

DEPARTAMENTO DE  
**SALUD**



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

---

Indicadores para Semana Epidemiológica Número 45

Fecha: 18 de noviembre de 2021



## Resumen Ejecutivo

### Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico

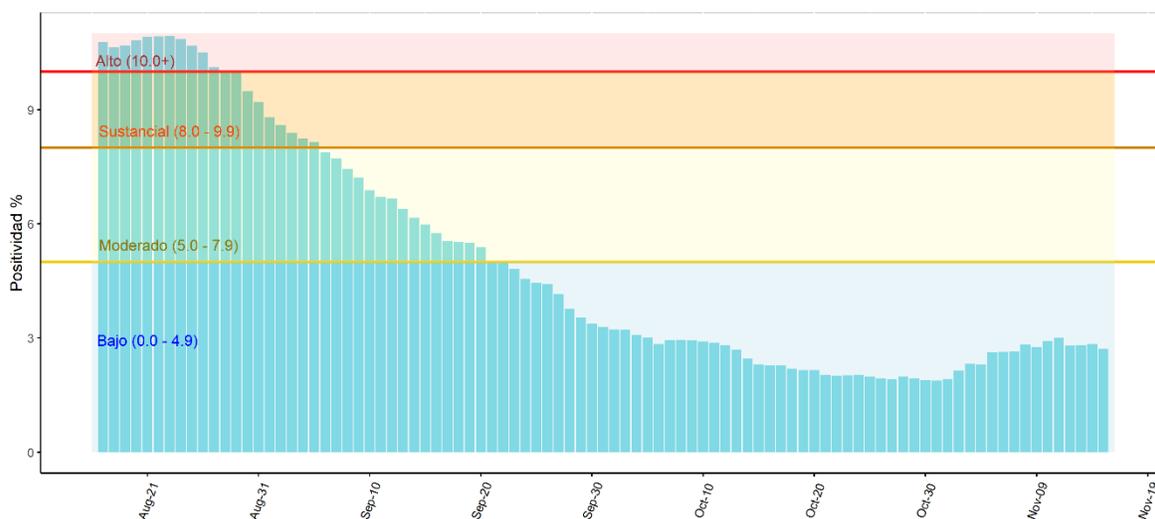
#### Datos Actualizados al 16 de noviembre de 2021

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 17 de agosto al 15 de noviembre de 2021. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 45, que comprende el periodo del 7 al 13 de noviembre de 2021. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

#### Incidencia COVID-19 en Puerto Rico del 17 de agosto al 15 de noviembre 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%<sup>1</sup>. La tendencia a principios del periodo de este informe (gráfica 1) refleja un estado sustancial a alto en positividad, donde la positividad estimada para el 17 de agosto de 2021 fue 10.78%. Luego de esta fecha, los datos sobre positividad continuaron su tendencia de aumento, llegando a un valor máximo de 10.9% para el 23 de agosto de 2021. Al 15 de noviembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución y una positividad estimada en 2.7%, encontrándose en el nivel bajo de transmisión comunitaria (color azul).

*Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo de 17 de agosto al 15 de noviembre de 2021.*



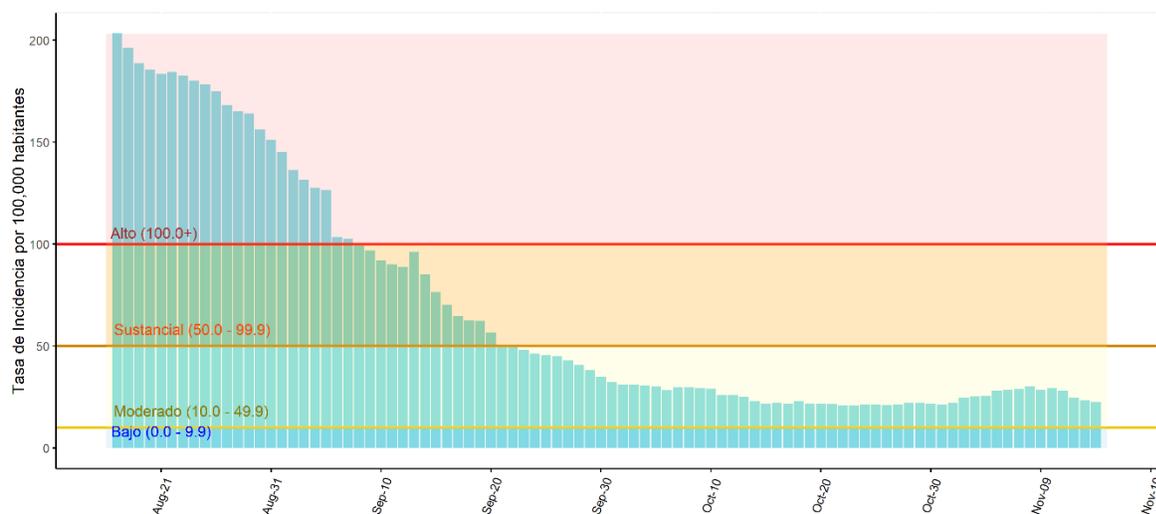
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 1.

