



DEPARTAMENTO DE SALUD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

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

Indicadores para Semana Epidemiológica número 15
2023

Fecha: 19 de abril del 2023

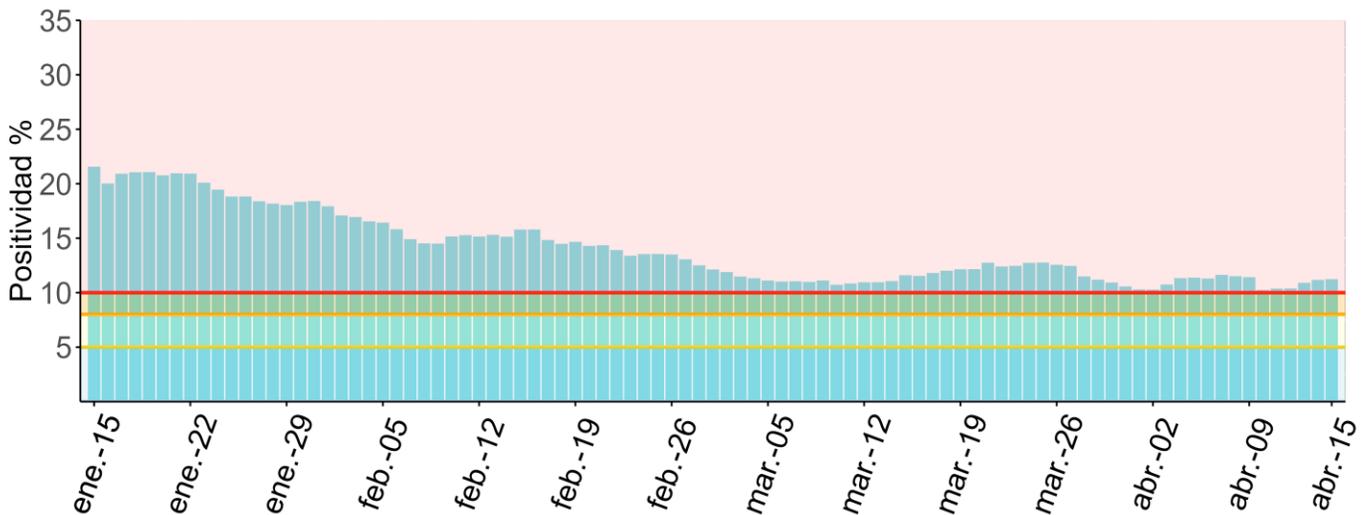
Resumen Ejecutivo Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico
Datos Actualizados al 15 de abril de 2023

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 15 de enero al 15 de abril de 2023. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 15, que comprende el periodo del 9 al 15 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: 15 de enero de 2023 al 15 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 21.56%. El valor máximo de positividad alcanzado fue de 21.56% para el 15 de enero de 2023. Puerto Rico se encuentra en una tendencia estable en positividad, con el último valor estimado en 11.24% (15 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 15 de enero de 2023 al 15 de abril de 2023.



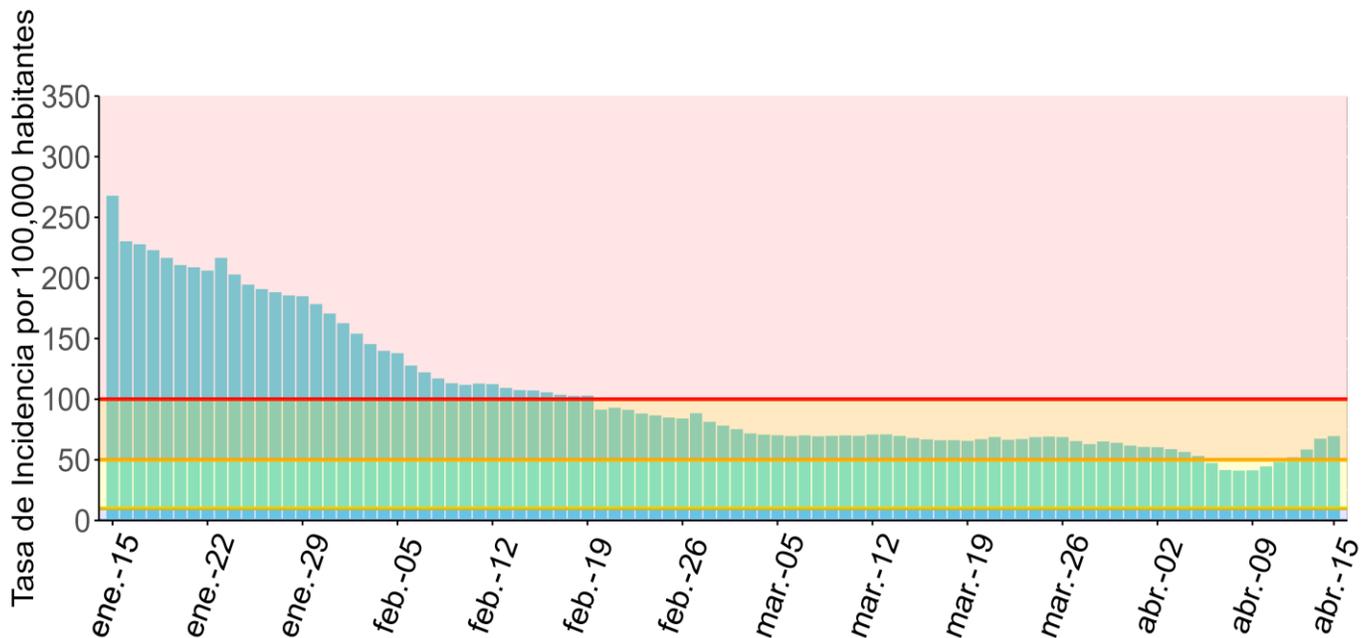
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 1.

