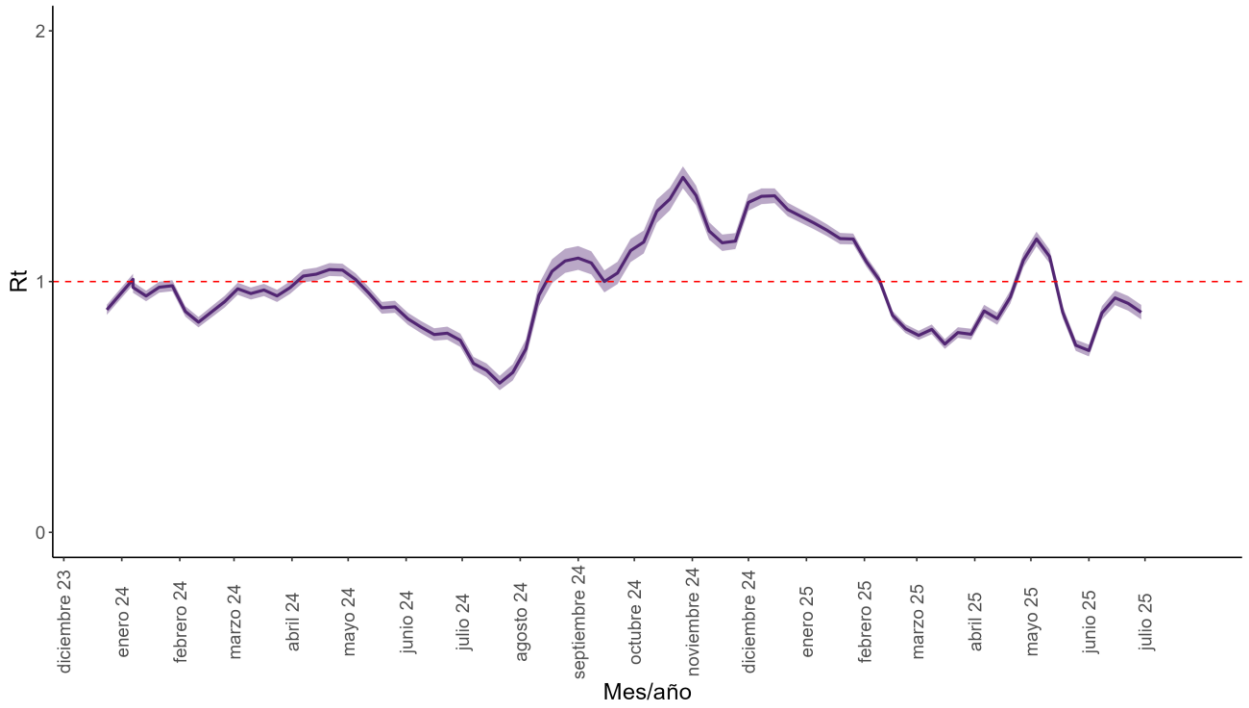


Tabla 6. Estimados de R_t para casos de Influenza en Puerto Rico, 31 de diciembre de 2023 al 19 de julio de 2025. Parámetro: media = 2.5 días y desviación estándar = 2 días

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)
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

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)
9	11	0.92	0.01	0.89	0.95
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
41	43	1.16	0.03	1.10	1.21
42	44	1.28	0.03	1.23	1.34
43	45	1.33	0.03	1.28	1.38
44	46	1.42	0.03	1.36	1.47
45	47	1.34	0.02	1.30	1.39
46	48	1.20	0.02	1.16	1.24
47	49	1.15	0.02	1.12	1.19
48	50	1.16	0.02	1.12	1.20
49	51	1.32	0.02	1.28	1.36
50	52	1.34	0.02	1.30	1.38
51	2	1.34	0.02	1.31	1.38
52	3	1.29	0.02	1.26	1.32
2	4	1.23	0.02	1.20	1.26

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)
3	5	1.20	0.01	1.18	1.23
4	6	1.17	0.01	1.14	1.20
5	7	1.17	0.01	1.14	1.20
6	8	1.08	0.01	1.06	1.10
7	9	1.01	0.01	0.98	1.03
8	10	0.87	0.01	0.84	0.89
9	11	0.81	0.01	0.79	0.83
10	12	0.79	0.01	0.76	0.81
11	13	0.81	0.01	0.79	0.83
12	14	0.75	0.01	0.73	0.77
13	15	0.80	0.01	0.77	0.82
14	16	0.79	0.01	0.76	0.82
15	17	0.88	0.01	0.85	0.91
16	18	0.85	0.01	0.82	0.88
17	19	0.94	0.02	0.91	0.97
18	20	1.09	0.02	1.05	1.12
19	21	1.17	0.02	1.14	1.20
20	22	1.10	0.02	1.07	1.13
21	23	0.88	0.01	0.85	0.91
22	24	0.75	0.01	0.72	0.77
23	25	0.72	0.01	0.70	0.75
24	26	0.87	0.02	0.84	0.91
25	27	0.93	0.02	0.90	0.97
26	28	0.91	0.02	0.88	0.95
27	29	0.88	0.02	0.84	0.91