<sup>1</sup> CDC (2021). 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, 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 habitantes<sup>2</sup>. Al comienzo del periodo de este informe, la gráfica 2 refleja una tendencia de aumento en la tasa de incidencia, donde la tasa de casos fue 203.21 casos por cada 100,000 personas. Para ese momento, Puerto Rico ya se encontraba en la clasificación de nivel alto de transmisión comunitaria. A partir de esa fecha, la tasa de incidencia comenzó una tendencia de disminución paulatina llegando a un mínimo de 20.9 casos por cada 100,000 habitantes el 23 de octubre de 2021. Al 14 de noviembre de 2021, Puerto Rico se encuentra, preliminarmente, en una tendencia de disminución de casos con una tasa de 22.5 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 17 de agosto al 14 de noviembre de 2021.*



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

<sup>2</sup> CDC (2021). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_community](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community)

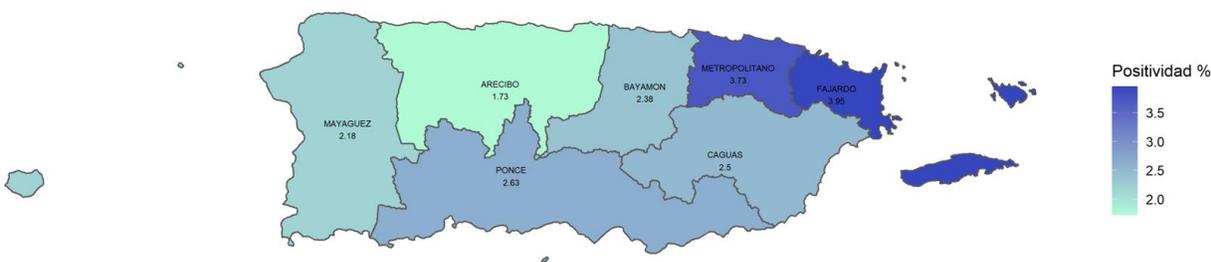


## Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica Núm. 45 7 al 13 de noviembre de 2021

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 45. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Fajardo con 3.95%. Mientras que la región de salud con el porcentaje menor fue Arecibo con 1.73%.

### Positividad

*Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 45.*



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 7 al 13 de noviembre de 2021. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 30-39 años con 3.76%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue de 70-79 años con 1.23%.

*Tabla 1. Positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 7 al 13 de noviembre de 2021.*

Grupo de Edad	Positividad %
0-4	1.7
5-9	3.3
10-19	1.6
20-29	3.7
30-39	3.8
40-49	3.3
50-59	2.5
60-69	1.6
70-79	1.2
80+	3.0

