

DEPARTAMENTO DE  
**SALUD**



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

---

Indicadores para Semana Epidemiológica número 14  
2023

Fecha: 13 de abril del 2023

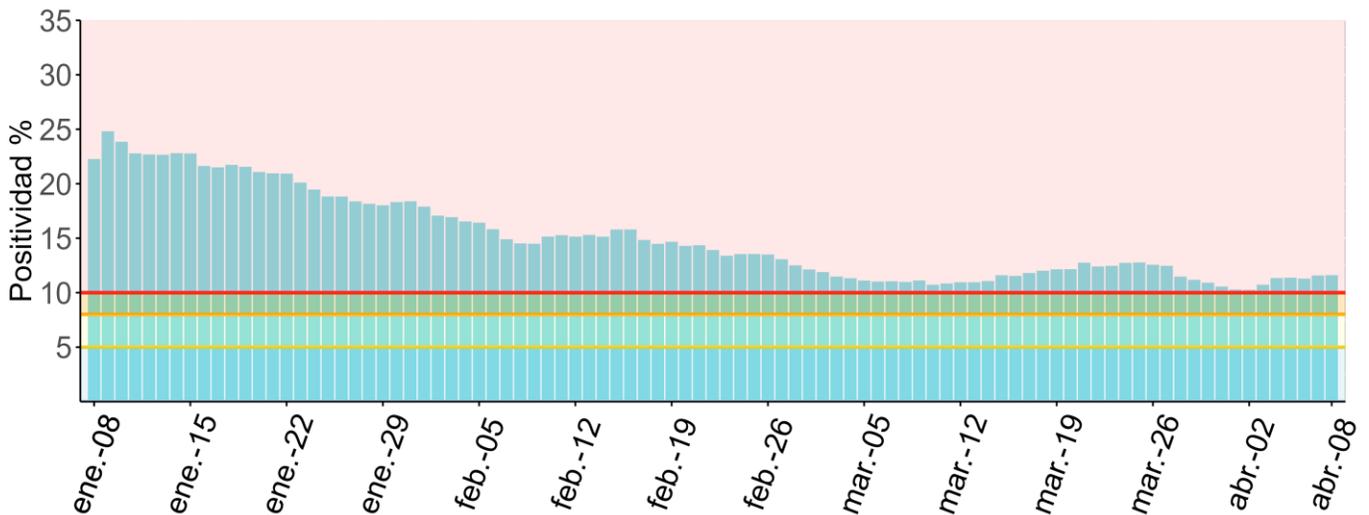
**Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico  
 Datos Actualizados al 8 de abril de 2023**

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 8 de enero al 8 de abril de 2023. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 14, que comprende el periodo del 2 al 8 de abril de 2023. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

**Incidencia COVID-19 en Puerto Rico  
 Periodo: 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023**

En la gráfica 1, se presenta la positividad basada en pruebas moleculares para el periodo de este informe. El indicador de positividad muestra el número de pruebas moleculares positivas entre la totalidad de pruebas moleculares realizadas en un periodo determinado. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecieron cuatro niveles para la clasificación del nivel de transmisión comunitaria en base a positividad basada en 7 días de la siguiente manera: bajo (menos de 5.00%), moderado (5.00% - 7.99%), sustancial (8.00% - 9.99%) y alto (más de 10.00%). La tendencia a principios del periodo de este informe (gráfica 1) refleja un estado alto en positividad, donde el indicador fue estimado en 22.27%. El valor máximo de positividad alcanzado fue de 24.81% para el 9 de enero de 2023. Puerto Rico se encuentra en una tendencia estable en positividad, con el último valor estimado en 11.61% (8 de abril de 2023). Por consiguiente, el nivel transmisión comunitaria (color rojo) fue clasificado como alto.

Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo del 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023.



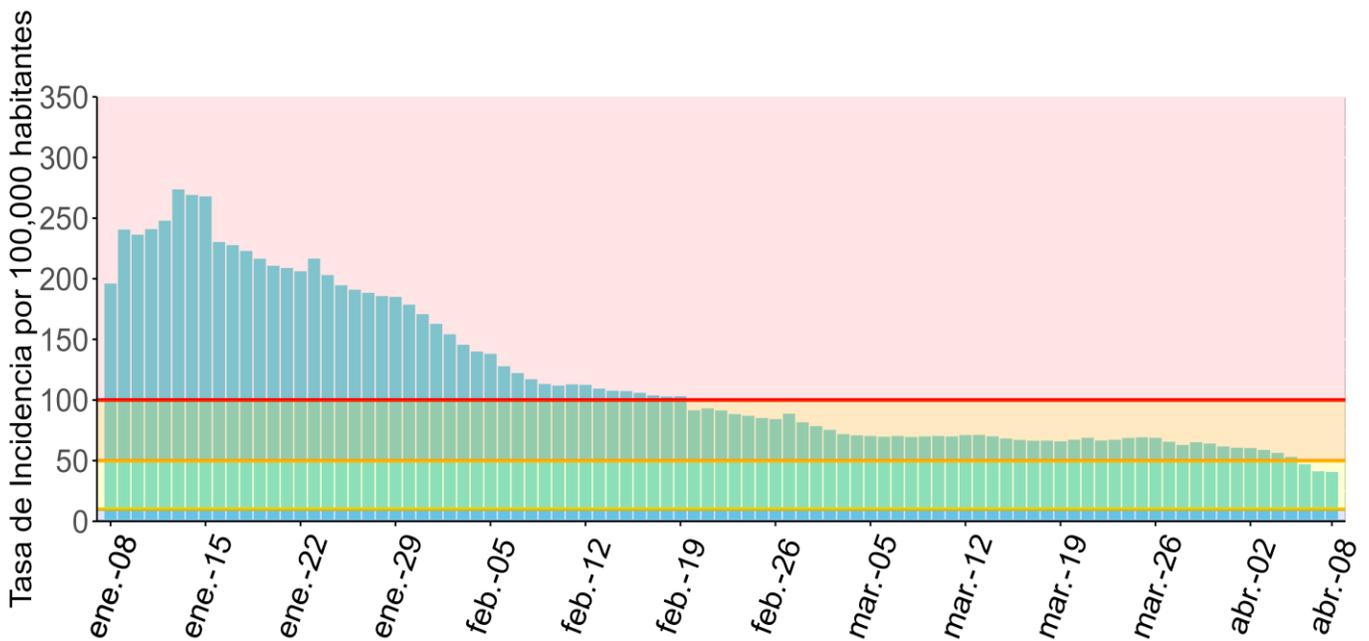
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 1.

<sup>1</sup>CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_community](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community)

Por otra parte, la gráfica 2 presenta la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. La tasa de incidencia muestra el número de casos (confirmados y probables no duplicados) entre la totalidad de la población en un periodo determinado. Los CDC establecieron cuatro niveles para describir la transmisión comunitaria, en base a la tasa de incidencia de los últimos 7 días: bajo (menos de 10.00 casos por cada 100,000 habitantes), moderado (10.00 – 49.99 casos por cada 100,000 habitantes), sustancial (50.00 – 99.99 casos por cada 100,000 habitantes) y alto (más de 100.00 casos por cada 100,000 habitantes).

