

DEPARTAMENTO DE
SALUD



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

Indicadores para Semana Epidemiológica Número 40

Fecha: 14 de octubre de 2021



Resumen Ejecutivo

Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico

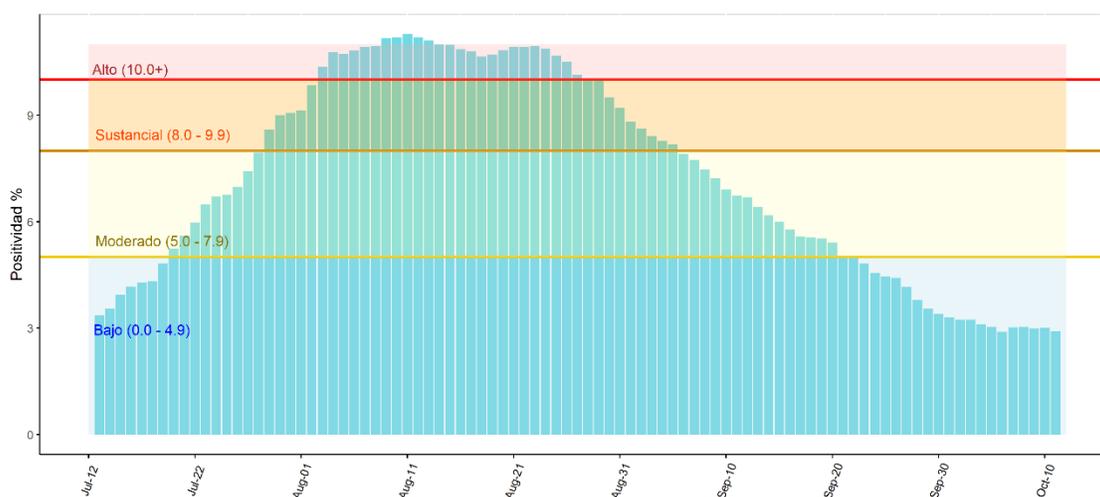
Datos Actualizados al 11 de octubre de 2021

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 13 de julio al 11 de octubre de 2021. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 40, que comprende el periodo del 3 octubre al 9 de octubre de 2021. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

Incidencia COVID-19 en Puerto Rico del 13 de julio al 11 de octubre de 2021

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 la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel baja transmisión comunitaria, una positividad menor a 4.9%¹. Además, en esta gráfica 1 se refleja el aumento en positividad desde del 13 de julio de 2021, donde la positividad estimada fue 3.4%. Luego de esta fecha, los datos sobre positividad comenzaron a aumentar, llegando a un valor máximo de 11.6% para el 11 de agosto de 2021. Al 11 de octubre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución y una positividad estimada en 2.9%, encontrándose en el nivel bajo de transmisión comunitaria (color azul).

Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo de 13 de julio al 11 de octubre de 2021.



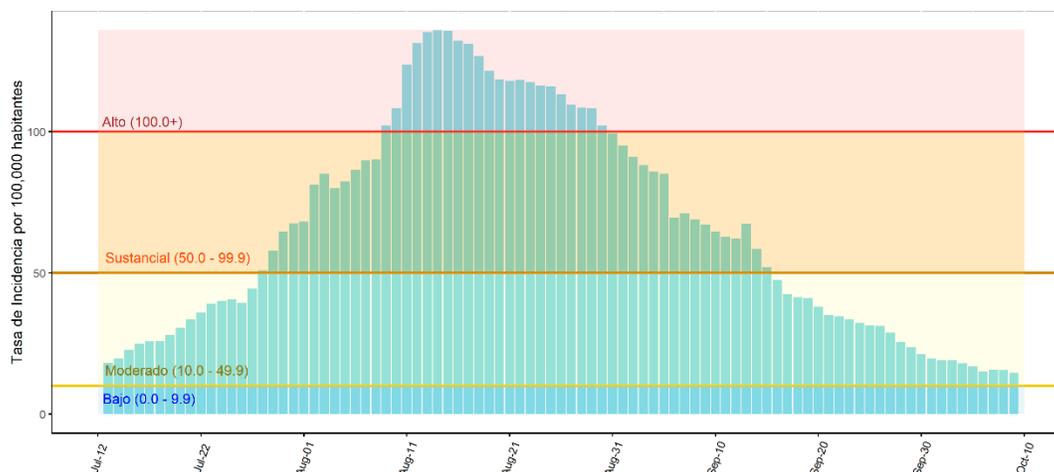
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 1.