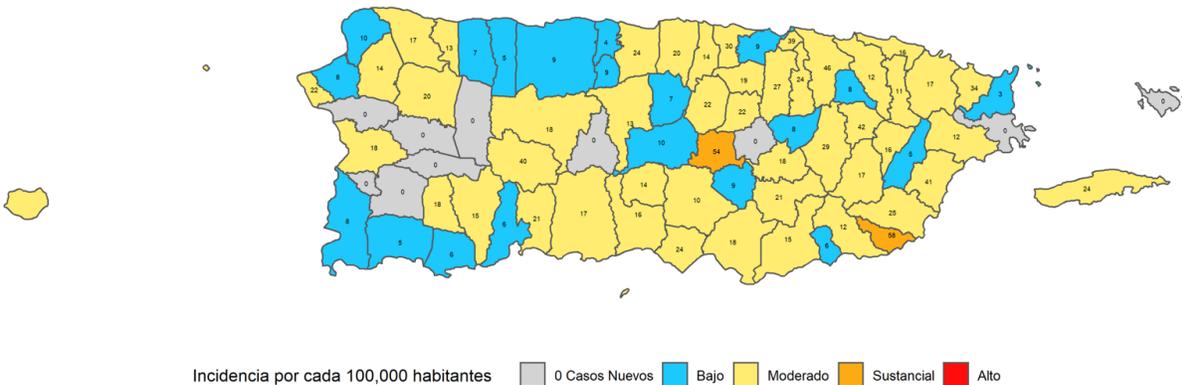


## Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica Núm. 45

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 7 al 13 de noviembre de 2021, el promedio de casos a 7 días fue de 20 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 45 en Puerto Rico fue moderado (color amarillo).

La figura 2 muestra la transmisión comunitaria por municipios, en donde: ningún municipio se encontraba en nivel alto (color rojo), 2 municipios a nivel sustancial (color naranja), 46 municipios a nivel moderado (color amarillo) y 20 municipios nivel bajo (color azul). Un total de 10 municipios no reportaron casos nuevos (Figura 2).

Figura 2. Nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 45.



Las categorías están definidas como la cantidad de casos nuevos (PCR+) durante un periodo de 7 días por cada 100,000 casos.  
 Bajo = 1 a 9.9 casos, Moderado = >10 a 49.9 casos, Sustancial = >50 a 99.9 casos y Alto = 100 o más casos por cada 100,000 habitantes.



## 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. 45. Durante esa semana, el día con mayor número de casos fue el 8 de noviembre de 2021 con un total de 217 casos. El total de casos durante esta semana (n=634) fue mayor en comparación con la semana epidemiológica Núm. 44 (n=916).

*Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 45.*

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
11/7/2021	11	12	23
11/8/2021	149	68	217
11/9/2021	68	40	108
11/10/2021	70	37	107
11/11/2021	33	42	75
11/12/2021	45	33	78
11/13/2021	12	14	26
<b>Total</b>	<b>388</b>	<b>246</b>	<b>634</b>

En la tabla 3 se presenta la distribución de los casos por sexo y grupos de edad. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor cantidad de casos fue 30-39 años con un total de 115 casos para un 18.1% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 5-9 años con 42 casos por cada 100,000 habitantes. Los grupos con la tasa de incidencia más baja fue 70-79 y 80+ años con 8 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 45.*

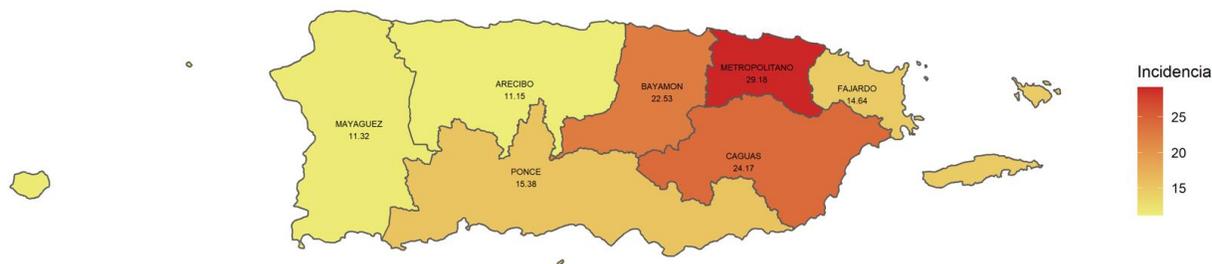
Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Otro	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	14	20	0	34	117482	29
5-9	48	17	1	66	157661	42
10-19	20	19	1	40	384380	10
20-29	57	54	1	112	436410	26
30-39	75	40	0	115	374743	31
40-49	58	45	1	104	403033	26
50-59	38	45	1	84	431199	19
60-69	21	17	0	38	399063	10
70-79	10	16	0	26	307883	8
80+	6	9	0	15	181840	8
<b>Total</b>	<b>347</b>	<b>282</b>	<b>5</b>	<b>634</b>	<b>3,193,694</b>	<b>19.9</b>