Al comienzo del periodo de este informe, la gráfica 2 refleja que Puerto Rico se encontraba en un nivel de transmisión alto para el indicador de incidencia, donde la tasa de incidencia fue de 196.04 casos por cada 100,000 personas. El nivel más bajo de incidencia se observó el 8 de abril de 2023 con una tasa de 40.69 por cada 100,000 habitantes, mientras el nivel más alto se observó el 13 de enero de 2023, con una tasa de 273.69 casos por cada 100,000 habitantes. A partir de mediados de enero de 2023, se observa una disminución gradual en las tasas de incidencia que prevalece hasta la fecha final de este informe. Según el indicador de incidencia, Puerto Rico se encuentra en un nivel moderado de transmisión comunitaria (línea color anaranjado) al 8 de abril de 2023 con una tasa de incidencia de 40.69 casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 2. Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023.



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

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

## Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 14

La clasificación de transmisión comunitaria se establece utilizando los indicadores de positividad basado en pruebas moleculares de 7 días, en conjunto con la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes de 7 días. Cuando los indicadores de incidencia y positividad difieren, se establece el nivel de transmisión comunitaria de acuerdo con el indicador (positividad o tasa de incidencia de 7 días) que presente el mayor riesgo. La figura 2 muestra cómo ha ido evolucionando el nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico desde la semana epidemiológica 11 hasta la semana epidemiológica 14. A grandes rasgos, el nivel de transmisión en Puerto Rico se ha mantenido mayormente en niveles altos durante las pasadas semanas. En la semana epidemiológica 11, la cantidad de municipios que se encontraban en un nivel alto de transmisión fue 51. Para la semana epidemiológica 12, la cantidad de municipios en clasificación alta fue 50 y luego en la semana epidemiológica 13 la cantidad de municipios en clasificación alta fue 39.

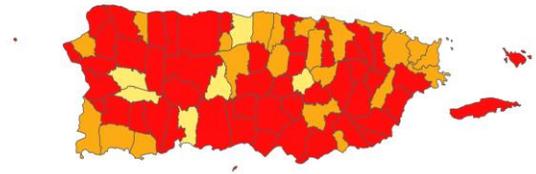
En el periodo de estudio que comprende este informe (semana epidemiológica 14), un total de 51 municipios se encontraban en nivel alto (color rojo), 17 en nivel sustancial (color anaranjado) y 10 en nivel moderado (color amarillo). Dado que para la semana epidemiológica número 14 la tasa de incidencia en Puerto Rico a 7 días fue de 39 casos por cada 100,000 habitantes (nivel clasificado como moderada) y la positividad a 7 días fue de 11.61 (nivel clasificado como alto), el nivel de transmisión general para Puerto Rico durante la semana epidemiológica número 14 fue clasificado como alto (color rojo).

Figura 2. Resumen de niveles de transmisión comunitaria en Puerto Rico para las semanas epidemiológicas número 11, 12, 13 y 14.

Semana Epidemiológica # 11



Semana Epidemiológica # 12



Semana Epidemiológica # 13



Semana Epidemiológica # 14



■ Bajo   
 ■ Moderado   
 ■ Sustancial   
 ■ Alto

Las categorías están definidas según el indicador más alto entre incidencia (PCR+, Antígeno+) y positividad (PCR+) durante un periodo de 7 días (semana epidemiológica). Ver Nota 3.

## Niveles de COVID-19 en la comunidad en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 14

Los niveles de COVID-19 en la comunidad ofrecen información sobre el impacto del COVID-19 y la cantidad de casos graves en las comunidades, con el fin de ayudar a determinar las medidas de protección necesarias.<sup>3</sup> La *clasificación de niveles de COVID-19 en la comunidad* se establece utilizando los indicadores: tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes (total de 7 días), admisiones nuevas de COVID-19 por cada 100,000 habitantes (total de 7 días) y porcentaje de camas ocupadas por pacientes de COVID-19 (promedio de 7 días). Los niveles de COVID-19 en la comunidad se clasifican en bajo, mediano y alto. El nivel de comunidad se determina identificando la más alta entre las métricas de admisiones nuevas y ocupación de camas, basado en el nivel de casos nuevos por cada 100,000 habitantes en los pasados 7 días.

Para la semana epidemiológica 14, un total de 78 municipios se encontraban en nivel bajo (color verde). Dado que para la semana epidemiológica número 14 la tasa de incidencia en Puerto Rico a 7 días fue de 40.69 por cada 100,000 habitantes, las admisiones nuevas al día se ubicaron en 2.25 por cada 100,000 habitantes y el porcentaje de hospitalizaciones por COVID-19 se encontraba en 0.36%, el nivel de COVID-19 en la comunidad en Puerto Rico fue clasificado como bajo (color verde).

Figura 2. Niveles de COVID-19 en la comunidad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 14.



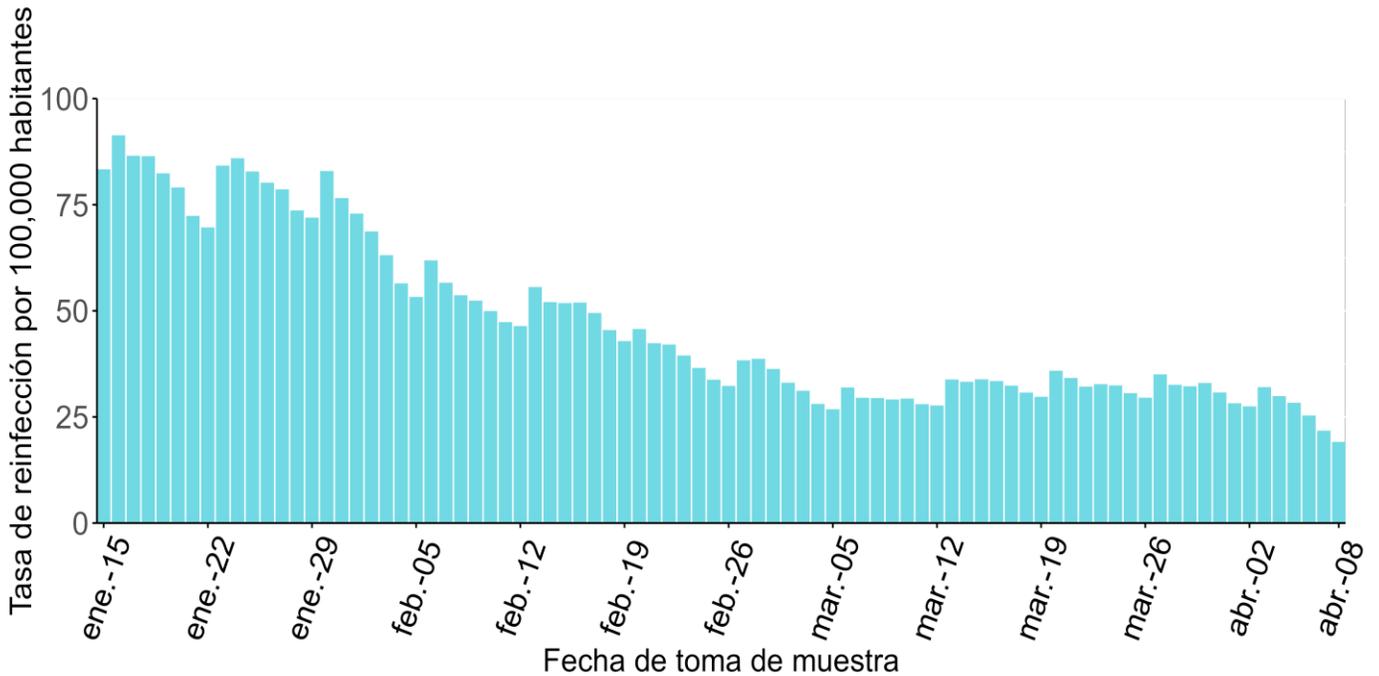
Fuente: CDC (2023).