¹ CDC (2021). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community



Por otra parte, en la gráfica 2, se presenta la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. La tasa de casos muestra el número de casos (confirmados y probables no duplicados) entre la totalidad de la población en un periodo determinado. Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel baja transmisión comunitaria, cuando una tasa de casos es menor a 10 casos por cada 100,000 habitantes². Además, la gráfica 2 se refleja el aumento en la tasa de incidencia a partir del 13 de julio de 2021, donde la tasa de casos fue 18.1 casos por cada 100,000 personas y una tendencia de aumento. Para ese momento, Puerto Rico ya se encontraba en la clasificación de nivel moderado de transmisión comunitaria. A partir de esa fecha, la tasa de incidencia comenzó a aumentar llegando a un máximo de 135.7 casos por cada 100,000 habitantes el 14 de agosto de 2021. Al 11 de octubre de 2021, Puerto Rico se encuentra, preliminarmente, en una tendencia de disminución de casos con una tasa de 14.6 casos por cada 100,000 habitantes, encontrándose en el nivel moderado de transmisión comunitaria (color amarillo).

Gráfica 2. Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo de 13 de julio al 11 de octubre de 2021.



Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 2.

² CDC (2021). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community

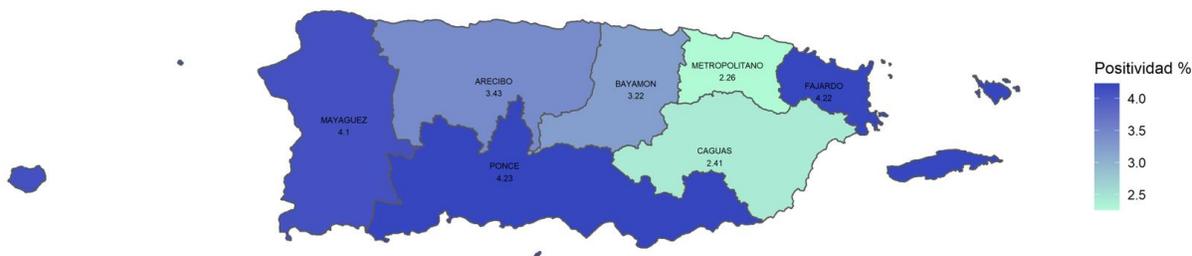


Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica Núm. 40 3 al 9 de octubre de 2021

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 positividad de pruebas moleculares por regiones de salud en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 40. Todas las regiones de salud se encontraban en nivel bajo (color azul), equivalente a una positividad menor a 5.0%. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Ponce con 4.2%. Mientras que la región de salud con el porcentaje menor fue la Metropolitana con 2.3%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 40.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 3 al 9 de octubre de 2021. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 80 años o más con 4.7%. El grupo de edad con una menor positividad para este periodo fue de 10-19 años con 2.3%.

Tabla 1. Positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 3 al 9 de octubre de 2021.