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. 45, la región de salud con mayor incidencia de casos fue Metropolitano con 29.2 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa de incidencia fue Arecibo con 11.2 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 45.*



A continuación, se presenta la tabla 4 distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud Metropolitana. El municipio de San Juan obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 46 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 por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 4. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Metropolitana para la semana epidemiológica número 45.*

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
San Juan	318441	147	46.16
Guaynabo	83728	20	23.89
Loíza	24553	4	16.29
Carolina	146984	18	12.25
Canóvanas	44674	5	11.19
Trujillo Alto	63674	5	7.85
<b>Total</b>	<b>682,054</b>	<b>199</b>	<b>29.18</b>

En la tabla 5 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Barranquitas obtuvo la tasa de casos más alta con 54 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Comerío obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Bayamón con 0 casos por cada 100,000 habitantes.



*Tabla 5. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Bayamón para la semana epidemiológica número 45.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000</b>
Barranquitas	27725	15	54.10
Cataño	23121	9	38.93
Dorado	36141	11	30.44
Bayamón	169269	45	26.58
Naranjito	27349	6	21.94
Corozal	32293	7	21.68
Toa Alta	72025	14	19.44
Vega Alta	36061	5	13.87
Orocovis	20220	2	9.89
Toa Baja	74271	7	9.42
Comerio	18648	0	0
<b>Total</b>	<b>537,123</b>	<b>121</b>	<b>22.53</b>

En la tabla 6 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Manatí obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 24 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Lares obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Arecibo con 0 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 6. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Arecibo para la semana epidemiológica número 45.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000</b>
Manatí	37287	9	24.14
Vega Baja	50023	10	19.99
Utua	27395	5	18.25
Quebradillas	22918	3	13.09
Ciales	15808	2	12.65
Florida	11317	1	8.84
Arecibo	81966	7	8.54
Morovis	30335	2	6.59
Camuy	30504	2	6.56
Hatillo	39218	2	5.10
Barceloneta	23727	1	4.21
Lares	24276	0	0
<b>Total</b>	<b>394,774</b>	<b>44</b>	<b>11.15</b>

En la tabla 7 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Ponce. El municipio de Adjuntas obtuvo la tasa de casos más alta con 40 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Jayuya obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Ponce con 0 casos por cada 100,000 habitantes.



*Tabla 7. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Ponce para la semana epidemiológica número 45.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Adjuntas	17363	7	40.32
Santa Isabel	21209	5	23.57
Peñuelas	19249	4	20.78
Salinas	27128	5	18.43
Ponce	131881	22	16.68
Juana Díaz	44679	7	15.67
Guayama	39465	6	15.20
Yauco	33575	5	14.89
Villalba	21372	3	14.04
Patillas	16211	2	12.34
Coamo	38336	4	10.43
Guánica	15383	1	6.50
Arroyo	17238	1	5.80
Guayanilla	17623	1	5.67
Jayuya	13891	0	0
<b>Total</b>	<b>474,603</b>	<b>73</b>	<b>15.38</b>

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 Maunabo obtuvo la tasa de casos más alta con 58 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Las Piedras obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Caguas con 5 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 8. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región de salud de Caguas para la semana epidemiológica número 45.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Maunabo	10321	6	58.13
Gurabo	47093	20	42.47
Humacao	50653	21	41.46
Caguas	124606	36	28.89
Yabucoa	32282	8	24.78
Cayey	42409	9	21.22
Cidra	38307	7	18.27
San Lorenzo	35989	6	16.67
Juncos	38155	6	15.73
Naguabo	25761	3	11.65
Aibonito	22108	2	9.05
Aguas Buenas	24814	2	8.06
Las Piedras	37007	2	5.40
<b>Total</b>	<b>529,505</b>	<b>128</b>	<b>24.17</b>



En la tabla 9 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Luquillo obtuvo la tasa de casos más alta con 34 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Ceiba y Culebra obtuvieron la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Fajardo con 0 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 9. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Fajardo para la semana epidemiológica número 45.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos Confirmados</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Luquillo	17665	6	33.97
Vieques	8386	2	23.85
Río Grande	48025	8	16.66
Fajardo	29454	1	3.4
Ceiba	10904	0	0
Culebra	1714	0	0
<b>Total</b>	<b>116,148</b>	<b>17</b>	<b>14.64</b>