<sup>3</sup>CDC (2023). Niveles de COVID-19 en la comunidad. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/covid-by-county.html>

**Reinfección COVID-19 en Puerto Rico  
 Periodo: 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023**

El concepto de reinfección se refiere a que una persona se infectó, se recuperó y luego volvió a infectarse. Aunque la mayoría de las personas, después de recuperarse del COVID-19, tienen algo de protección para no volver a infectarse, las reinfecciones pueden ocurrir. En la gráfica 3 se presenta la tasa de casos reinfectados en los últimos (3) tres meses. La tasa de reinfección obtuvo su valor más alto el 16 de enero de 2023 con 91 casos por cada 100,000 habitantes, mientras el valor más bajo fue de 19 casos por cada 100,000 habitantes para el 8 de abril de 2023. A partir de finales de enero, se comienza a observar un descenso gradual en las tasas de reinfección que se ha mantenido estable hasta la fecha del último día del periodo de reporte, 8 de abril de 2023, cuando la tasa de reinfección se ubicó en 19 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 3. Tasa de reinfección por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023.

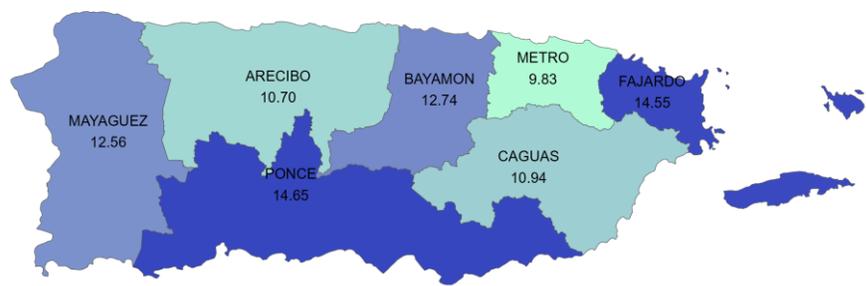


**Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica número 14**  
**Periodo: 2 de abril de 2023 al 8 de abril de 2023**

En esta sección se encuentran indicadores de incidencia específicos por variables de interés tales como: regiones de salud, municipios, grupos de edad y sexo. La figura 1 presenta la positividad, basada en pruebas moleculares, por regiones de salud en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 14. La positividad para todo Puerto Rico fue de 11.61% durante la semana epidemiológica 14. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Ponce con 14.65%. Por otro lado, la región de salud con el porcentaje menor fue la Metropolitana con 9.83%.

**Positividad**

*Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 14.*



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 2 de abril de 2023 al 8 de abril de 2023. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 80+ años con 17.19%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue el de 0-4 años con 2.15%.

*Tabla 1. Positividad, basada en pruebas moleculares, por grupos de edad para la semana epidemiológica número 14.*

Grupo de edad	Positividad %
0-4	2.15
5-9	4.86
10-19	12.78
20-29	12.07
30-39	9.97
40-49	15.10
50-59	10.24
60-69	11.16
70-79	10.89
80+	17.19

## 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 número 14. Durante el periodo de estudio, la fecha con la mayor cantidad de casos fue el 3 de abril de 2023 con un total de 400 casos. El total de casos durante esta semana (n=1,263) fue, preliminarmente, *menor* en comparación con la semana epidemiológica número 13 (n=1,886) <sup>4</sup>.

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 14.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
04-02-2023	13	61	74
04-03-2023	80	320	400
04-04-2023	62	224	286
04-05-2023	38	203	241
04-06-2023	22	82	104
04-07-2023	8	50	58
04-08-2023	16	84	100
<b>Total</b>	<b>239</b>	<b>1,024</b>	<b>1,263</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 el de 50-59 años con un total de 204 casos para un 16.15% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 80+ años con 47.58 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo de edad con la tasa de incidencia más baja fue 5-9 años con 17.72 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 3. Casos confirmados y probables de COVID-19 por sexo y grupos de edad Puerto Rico para la semana epidemiológica número 14.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	21	17	0	38	104,882	36.23
5-9	10	16	0	26	146,764	17.72
10-19	66	70	0	136	373,756	36.39
20-29	46	86	1	133	443,976	29.96
30-39	52	68	3	123	390,544	31.49
40-49	81	93	0	174	407,986	42.65
50-59	83	118	3	204	437,685	46.61
60-69	81	98	2	181	417,793	43.32
70-79	56	93	0	149	332,145	44.86
80+	42	57	0	99	208,063	47.58
<b>Total</b>	<b>538</b>	<b>716</b>	<b>9</b>	<b>1,263</b>	<b>3,263,594</b>	<b>38.70</b>

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



En la tabla 4 se presenta la distribución de los casos re infectados identificados durante la semana epidemiológica 14, por sexo y grupos de edad. El grupo de edad con la mayor cantidad de casos re infectados durante el periodo de informe fue el de 30-39 años con un total de 105 casos para un 18.45% de la totalidad de casos. Los grupos de edad con la tasa de reinfección más alta fueron los de 30-39 años y 40-49 años con 26.89 y 24.02 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Los grupos de edad con la tasa más baja fueron los de 80+ años y 70-79 años con 6.73 y 7.23 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