Grupo de Edad	Positividad %
0-4	2.8
5-9	3.3
10-19	2.3
20-29	3.0
30-39	3.4
40-49	3.2
50-59	2.5
60-69	2.9
70-79	2.5
80+	4.7

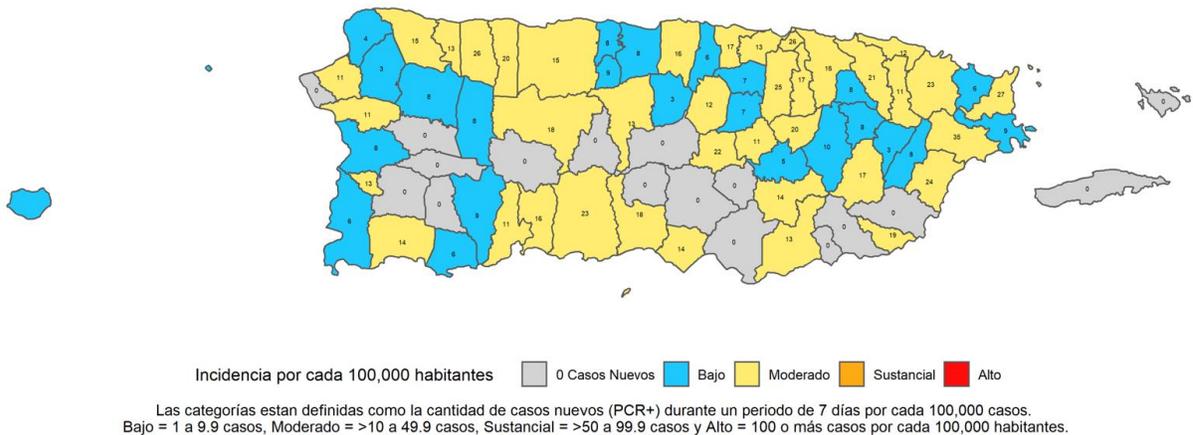


Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica Núm. 40.

La clasificación de transmisión comunitaria se establece utilizando los indicadores de positividad basado en pruebas moleculares y la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes. Cuando los indicadores difieren, se establece el nivel de transmisión comunitaria de acuerdo con el indicador mayor. Para el periodo del 3 al 9 de octubre de 2021, el promedio de casos a 7 días fue de 13 casos por cada 100,000 habitantes y una positividad de 2.9%. Dado que el nivel de positividad fue bajo (color azul) y la tasa de incidencia de casos fue moderada (color amarillo), la clasificación de transmisión comunitaria para la semana epidemiológica número 40 en Puerto Rico fue moderada (color amarillo).

La figura 2 muestra la transmisión comunitaria por municipios, en donde: ningún municipio se encontraba en nivel alto (color rojo) o nivel sustancial (color naranja), 38 en nivel moderado (color amarillo) y 23 municipios en nivel bajo (color azul). Un total de 17 municipios no reportaron casos nuevos (Figura 2).

Figura 2. Nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 40.



Descripción de Casos

A continuación, se presenta la tabla 2 con la distribución de casos confirmados y probables en Puerto Rico para la semana epidemiológica Núm. 40. Durante esa semana, el día con mayor número de casos fue el 4 de octubre de 2021 con un total de 205 casos. El total de casos durante esta semana (n=784) fue menor que para la semana epidemiológica Núm. 39 (n=840).



Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 40.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
10/3/2021	13	17	30
10/4/2021	119	86	205
10/5/2021	64	71	135
10/6/2021	76	46	122
10/7/2021	94	46	140
10/8/2021	92	36	128
10/9/2021	9	15	24
Total	467	317	784

En la tabla 3 se presenta la distribución de los casos confirmados por sexo y grupos de edad. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor cantidad de casos confirmados fue 30-39 años con un total de 91 casos para un 19.5% de la totalidad de casos confirmados. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 30-39 años con 24 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo con la tasa de incidencia más bajo fue 70-79 años con 5 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 3. Casos confirmados de COVID-19 por sexo y grupos de edad Puerto Rico para la semana epidemiológica número 40.