¹CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: 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 267.80 casos por cada 100,000 personas, la tasa de incidencia más alta alcanzada durante todo el periodo. El nivel más bajo de incidencia se observó el 8 de abril de 2023 con una tasa de 41.12 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 sustancial de transmisión comunitaria (línea color anaranjado) al 15 de abril de 2023 con una tasa de incidencia de 69.56 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 15 de enero de 2023 al 15 de abril de 2023.



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

²CDC (2023). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community

Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica número 15

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 12 hasta la semana epidemiológica 15. 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 12, la cantidad de municipios que se encontraban en un nivel alto de transmisión fue 49. Para la semana epidemiológica 13, la cantidad de municipios en clasificación alta fue 39 y luego en la semana epidemiológica 14 la cantidad de municipios en clasificación alta fue 50.

En el periodo de estudio que comprende este informe (semana epidemiológica 15), un total de 46 municipios se encontraban en nivel alto (color rojo), 16 en nivel sustancial (color anaranjado), 14 en nivel moderado (color amarillo) y 2 en nivel bajo (color azul). Dado que para la semana epidemiológica número 15 la tasa de incidencia en Puerto Rico a 7 días fue de 66 casos por cada 100,000 habitantes (nivel clasificado como sustancial) y la positividad a 7 días fue de 11.24 (nivel clasificado como alto), el nivel de transmisión general para Puerto Rico durante la semana epidemiológica número 15 fue clasificado como alto (color rojo).

Figura 2. Resumen de niveles de transmisión comunitaria en Puerto Rico para las semanas epidemiológicas número 12, 13, 14 y 15.

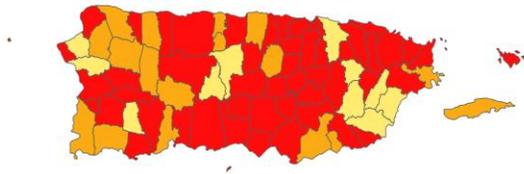
Semana Epidemiológica # 12



Semana Epidemiológica # 13



Semana Epidemiológica # 14



Semana Epidemiológica # 15



■ 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 15

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.³ 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 15, un total de 77 municipios se encontraban en nivel bajo (color verde) y 1 en nivel moderado (color amarillo). Dado que para la semana epidemiológica número 15 la tasa de incidencia en Puerto Rico a 7 días fue de 66 casos por cada 100,000 habitantes, las admisiones nuevas al día se ubicaron en 2.60 por cada 100,000 habitantes y el porcentaje de hospitalizaciones por COVID-19 se encontraba en 0.38%, 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 15.