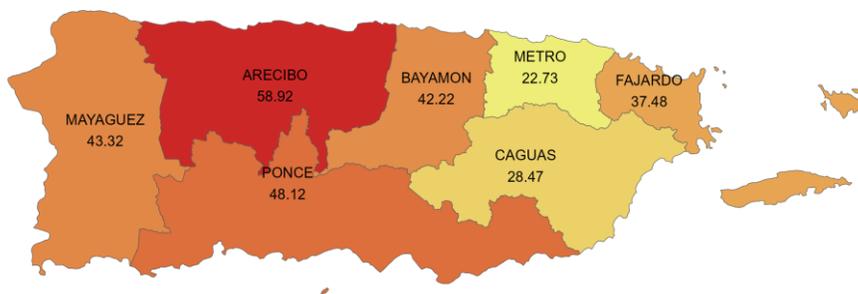
Tabla 4. Casos de reinfección de COVID-19 por sexo y grupos de edad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 14.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Reinfecciones	Población	Reinfección por 100,000 habitantes
0-4	5	4	0	9	104,882	8.58
5-9	10	3	0	13	146,764	8.86
10-19	30	26	0	56	373,756	14.98
20-29	37	63	0	100	443,976	22.52
30-39	28	77	0	105	390,544	26.89
40-49	27	71	0	98	407,986	24.02
50-59	33	64	0	97	437,685	22.16
60-69	25	28	0	53	417,793	12.69
70-79	11	13	0	24	332,145	7.23
80+	7	7	0	14	208,063	6.73
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>356</b>	<b>0</b>	<b>569</b>	<b>3,263,594</b>	<b>17.43</b>

### Tasas de incidencia de casos por región y municipio

En la figura 3 se presenta la distribución de los casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes por regiones de salud. Durante la semana epidemiológica número 14, la región con mayor tasa de incidencia de casos fue Arecibo con 58.92 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa fue la Metropolitana con 22.73 casos por cada 100,000 habitantes.

Figura 3. Tasa de incidencia de casos confirmados y probables por región de salud por cada 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 14.





La tabla 5, mostrada a continuación, presenta la distribución de la tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud Metropolitana. El municipio de Guaynabo obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 30.27 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Loíza obtuvo la tasa más baja de la región con 8.54 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 5. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Metropolitana para la semana epidemiológica número 14.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Guaynabo	89,195	27	30.27
Carolina	152,993	44	28.76
Canóvanas	42,556	12	28.20
Trujillo Alto	67,211	13	19.34
San Juan	337,300	64	18.97
Loíza	23,412	2	8.54
<b>Total</b>	<b>712,667</b>	<b>162</b>	<b>22.73</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 6 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Corozal obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 72.55 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Toa Baja obtuvo la tasa más baja de la región con 24.20 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 6. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Bayamón para la semana epidemiológica número 14.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Corozal	34,460	25	72.55
Naranjito	29,205	21	71.91
Vega Alta	35,410	21	59.31
Barranquitas	29,019	16	55.14
Toa Alta	67,569	28	41.44
Bayamón	182,673	70	38.32
Dorado	36,110	13	36.00
Cataño	22,861	8	34.99
Orocovis	21,326	7	32.82
Comerío	18,882	6	31.78
Toa Baja	74,368	18	24.20
<b>Total</b>	<b>551,883</b>	<b>233</b>	<b>42.22</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 7 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Quebradillas obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 212.24 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Manatí obtuvo la tasa más baja de la región con 23.00 casos por cada 100,000 habitantes.



*Tabla 7. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Arecibo para la semana epidemiológica número 14.*

<b>Municipio</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Quebradillas	23,558	50	212.24
Hatillo	38,660	24	62.08
Utua	27,950	17	60.82
Florida	11,642	7	60.13
Morovis	28,871	17	58.88
Lares	27,586	16	58.00
Camuy	32,743	18	54.97
Vega Baja	53,897	29	53.81
Ciales	16,828	8	47.54
Arecibo	87,053	40	45.95
Barceloneta	22,821	7	30.67
Manatí	39,123	9	23.00
<b>Total</b>	<b>410,732</b>	<b>242</b>	<b>58.92</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 8 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Ponce. El municipio de Santa Isabel obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 98.57 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Jayuya obtuvo la tasa más baja de la región con 13.66 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 8. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Ponce para la semana epidemiológica número 14.*

<b>Municipio</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Santa Isabel	20,291	20	98.57
Arroyo	15,801	14	88.60
Patillas	15,866	13	81.94
Salinas	25,662	17	66.25
Guayanilla	17,527	11	62.76
Guayama	36,511	22	60.26
Yauco	33,633	18	53.52
Peñuelas	20,058	9	44.87
Ponce	135,084	58	42.94
Coamo	34,950	14	40.06
Juana Díaz	46,338	16	34.53
Adjuntas	17,987	6	33.36
Villalba	21,813	4	18.34
Guánica	13,520	2	14.79
Jayuya	14,643	2	13.66
<b>Total</b>	<b>469,684</b>	<b>226</b>	<b>48.12</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.



En la tabla 9 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Caguas. El municipio de Maunabo obtuvo la tasa de casos más alta con 47.59 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Aibonito obtuvo la tasa más baja de la región con 8.18 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 9. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Caguas para la semana epidemiológica número 14.*

<b>Municipio</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Maunabo	10,506	5	47.59
Cidra	39,854	17	42.66
Cayey	41,535	16	38.52
Juncos	37,279	14	37.55
Las Piedras	35,498	12	33.80
Yabucoa	30,186	10	33.13
San Lorenzo	37,530	12	31.97
Humacao	50,624	14	27.65
Naguabo	23,621	6	25.40
Aguas Buenas	24,114	6	24.88
Gurabo	41,407	9	21.74
Caguas	126,756	26	20.51
Aibonito	24,435	2	8.18
<b>Total</b>	<b>523,345</b>	<b>149</b>	<b>28.47</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Culebra obtuvo la tasa de casos más alta con 111.92 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Fajardo obtuvo la tasa más baja de la región con 25.32 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 10. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Fajardo para la semana epidemiológica número 14.*

<b>Municipio</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Culebra	1,787	2	111.92
Vieques	8,224	6	72.96
Ceiba	11,118	5	44.97
Río Grande	46,979	18	38.31
Luquillo	17,687	5	28.27
Fajardo	31,590	8	25.32
<b>Total</b>	<b>117,385</b>	<b>44</b>	<b>37.48</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.



En la tabla 11 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados y probables por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de Hormigueros obtuvo la tasa más alta con 102.53 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Maricao obtuvo la tasa más baja de la región con 0.00 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 11. Tasa de incidencia de casos confirmados y probables para los municipios de la región de salud de Mayagüez para la semana epidemiológica número 14.*

<b>Municipio</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Hormigueros	15,605	16	102.53
Lajas	23,151	17	73.43
San Germán	31,560	22	69.71
Isabela	42,856	26	60.67
Mayagüez	71,939	42	58.38
Sabana Grande	22,593	12	53.11
San Sebastián	38,970	16	41.06
Las Marías	8,726	3	34.38
Añasco	25,541	8	31.32
Aguadilla	54,409	17	31.24
Moca	37,346	11	29.45
Cabo Rojo	47,340	11	23.24
Rincón	15,173	2	13.18
Aguada	37,957	4	10.54
Maricao	4,722	0	0.00
<b>Total</b>	<b>477,888</b>	<b>207</b>	<b>43.32</b>

Nota: Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana dividido por municipio y región de salud correspondiente. Ver Nota 4.