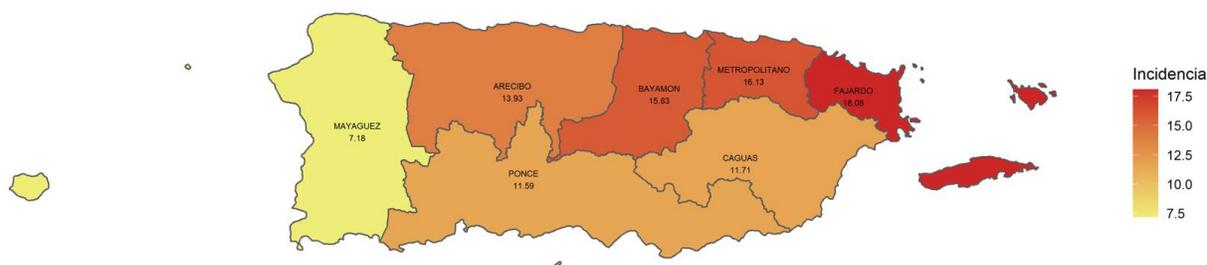
Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Otro	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	3	11	0	14	117482	12
5-9	14	11	0	25	157661	16
10-19	19	28	0	47	384380	12
20-29	36	35	0	71	436410	16
30-39	53	38	0	91	374743	24
40-49	38	37	0	75	403033	19
50-59	33	21	0	54	431199	13
60-69	25	27	0	52	399063	13
70-79	5	11	0	16	307883	5
80+	8	12	0	20	181840	11
No Definido	2	0	0	2	NA	NA
Total	236	231	0	467	3,193,694	14.6

Nota: N/A= No Aplica.

Tasas de Incidencia de Casos por Región y Municipio

En la figura 3 se presenta la distribución de los casos confirmados por cada 100,000 habitantes por regiones de salud. Durante la semana epidemiológica Núm. 40, la región de salud con mayor incidencia de casos fue Fajardo con 18 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa de incidencia fue Mayagüez con 7 casos por cada 100,000 habitantes.

Figura 3. Tasa de incidencia de casos confirmados por región de salud por cada 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 40.



A continuación, se presenta la tabla 4 distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud Metropolitana. El municipio de Carolina obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más alta con 21 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Trujillo Alto obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud metropolitana con 8 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 4. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Metropolitana de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000
Carolina	146984	31	21.09
Guaynabo	83728	14	16.72
San Juan	318441	52	16.33
Loíza	24553	3	12.22
Canóvanas	44674	5	11.19
Trujillo Alto	63674	5	7.85
Total	682,054	110	16.1

En la tabla 5 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Cataño obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 26 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Orocovis obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud de Bayamón con 0 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.



Tabla 5. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Bayamón de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000
Cataño	23121	6	25.95
Bayamón	169269	42	24.81
Barranquitas	27725	6	21.64
Dorado	36141	6	16.60
Toa Baja	74271	10	13.46
Corozal	32293	4	12.39
Comerío	18648	2	10.73
Naranjito	27349	2	7.31
Toa Alta	72025	5	6.94
Vega Alta	36061	2	5.55
Orocovis	20220	0	0
Total	537,123	85	15.8

En la tabla 6 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Camuy obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 26 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Morovis obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud de Arecibo con 3 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 6. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Arecibo de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000
Camuy	30504	8	26.23
Hatillo	39218	8	20.4
Utua	27395	5	18.25
Vega Baja	50023	8	15.99
Arecibo	81966	12	14.64
Quebradillas	22918	3	13.09
Ciales	15808	2	12.65
Florida	11317	1	8.84
Barceloneta	23727	2	8.43
Lares	24276	2	8.24
Manatí	37287	3	8.05
Morovis	30335	1	3.30
Total	394,774	55	13.9