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

Comentario Final: En resumen, para la semana epidemiológica número 29 de la temporada de influenza 2025 – 2026:

1. Los casos por debajo del umbral de aviso para la semana epidemiológica número 29.
2. Los casos por debajo del umbral epidémico para la semana epidemiológica número 29.
3. Predominantemente, alrededor del 34.4% de los casos reportados de la temporada se han identificado en la población pediátrica (0 – 19 años).
4. Para la semana de este informe, el 58.1% de los casos con evidencia de laboratorio válido fueron influenza tipo A.
5. Para la semana de este informe, no se identificaron brotes en instituciones educativas en ninguna de las regiones de salud.
6. Preliminarmente, se tienen 10 muertes reportadas posiblemente asociadas a influenza bajo investigación para la temporada 2025 – 2026.

Este informe preliminar indica que, durante la Semana Epidemiológica 29, los casos de influenza se encuentran por debajo del umbral de aviso y del umbral epidémico. Los datos epidemiológicos de este boletín han sido actualizados al 22 de julio de 2025 a las 11:00 AM.

Toda la información presentada está sujeta a la actualización de datos, según transcurre el proceso de 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. 597 de Notificación Obligatoria de Condiciones y Eventos de Salud.
    - Promover como método de preferencia el reporte electrónico de las condiciones y/o eventos de salud.
- *Campañas Educativas*:
  - Promoción de las medidas de prevención para la temporada de Influenza 2025 – 2026.
    - Vacunación para población de 6 meses en adelante.
      - Para buscar un centro de vacunación más cercano visite 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 cardiacas).
  - Materiales educativos sobre Influenza:
    - Influenza (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.

Referencias

[1] CDC. (2022). *Influenza (gripe): Lo que necesita saber*. Recuperado de https://espanol.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm.

[2] CDC. (2023). *Influenza (gripe): Tipos de virus de influenza*. Recuperado de https://espanol.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm.

[3] PAHO. (sf). Influenza y otros virus respiratorios. Recuperado de PAHO-Influenza-otros-virus-respiratorios.

[4] Departamento de Salud de Puerto Rico. (2024). Orden Administrativa Número 597. Recuperado de https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/9388

Referencia sugerida

Departamento de Salud de Puerto Rico (2025). *Vigilancia de Influenza Semana Epidemiológica 29*. San Juan, PR: Vigilancia de Influenza. División de Epidemiología e Investigación.

Para más información

Para ver otros informes de vigilancia, puede visitar el portal de datos oficial del Departamento de Salud de Puerto Rico en el siguiente enlace: https://datos.salud.pr.gov/

ANEJO 1:

Metodología de Clasificaciones para Situación Epidemiológica

Temporada Influenza 2025 – 2026

Criterios para clasificaciones de brote y epidemia para la Vigilancia de Influenza, Temporada 2025 – 2026 en Puerto Rico[1]

I. Criterios para el diseño de la curva epidémica correspondiente a la Temporada de Influenza 2025 – 2026 en Puerto Rico

a. Descripción de curva epidémica para la Temporada Influenza 2025 – 2026 en Puerto Rico

La curva epidémica para la Temporada de Influenza 2025 – 2026 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 2018 hasta el 2025. 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

[1] 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=M2lXE-K4

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 2025 – 2026 en Puerto Rico

El diseño de la curva epidémica para la Temporada de Influenza 2025 – 2026 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 2025 – 2026 comprende los datos de cinco (5) temporadas pasadas de Influenza, excluyendo las temporadas afectadas por la pandemia. Para una evaluación más precisa se han considerado las siguientes temporadas: 2018 – 2019, 2019 – 2020, 2022 – 2023, 2023 – 2024 y 2024 - 2025.

II. Criterios para clasificación de brote por el virus de Influenza en Puerto Rico[2]

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 2025 – 2026. El mismo puede clasificarse en las siguientes categorías:

[2] ILINet Sistema de Vigilancia de Pacientes "Out-patient" (pr.gov)

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[3].
b. **Población específica:** Brotes de Influenza (casos confirmados en vigilancia) con ≥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[4]

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 2025 – 2026; **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 2025 – 2026; **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 ≥100 casos por cada 100,000 habitantes (alto nivel de transmisión comunitaria); **O** en el sistema de ILI Net[3], que monitorea las visitas de pacientes en centros centinela debe alcanzar, al menos, un nivel de alto (color rojo).

[3] 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

[4] Los criterios están sujetos a cualquier otra variable que pueda impactar el sistema de salud pública.