## Brotos Activos para la Semana Epidemiológica número 14

A continuación, se presentan la tabla 12 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 14 por regiones de salud. Un total de 183 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 695 casos identificados, 616 contactos cercanos identificados, 2 hospitalizaciones y 1 defunción.

Tabla 12. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 14.

Región	# Brotes	Casos Identificados	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	3	17	15	0	0
Arecibo	34	127	71	0	1
Bayamón	20	73	46	2	0
Caguas	35	115	110	0	0
Fajardo	14	50	57	0	0
Mayagüez	18	64	145	0	0
Metro	22	91	67	0	0
Ponce	37	158	105	0	0
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>695</b>	<b>616</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Nota: Un total de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. La columna de casos fallecidos se refiere a las defunciones vinculadas a brotes por medio de las investigaciones de casos. No debe ser tomado como la cantidad de muertes identificadas en el periodo del informe. Para el detalle de las defunciones del periodo de estudio referirse a la tabla 14. Las investigaciones están sujetas a la actualización de datos. Ver Nota 5.

En la tabla 13 se presenta la información sobre la clasificación de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 14, dividido por regiones de salud. Un total de 110 brotes fueron clasificados bajo familiar (60.11%), 12 bajo laboral (6.56%), 0 bajo cuidado de la salud (0.00%), 48 bajo instituciones educativas (26.23%), 0 bajo refugios (0.00%), 5 bajo viajeros (2.73%), 7 bajo comunitario (3.83%) y 1 bajo pendiente de investigación (0.55%).

Tabla 13. Clasificación de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 14.

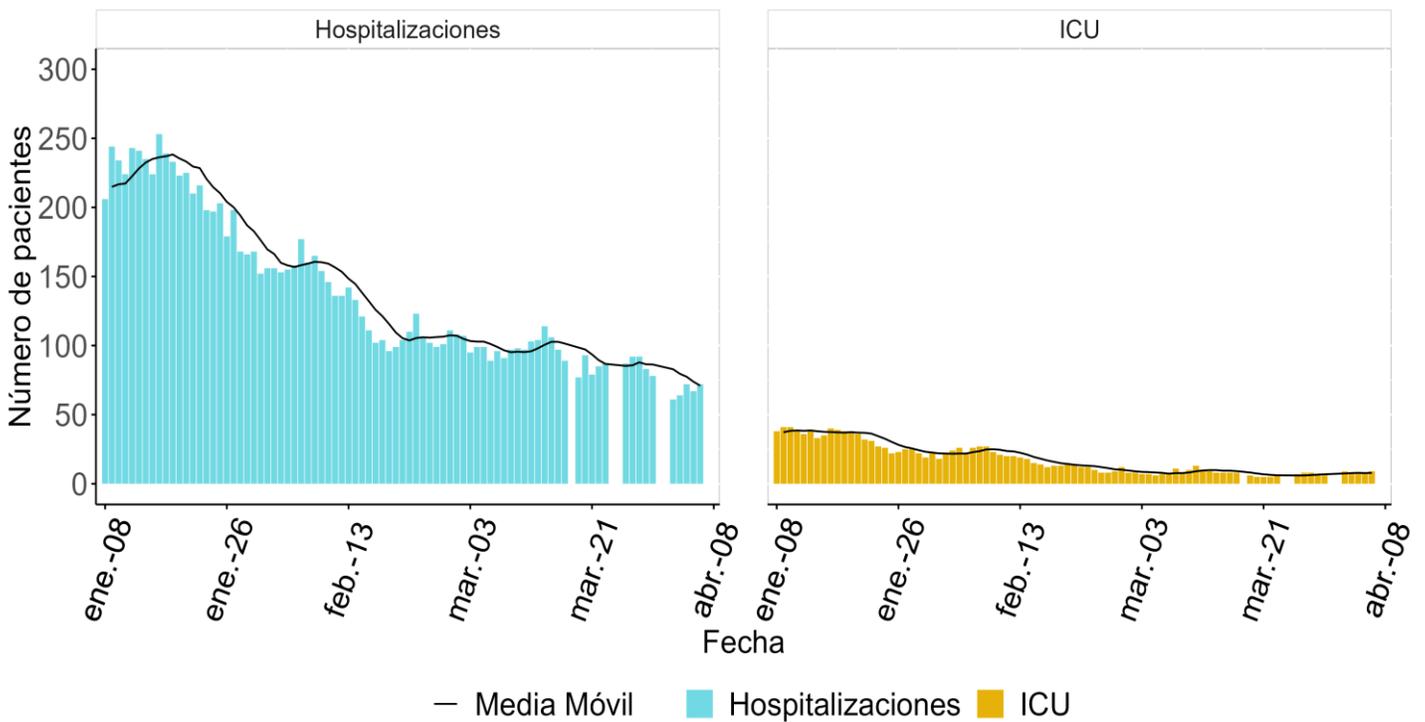
Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	1	0	0	1	0	0	1	0	3
Arecibo	28	1	0	5	0	0	0	0	34
Bayamón	12	0	0	6	0	1	1	0	20
Caguas	21	4	0	6	0	2	2	0	35
Fajardo	11	1	0	1	0	1	0	0	14
Mayagüez	3	3	0	10	0	0	2	0	18
Metro	10	1	0	9	0	1	1	0	22
Ponce	24	2	0	10	0	0	0	1	37
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>183</b>

Notas: Un total de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. Los brotes investigados por la Vigilancia de cuidado extendido y la Vigilancia de instituciones correccionales no se incluyen en esta tabla. Sin embargo, durante el periodo del 31 de marzo al 4 de abril de 2023 se estaban monitoreando 8 brotes en centros correccionales con 8 casos activos. Durante el periodo del 31 de marzo al 4 de abril de 2023, se estaban monitoreando 26 brotes en facilidades de cuidado prolongado con 137 casos activos. La categoría de instituciones educativas incluye datos de: escuelas K-12, cuidado de niños, centros pre-escolares, universidades y colegios técnicos. Las investigaciones están sujetas a la actualización de datos.

**Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023**

En la gráfica 4, se presenta el número de hospitalizaciones y uso de Unidades de Cuidado Intensivo (ICU, por sus siglas en inglés) para el periodo de este informe. La línea color negro en la gráfica representa la tendencia de la media móvil de siete días. En la gráfica se refleja que a principios del periodo de este informe (8 de enero de 2023) el número de hospitalizaciones fue 206 con una media móvil a 7 días de 210.86 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día (8 de enero de 2023) fueron 38 con una media móvil a 7 días de 36.00 personas en ICU. A partir de esa fecha, el número de personas hospitalizadas alcanzó un máximo de 253 con una media móvil a 7 días de 236.29 hospitalizaciones el 16 de enero de 2023. Para la fecha del 10 de enero de 2023 se alcanzó un máximo de hospitalizaciones de personas en ICU de 41 personas con una media móvil a 7 días de 37.29 personas. Al 8 de abril de 2023, Puerto Rico se encontraba en una tendencia de descenso con 72 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 71.00). La tendencia para hospitalizaciones en ICU permanece estable con 9 personas (con media móvil a 7 días de 7.86), en comparación con la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica número 13).