En la tabla 7 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Ponce. El municipio de Ponce obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 23 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Adjuntas, Villalba, Salinas, Patillas, Coamo, Arroyo y Jayuya obtuvieron la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud de Ponce con 0 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 7. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Ponce de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
Ponce	131881	30	22.75
Juana Díaz	44679	8	17.91
Peñuelas	19249	3	15.59
Santa Isabel	21209	3	14.14
Guayama	39465	5	12.67
Guayanilla	17623	2	11.35
Yauco	33575	3	8.94
Guánica	15383	1	6.50
Adjuntas	17363	0	0
Arroyo	17238	0	0
Coamo	38336	0	0
Jayuya	13891	0	0
Patillas	16211	0	0
Salinas	27128	0	0
Villalba	21372	0	0
Total	474,603	55	11.6

En la tabla 8 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Caguas. El municipio de Naguabo obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 35 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Yabucoa y Juncos obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud de Caguas con 0 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 8. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Caguas de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
Naguabo	25761	9	34.94
Humacao	50653	12	23.69
Aguas Buenas	24814	5	20.15
Maunabo	10321	2	19.38
San Lorenzo	35989	6	16.67



Tabla 8 (continuación). Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Caguas de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Cayey	42409	6	14.15
Caguas	124606	12	9.63
Gurabo	47093	4	8.49
Las Piedras	37007	3	8.11
Cidra	38307	2	5.22
Juncos	38155	1	2.62
Aibonito	22108	0	0
Yabucoa	32282	0	0
Total	529,505	62	11.7

En la tabla 9 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Fajardo obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 27 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Vieques y Culebra obtuvieron la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud de Fajardo con 0 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 9. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Fajardo de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
Fajardo	29454	8	27.16
Río Grande	48025	11	22.9
Ceiba	10904	1	9.17
Luquillo	17665	1	5.66
Culebra	1714	0	0
Vieques	8386	0	0
Total	116,148	21	18.1

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de Isabela obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 15 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Las Marías, Maricao, Rincón, Sabana Grande y San Germán obtuvieron la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud de Mayagüez con 0 casos confirmados por cada 100,000 habitantes.

Tabla 10. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Mayagüez de Salud para la semana epidemiológica número 40.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
Isabela	40423	6	14.84
Lajas	22010	3	13.63
Hormigueros	15518	2	12.89
Añasco	26161	3	11.47
Aguada	36694	4	10.9



Tabla 10 (continuación). Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región Mayagüez de Salud para la semana epidemiológica número 40.

San Sebastián	35528	3	8.44
Mayagüez	71530	6	8.39
Cabo Rojo	47515	3	6.31
Aguadilla	50265	2	3.98
Moca	34891	1	2.87
Las Marías	7927	0	0
Maricao	5430	0	0
Rincón	13656	0	0
Sabana Grande	21712	0	0
San Germán	30227	0	0
Total	459,487	33	7.2

Brotos Activos para la Semana Epidemiológica Número 40

A continuación, se presentan la tabla 11 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 40 por regiones de salud. Un total de 110 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 262 casos confirmados, 298 casos probables, 823 contactos cercanos identificados, 12 hospitalizaciones y 1 defunción.

Tabla 11. Resumen general de brotes activos, por región de salud de Salud al cierre de la semana epidemiológica número 40.

Región	# Brotes	Casos Confirmados	Casos Probables	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	2	4	1	6	0	0
Arecibo	23	53	48	149	1	0
Bayamón	10	24	29	53	5	1
Caguas	15	42	81	224	3	0
Fajardo	9	18	45	76	1	0
Mayagüez	9	15	19	57	0	0
Metropolitana	22	53	35	144	0	0
Ponce	20	53	40	114	2	0
Total	110	262	298	823	12	1

Nota: Un total de 76 de 78 municipios presentaron sus informes de brotes.

En la tabla 12 se presenta la información sobre la clasificación de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 40 por regiones de salud. Un total de 81 brotes fueron clasificados bajo Familiar (73.4%), 4 bajo Laboral (3.6%), 1 bajo cuidado de salud (.9%), 13 bajo instituciones educativas (12%), 3 Viajeros (2.7%) y 5 Comunitario (4.5%) y 3 pendientes en investigación (2.7%).