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de Rincón obtuvo la tasa de casos más alta con 22 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Las Marías, Añasco, Hormigueros, Maricao y San German obtuvieron la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Mayagüez con 0 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 10. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región de salud de Mayagüez para la semana epidemiológica número 45.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos Confirmados</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Rincón	13656	3	21.97
San Sebastián	35528	7	19.70
Sabana Grande	21712	4	18.42
Mayagüez	71530	13	18.17
Isabela	40423	7	17.32
Moca	34891	5	14.33
Aguadilla	50265	5	9.95
Cabo Rojo	47515	4	8.42
Aguada	36694	3	8.18
Lajas	22010	1	4.54
Añasco	26161	0	0
Hormigueros	15518	0	0
Las Marías	7927	0	0
Maricao	5430	0	0
San Germán	30227	0	0
<b>Total</b>	<b>459,487</b>	<b>52</b>	<b>11.32</b>



### Brotos Activos la Semana Epidemiológica Núm. 45

A continuación, se presentan la tabla 11 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 45 por regiones de salud. Un total de 100 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 269 casos confirmados, 182 casos probables, 1,108 contactos cercanos identificados, 10 hospitalizaciones y 0 defunciones.

*Tabla 11. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 45.*

Región	# Brotes	Casos Confirmados	Casos Probables	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	1	0	3	2	0	0
Arecibo	13	38	28	166	3	0
Bayamón	10	25	9	94	0	0
Caguas	14	56	22	248	1	0
Fajardo	6	11	10	49	1	0
Mayagüez	3	9	13	104	0	0
Metropolitana	26	67	30	204	3	0
Ponce	27	63	67	241	2	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>269</b>	<b>182</b>	<b>1,108</b>	<b>10</b>	<b>0</b>

Nota: Un total de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. Investigaciones sujetas a actualización de datos.

En la tabla 12 se presenta la información sobre la clasificación de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 45 por regiones de salud. Un total de 71 brotes fueron clasificados bajo Familiar (71%), 1 bajo Laboral (1%), 11 bajo instituciones educativas (11%), 6 Viajeros (6%), 10 Comunitario (10%) y 1 pendiente bajo investigación (1%).

*Tabla 12. Clasificación de brotes activos, por región de salud de Salud al cierre de la semana epidemiológica número 45.*

Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Arecibo	10	0	0	1	0	0	2	0	13
Bayamón	6	0	0	0	0	1	3	0	10
Caguas	9	0	0	3	0	1	0	1	14
Fajardo	2	0	0	2	0	2	0	0	6
Mayagüez	1	0	0	0	0	1	1	0	3
Metropolitana	19	1	0	3	0	0	3	0	26
Ponce	23	0	0	2	0	1	1	0	27
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