*Gráfica 4. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023.*

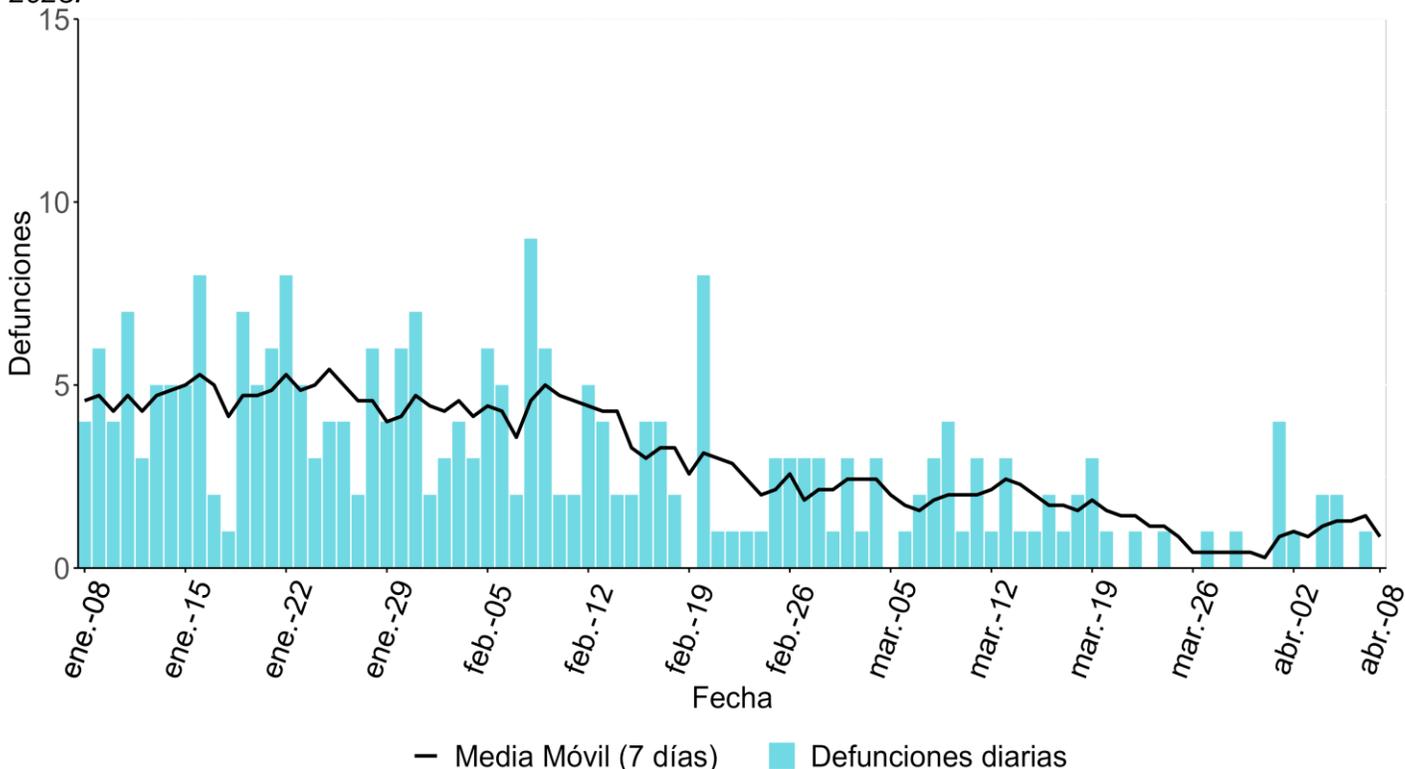


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 6.

### Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023

En la gráfica 5, se presentan las defunciones para el periodo de este informe. La línea color negro en la gráfica representa la tendencia de la media móvil de siete días. La gráfica presenta la tendencia de defunciones a principios del periodo de este informe, donde ocurrieron 4 defunciones y con una media móvil a 7 días de 4.57 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 14 se observó una tendencia estable en defunciones con un promedio a 7 días de 0.86 defunciones diarias en comparación con la semana epidemiológica anterior (0.86 defunciones diarias), sujeta a la actualización de datos<sup>5</sup>.

Gráfica 5. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo del 8 de enero de 2023 al 8 de abril de 2023.



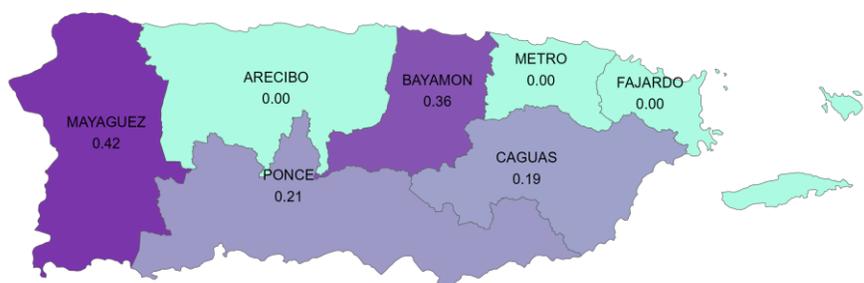
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Disponible en: Estadísticas V2 (salud.gov.pr). Ver Nota 7.

<sup>5</sup> El Departamento de Salud realiza actualizaciones continuas a los datos de COVID-19. Debido a estas actualizaciones, los datos no necesariamente coinciden con los publicados en semanas anteriores en el informe Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico.

### Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica número 14 2 de abril de 2023 al 8 de abril de 2023

La figura 4 presenta la tasa cruda de mortalidad de COVID-19 por cada 100,000 habitantes por las regiones de salud para la semana epidemiológica número 14. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Mayagüez con 0.42 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las regiones con la tasa de mortalidad cruda más baja para la semana epidemiológica número 14 fueron Arecibo, Metropolitano y Fajardo con 0.00 defunciones por cada 100,000 habitantes (Tabla 14).

*Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 14.*



Un total de 6 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 14. Para la semana epidemiológica número 14, el número de defunciones fue, preliminarmente, igual a la semana epidemiológica número 13 (n=6) <sup>6</sup>.

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

Región	Población	Defunciones	Mortalidad por 100,000 habitantes
Mayagüez	477,888	2	0.42
Bayamón	551,883	2	0.36
Ponce	469,684	1	0.21
Caguas	523,345	1	0.19
Arecibo	410,732	0	0.00
Metropolitana	712,667	0	0.00
Fajardo	117,385	0	0.00
<b>Total</b>	<b>3,263,584</b>	<b>6</b>	<b>0.18</b>

Nota: Tasa de mortalidad cruda por cada 100,000 habitantes. Dato sujeto a la actualización de los reportes al sistema de vigilancia y Registro Demográfico.