Tabla 12. Clasificación de brotes activos, por región de salud de Salud al cierre de la semana epidemiológica número 40.

Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas*	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Arecibo	16	0	0	4	0	2	1	0	23
Bayamón	8	1	1	0	0	0	0	0	10
Caguas	11	1	0	1	0	0	1	1	15
Fajardo	6	0	0	0	0	1	2	0	9
Mayagüez	7	0	0	2	0	0	0	0	9
Metropolitana	17	1	0	3	0	0	1	0	22
Ponce	14	1	0	3	0	0	0	2	20
Total	81	4	1	13	0	3	5	3	110

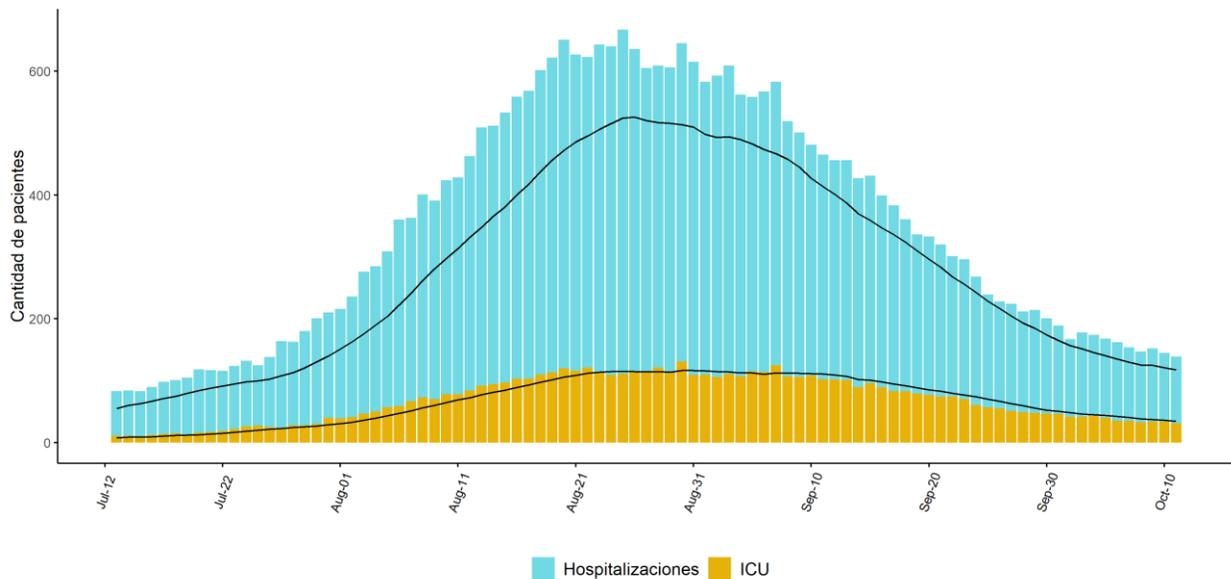
Nota: Un total de 76 de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. Brotes investigados por vigilancia de cuidado extendido y correccional no se incluyen en esta tabla. Investigaciones sujetas a actualización de datos. *La categoría de Instituciones Educativas incluye las siguientes sub-categorías: escuelas k-12, cuidado de niños, centros pre-escolares, universidades y colegios técnicos.



Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 13 de julio al 11 de octubre de 2021

En la gráfica 3, 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. En la gráfica se refleja el aumento en hospitalizaciones a partir del 13 de julio de 2021, donde el número de hospitalizaciones 72, con una media móvil a 7 días de 55.2 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día fueron 11 con una media móvil a 7 días de 8 personas en ICU. A partir de esa fecha, el número de personas hospitalizadas alcanzó 556 con una media móvil a 7 días de 524.3 hospitalizaciones el 25 de agosto de 2021. Para camas en ICU, el día 30 de agosto de 2021, alcanzó 131 personas con una media móvil a 7 días de 116.3 personas en ICU. Al 11 de octubre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución con 108 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 117.9) y estable para ICU con 31 personas.