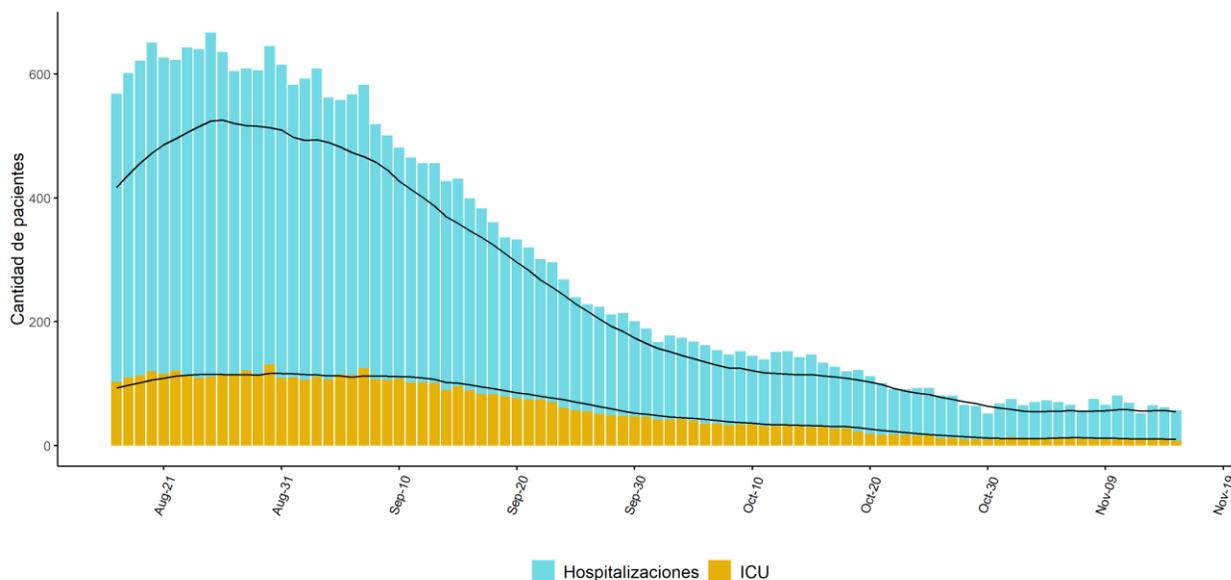
Nota: Un total de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. Brotes investigados por vigilancia de cuidado extendido y correccional no se incluyen en esta tabla. Investigaciones sujetas a actualización de datos. La categoría de Instituciones Educativas incluye las siguientes sub-categorías: escuelas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



### Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 17 de agosto al 15 de noviembre 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 una tendencia de aumento en hospitalizaciones a principios del periodo de este informe donde el número de hospitalizaciones fue 465, con una media móvil a 7 días de 417.59 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día fueron 103 con una media móvil a 7 días de 93 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 15 de noviembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución con 49 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 54.57) y estable para ICU con 8 personas (con media móvil a 7 días de 10).

*Gráfica 3. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 17 de agosto al 15 de noviembre de 2021.*



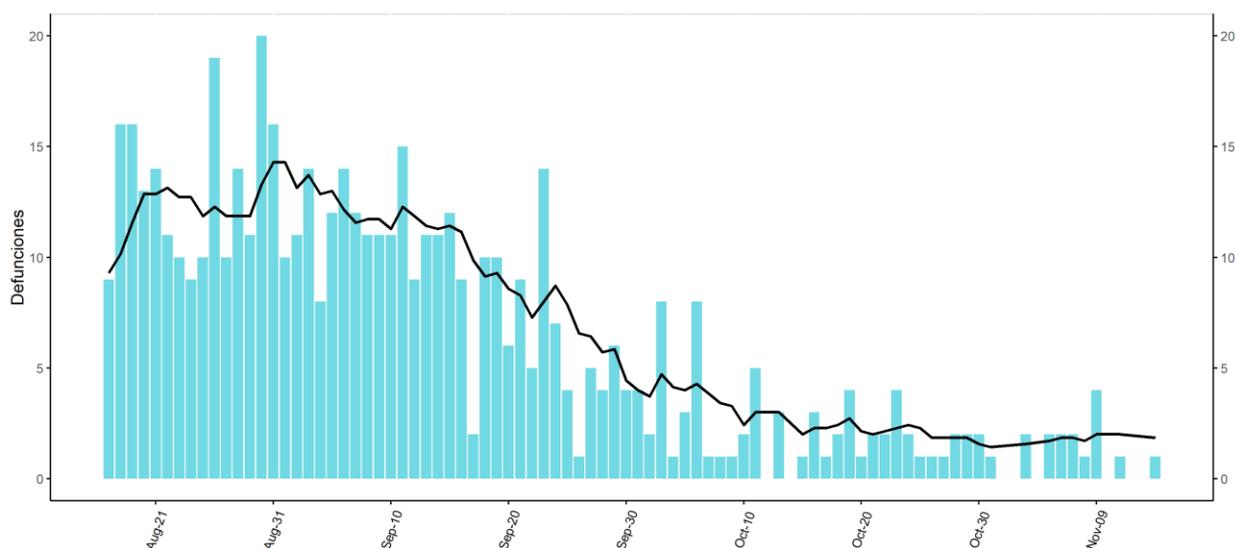
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 3.



### Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 17 de agosto al 15 de noviembre de 2021

En la gráfica 4, se presenta las defunciones para el periodo de este informe. La gráfica presenta una tendencia de aumento de defunciones a principios del periodo de este informe, donde ocurrieron 9 defunciones, con una media móvil a 7 días de 9.3 defunciones. 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 45, las defunciones estaban estables con un promedio a 7 días de 2 defunciones diarias.

*Gráfica 4. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 17 de agosto al 15 de noviembre de 2021.*

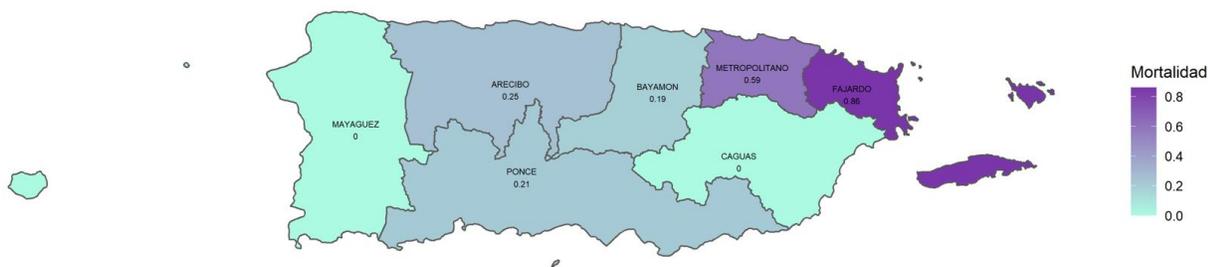


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Disponible en: [Estadísticas V2 \(salud.gov.pr\)](#). Ver Nota 4.

### Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica Núm. 45 7 al 13 de noviembre 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 45. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Fajardo con 0.86 defunciones por cada 100,000 habitantes. Mientras que la tasa de mortalidad cruda más baja la obtuvieron las regiones de salud de Caguas y Mayagüez sin muertes reportadas.

*Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 45.*



Un total de 8 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 45. La región de salud con mayor número de defunciones fue Fajardo con 0.86 defunciones por cada 100,000 habitantes y la región de salud con menor defunciones fue Caguas y Mayagüez con 0 defunciones por cada 100,000 habitantes (tabla 13). Para la semana epidemiológica número 45, el número de defunciones fue mayor a la semana epidemiológica número 44 (total de 6 defunciones).

*Tabla 13. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 45.*

Región	Población	Defunciones	Mortalidad x 100,000 habitantes
FAJARDO	116148	1	0.86
METROPOLITANO	682054	4	0.59
ARECIBO	394774	1	0.25
PONCE	474603	1	0.21
BAYAMON	537123	1	0.19
MAYAGUEZ	459487	0	0
CAGUAS	529505	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3,193,694</b>	<b>8</b>	<b>0.25</b>

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.
  - 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 que viva en el mismo hogar), 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:**
  - Proveer opción híbrida para estudiantes que se encuentren bajo órdenes de cuarentena y aislamiento.
  - 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, quienes para este informe son los grupos de edad con mayor positividad en pruebas confirmatorias. El mensaje principal: promover vacunación y medidas de prevención individual (ej., uso de mascarillas, lavado de manos frecuentes, distanciamiento físico, monitoreo de síntomas, detección temprana).
  - 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.
  - Campañas educativas para:
    - 1) Promoción de vacunación contra el COVID-19 en mujeres embarazadas, poblaciones pediátricas e itinerarios de vacunación actualizados a las nuevas recomendaciones.
    - 2) Manejo de caso COVID-19 en el hogar.
    - 3) Promoción de medidas de prevención dirigidas a viajeros.
    - 4) Estrategias de prevención en actividades sociales, con especial enfoque en festividades (ej., acción de gracias, navidad).

**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 período 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 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 tablas 6-10:** Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana epidemiológica 45 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 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 16 de noviembre 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. Este informe, preliminarmente, refleja una disminución de casos en comparación con la semana epidemiológica #44. Las recomendaciones de salud pública son imperantes para continuar la mitigación de riesgos.

Preparado: Equipo Análisis de Datos, Equipos Epidemiólogos Regionales y Municipales. Oficina de Epidemiología e Investigación.

Revisado por: Equipo Oficial de Principal de Epidemiología