<sup>6</sup> El Departamento de Salud realiza actualizaciones continuas a los datos de COVID-19. Debido a estas actualizaciones, los datos no necesariamente coinciden con los publicados en semanas anteriores en el informe Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico.

**Síntomas identificados en entrevistas a pacientes durante el proceso de investigación de casos para la Semana Epidemiológica número 14  
 2 de abril de 2023 al 8 de abril de 2023**

Durante el periodo del 2 de abril de 2023 al 8 de abril de 2023, se completaron 6,323 entrevistas de personas con prueba molecular o de antígenos para COVID-19. Un total de 1,248 (19.74%) pacientes indicaron tener síntomas durante la entrevista. La tabla 15, mostrada a continuación, presenta los síntomas más comunes reportados durante el proceso de investigación de casos. Los síntomas principales fueron congestión nasal (67.87%), tos (65.22%), cansancio (28.93%) y dolor muscular (26.44%).

*Tabla 15. Frecuencia de síntomas de pacientes que indicaron que presentaron síntomas para la semana epidemiológica número 14.*

<b>Síntoma</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Congestión Nasal	847	67.87
Tos	814	65.22
Cansancio	361	28.93
Dolor muscular	330	26.44
Dolor de cabeza	327	26.20
Dolor de garganta	290	23.24
Fiebre	201	16.11
Escalofríos	120	9.62
Otros síntomas	120	9.62
Pérdida de olfato y gusto	115	9.21
Febril	101	8.09
Diarrea	72	5.77
Náuseas y vómitos	65	5.21
Dificultad respiratoria	63	5.05
Dolor de pecho	37	2.96
Pérdida de aliento	31	2.48
Dolor abdominal	28	2.24
Sibilancias	13	1.04
Otros síntomas gastrointestinales	11	0.88

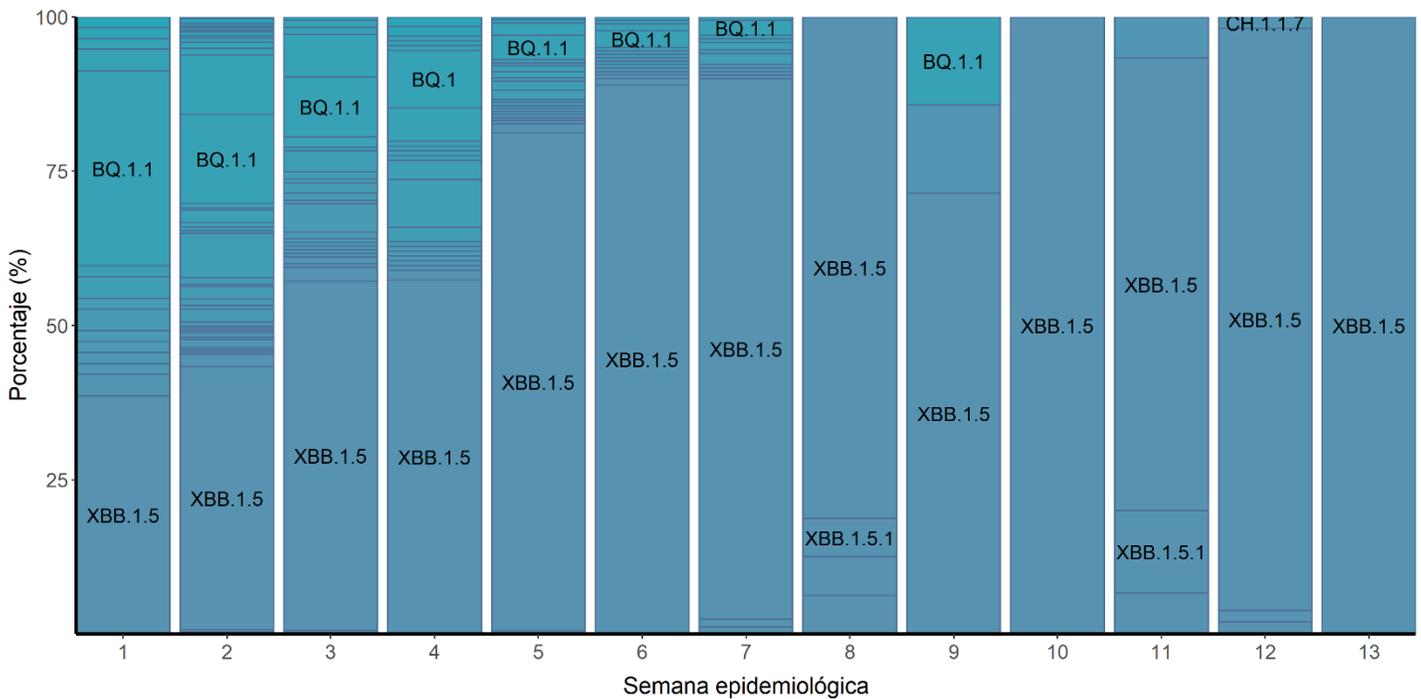
Nota: La cantidad de entrevistas no es igual a la cantidad de casos nuevos en la semana porque se incluyen entrevistas iniciales y de seguimiento. La distribución de casos nuevos de la semana es presentada en la tabla 2. Total de personas entrevistadas que reportaron síntomas fue de 1,248 personas.

**Resumen de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 detectadas por el Sistema de Vigilancia Genómica en Puerto Rico**  
**Periodo: 1 de enero de 2023 al 27 de marzo de 2023**

La gráfica 6 presenta la proporción de linajes y sublinajes reportados al Sistema de Vigilancia Genómica por las entidades que realizan secuenciación durante el periodo del 1 de enero de 2023 al 27 de marzo de 2023 (semana epidemiológica 1 a semana epidemiológica 13). Para el periodo de reporte, 1,309 muestras fueron secuenciadas con resultados genómicos válidos. El indicador presenta el porcentaje de un linaje o sublinaje de una variante en relación con la totalidad de las muestras recopiladas y secuenciadas durante el periodo de reporte. El análisis en el periodo de reporte indica que, preliminarmente, el 100% de las muestras reportadas al Departamento de Salud corresponden a linajes y sublinajes de Ómicron. Datos preliminares de los laboratorios centinela en Puerto Rico, estiman para las semanas epidemiológicas número 12 y 13 (parcialmente) la siguiente distribución de sublinajes de Ómicron:

- 96.7%: XBB.1.5 y sus sublinajes (incluyendo XBB.1.5.10),
- 3.3%: Otros sublinajes de Ómicron (CH.1.1.7, XBB.1.9.1). [Ver Nota 8].