Gráfica 3. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 13 de julio al 11 de octubre de 2021.



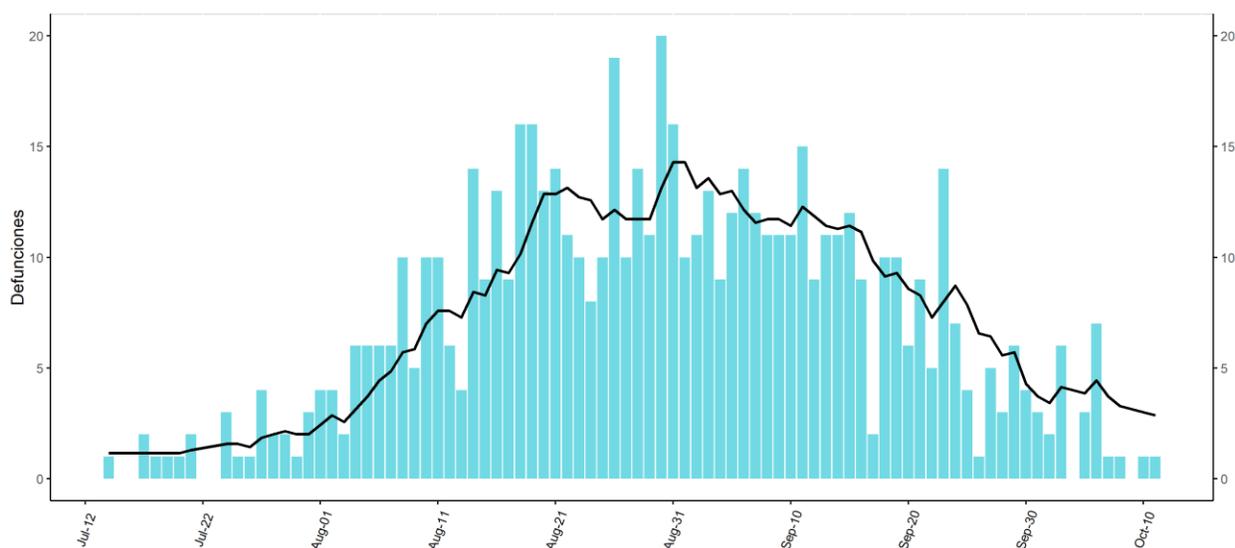
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 3.



Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 13 de julio al 11 de octubre de 2021

En la gráfica 4, se presenta las defunciones para el periodo de este informe. La gráfica presenta el aumento de defunciones a partir del 24 de julio de 2021, donde ocurrieron 3 defunciones, con una media móvil a 7 días de 1.6 defunción. A partir de esa fecha, el 30 de agosto de 2021 ocurrieron 20 defunciones con una media móvil a 7 días de 13.1 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 40, las defunciones estaban estables con un promedio a 7 días de 3.3 defunciones diarias.

Gráfica 4. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 13 de julio al 11 de octubre de 2021.

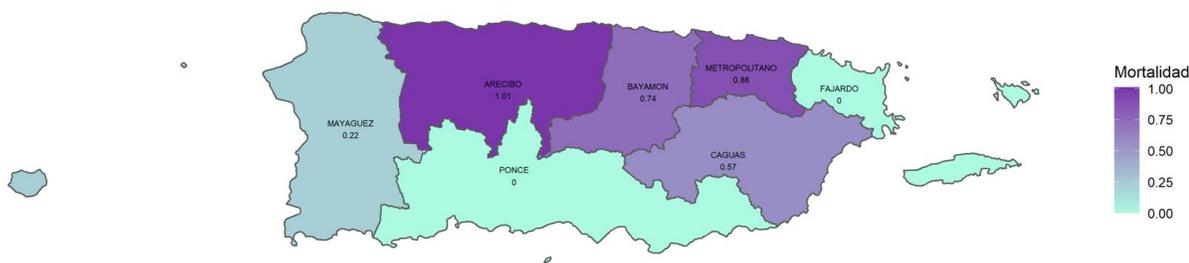


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Disponible en: [Estadísticas V2 \(salud.gov.pr\)](#). Ver Nota 4.

Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica Núm. 40 3 al 9 de octubre de 2021

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 40. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Arecibo con 1 defunción por cada 100,000 habitantes. Mientras que la tasa de mortalidad cruda más baja la obtuvieron las regiones de salud de Ponce y Fajardo con 0 muertes por cada 100,000 habitantes.

Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 40.



Un total de 18 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 40. La región de salud con mayor número de defunciones fue Arecibo con 1 defunción por cada 100,000 habitantes y la región de salud con menor defunciones fue Ponce y Fajardo con 0 defunciones por cada 100,000 habitantes (tabla 13). El número de defunciones es similar al de la semana epidemiológica número 39 (total de defunciones=18).

Tabla 13. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 40.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad x 100,000 habitantes
ARECIBO	394774	4	1.01
METROPOLITANA	682054	6	0.88
BAYAMON	537123	4	0.74
CAGUAS	529505	3	0.57
MAYAGUEZ	459487	1	0.22
PONCE	474603	0	0
FAJARDO	116148	0	0
TOTAL	3,193,694	18	0.6

Nota: Tasa de mortalidad cruda por cada 100,000 habitantes.

**Recomendaciones de Salud Pública:** Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- **Detección Temprana:**
 - La estrategia primaria de prueba diagnóstica será la estrategia de pruebas de amplificación del ácido nucleico (NAAT), conocidas también como pruebas moleculares.
 - Pruebas caseras de antígenos no son estrategia oficial de pruebas para toma de decisiones sobre regreso al escenario laboral.
 - Promover la vigilancia sindrómica como estrategia para que personas que presenten síntomas asociados a COVID-19 realicen cernimiento.
- **Vigilancia Epidemiológica:**
 - Incluir personas con estatus de vacunación completada que cumplan con los criterios de contacto cercano (por un caso de transmisión comunitaria), que realicen periodos de cuarentena reducidas.
 - Asegurar el cumplimiento de las órdenes de cuarentena y aislamiento emitidas por el DSPR.
 - Continuar los esfuerzos de los distintos componentes de vigilancia epidemiológica para COVID-19.
- **Vigilancia Epidemiológica Instituciones Educativas:**
 - Orden Administrativa para penalizar a las personas que no cumplan con las órdenes de cuarentena y aislamiento.
 - Proveer opción híbrida para estudiantes que se encuentren bajo órdenes de cuarentena y aislamiento.
 - Acelerar diagnósticos en instituciones educativas a través de las Regiones de Salud, a través de un programa de referido directo entre instituciones educativas y laboratorios.
 - Revisar Orden Administrativa 2021-059 para reforzar el proceso de vacunación en instituciones universitarias.
 - Continuar el esfuerzo de pruebas aleatorias en el sistema de vigilancia de escuelas K-12.
- **Campañas Educativas y Alcance Comunitario:**
 - Dirigidas a grupos de mayor movilidad poblacional entre ellos: 20-29 años y 30-39 años. El mensaje principal: promover vacunación y medidas de prevención individual (ej., uso de mascarillas, lavado de manos frecuentes, distanciamiento físico, espacios abiertos).
 - Creación de comités comunitarios para promover la vacunación y establecer las estrategias de impacto en grupos de 20-29 años y en grupo de 60 años o más.
 - Campaña educativa para promoción de vacunación contra el COVID-19 en mujeres embarazadas.



Notas

Nota gráfico 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 gráfico 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. 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 gráfico 3: 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 gráfico 4: 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.

Comentario Final: Este resumen es actualizado al 11 de octubre de 2021, 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.

Preparado: Equipo Análisis de Datos

Revisado por: Equipo Oficial de Principal de Epidemiología