*Gráfica 6. Proporción de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 de preocupación de Puerto Rico reportadas al Sistema de Vigilancia Genómica, por semana epidemiológica.*



## Recomendaciones de Salud Pública

Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- **Detección Temprana:**
  - Priorizar pruebas diagnósticas y de cernimiento en poblaciones de 50 años o más para promover detección temprana y [enlace a tratamientos disponibles](#) para personas con mayor riesgo de complicaciones.
  - Promover pruebas diagnósticas para personas con síntomas o que sean contactos cercanos o hayan viajado recientemente (realizándose la prueba al 5to día de su exposición).
  - Promover el registro voluntario de pruebas caseras a través del sistema de BioPortal del Departamento de Salud: <https://biportal.salud.pr.gov/covid19/self-tests>
- **Vigilancia Epidemiológica:**
  - Continuar los esfuerzos de los distintos componentes de vigilancia epidemiológica para COVID-19.
  - Cumplimiento de las guías para manejo y prevención de las distintas vigilancias epidemiológicas de COVID-19.
- **Campañas Educativas y Alcance Comunitario:**
  - Promoción de vacunación contra el COVID-19 en mujeres embarazadas, poblaciones pediátricas e itinerarios de vacunación al día.
  - Promoción de vacunación contra el COVID-19 en poblaciones a mayor riesgo e itinerarios de vacunación al día.
  - Promover diagnóstico temprano en poblaciones a mayor riesgo de complicaciones (mayores de 50 años, condiciones crónicas) para que enlacen a tratamientos disponibles.
  - Manejo de caso COVID-19 en el hogar.
  - Uso correcto de pruebas diagnósticas y de cernimiento.
- **Medidas de Mitigación:**
  - Continuar con medidas de prevención a nivel poblacional: uso de mascarillas en interiores y lugares aglomerados, lavado de manos, distanciamiento físico, optar por actividades en espacios abiertos, no aglomerados y continuar promoviendo la vacunación al día.
    - Promoción de medidas a poblaciones con mayor riesgo de complicaciones: personas de 65 años o más, personas con sobrepeso u obesidad e historial de condiciones crónicas.
- Continuar promoviendo las medidas de prevención de acuerdo con el nivel **ALTO** de transmisión comunitaria y el indicador de los CDC: COMUNIDAD COVID-19, que para Puerto Rico es nivel **BAJO**<sup>1</sup>:
  - Manténgase al día con las vacunas, incluidas las dosis de refuerzo recomendadas.
  - Mejore la ventilación.
  - Evite tener contacto con personas con COVID-19 presunto o confirmado.
  - Siga las recomendaciones para el aislamiento si tiene COVID-19 presunto o confirmado.
  - Siga las recomendaciones sobre lo que debe hacer si está expuesto a alguien con COVID-19.
  - Si tiene alto riesgo de enfermarse gravemente, hable con un proveedor de atención médica acerca de las medidas preventivas adicionales.

---

<sup>1</sup> COVID-19 por condado | CDC



### Notas

**Nota 1:** Los datos aquí presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Esta gráfica en específico nos muestra el porcentaje de todas las pruebas de RT-PCR positivas por fecha de toma de muestra. Es decir, de todas las pruebas realizadas de RT-PCR, ¿cuántas pruebas fueron positivas en un periodo de 7 días? Numerador: número pruebas positivas de RT-PCR. Denominador: número total de pruebas de RT-PCR realizadas (pruebas de RT-PCR positivas + pruebas de RT-PCR negativas) x (100). Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

**Nota 2:** Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. La incidencia aquí presentada es el número de casos nuevos confirmados notificados durante un periodo de 7 días por fecha de toma de muestra. Numerador: Casos nuevos positivos a COVID-19 confirmados por prueba de RT-PCR y casos probables (casos no duplicados). Denominador: población a riesgo de contraer COVID-19 al 1ro de julio del 2019 (según estimados intercensales del 2019) x (100,000). Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

**Nota 3:** Los datos presentados en esta figura son un resumen de las últimas 4 semanas. El color de los municipios se basa en los indicadores de positividad e incidencia que establecen la clasificación del nivel de transmisión comunitaria. Cuando hay discrepancia entre los dos indicadores, la clasificación más alta es la que se presenta. Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos. Los datos presentan la información disponible a la fecha de extracción de la información.

**Nota 4:** Los datos presentados en las tablas son un resumen de los casos que se reportaron en la semana epidemiológica 14 dividido por municipio y región de salud correspondiente. Las tablas presentan la cantidad de casos y cómo ese número se relaciona con el total de la población que reside en los municipios. En ocasiones, el número de casos puede ser mayor o menor que la incidencia. Esto se debe a que el cálculo generado depende del tamaño de la población del municipio. Si la población de un municipio es pequeña, el cálculo de incidencia puede sobrepasar la cantidad de los casos observados.

**Nota 5:** Los datos presentados en esta tabla son producto de las investigaciones de brotes. La clasificación del brote se determina tras identificar y analizar los vínculos epidemiológicos entre los casos. Esta tabla solo incluye clasificaciones para brotes. Sin embargo, en la investigación de casos, se encuentran otros lugares que fueron reportados como frecuentados en los 14 días previo a su prueba positiva o inicio de síntomas.

**Nota 6:** Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Esta gráfica muestra el total de camas de adultos ocupadas. Este total es la suma de las hospitalizaciones (azul) + las camas ocupadas en unidad de cuidados intensivos (amarillo), por día. Adicional, se presenta la curva para la media móvil (7 días) por fecha de reporte. Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

**Nota 7:** Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Este gráfico de barras nos muestra el conteo diario de defunciones por COVID-19 y curva para la media móvil (7 días) por fecha de defunción. Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

**Nota 8:** Los datos presentados son un resumen desde el 1 de enero de 2023 al 27 de marzo de 2023. Los resultados se presentan por fecha de toma de muestra. Este gráfico muestra el porcentaje de linajes o sublinajes de las variantes, en relación con todas las muestras detectadas durante el periodo de estudio según se reportan al Sistema de Vigilancia Genómica. A partir del 10 de octubre de 2022, los linajes y sublinajes fueron reclasificados según la versión de Pangolin 4.1.3, pangolin-data 1.15.1. Muestras reportadas desde el 18 de enero de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.2, pangolin-data 1.18. Muestras reportadas desde el 24 de febrero de 2023 se clasificaron según la versión de Pangolin 4.2, pangolin-data 1.18.1.1. El Sistema de Vigilancia Genómica del Departamento de Salud continúa con casos bajo investigación. Los datos presentados están sujetos a la actualización de las investigaciones en curso. Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema y son investigados por el personal, puede haber correcciones en la información que resulten en cambios de estos datos.

**Comentario Final:** Este resumen fue actualizado al 8 de abril de 2023. Las fechas más recientes (últimos 7 días) incluidas en este informe están sujetas a actualización de datos y no deben ser tomadas como una tendencia. El informe refleja, preliminarmente, menos casos reportados en este periodo en comparación con la semana epidemiológica 13.

Las recomendaciones de salud pública son necesarias para continuar la mitigación de riesgos.