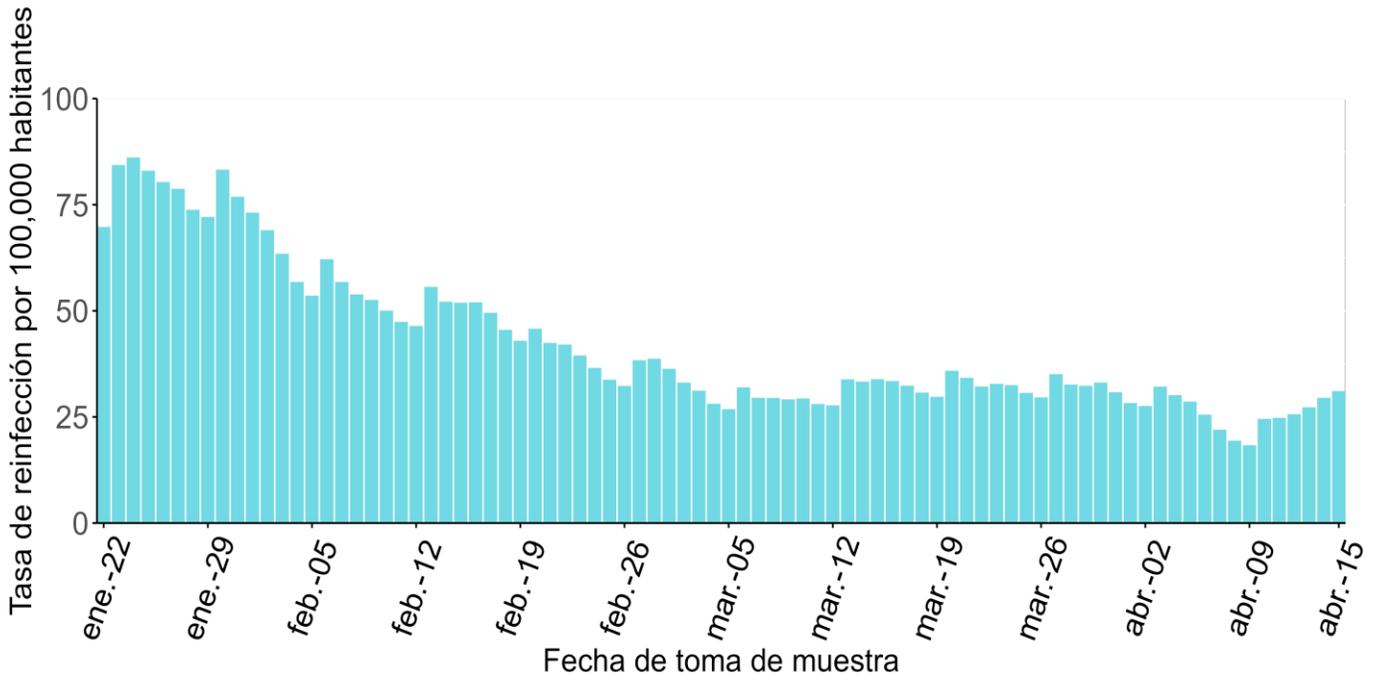
Fuente: CDC (2023).

³CDC (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: 15 de enero de 2023 al 15 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 ocurrió el 24 de enero de 2023 con 86 casos por cada 100,000 habitantes, mientras el valor más bajo fue de 18 casos por cada 100,000 habitantes para el 9 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, 15 de abril de 2023, cuando la tasa de reinfección se ubicó en 31 por cada 100,000 habitantes.

Gráfica 3. Tasa de reinfección por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo del 15 de enero de 2023 al 15 de abril de 2023.

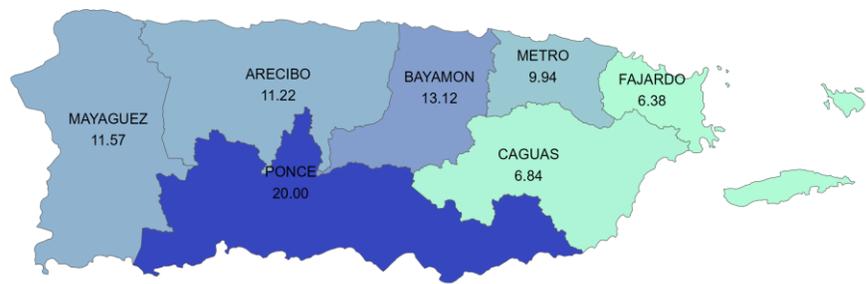


Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica número 15
Periodo: 9 de abril de 2023 al 15 de abril de 2023

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 15. La positividad para todo Puerto Rico fue de 11.24% durante la semana epidemiológica 15. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Ponce con 20.00%. Por otro lado, la región de salud con el porcentaje menor fue Fajardo con 6.38%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 15.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 9 de abril de 2023 al 15 de abril de 2023. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 30-39 años con 16.17%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue el de 0-4 años con 6.25%.

Tabla 1. Positividad, basada en pruebas moleculares, por grupos de edad para la semana epidemiológica número 15.

Grupo de edad	Positividad %
0-4	6.25
5-9	8.29
10-19	12.85
20-29	11.39
30-39	16.17
40-49	12.37
50-59	10.58
60-69	9.69
70-79	9.32
80+	11.21

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 15. Durante el periodo de estudio, la fecha con la mayor cantidad de casos fue el 10 de abril de 2023 con un total de 497 casos. El total de casos durante esta semana (n=2,148) fue, preliminarmente, *mayor* en comparación con la semana epidemiológica número 14 (n=1,280) ⁴.

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 15.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
04-09-2023	10	71	81
04-10-2023	89	408	497
04-11-2023	72	321	393
04-12-2023	61	298	359
04-13-2023	58	252	310
04-14-2023	65	275	340
04-15-2023	27	141	168
Total	382	1,766	2,148

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 329 casos para un 15.32% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 80+ años con 86.99 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo de edad con la tasa de incidencia más baja fue 20-29 años con 49.55 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 15.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	43	30	1	74	104,882	70.56
5-9	48	36	0	84	146,764	57.23
10-19	92	117	0	209	373,756	55.92
20-29	107	112	1	220	443,976	49.55
30-39	92	111	3	206	390,544	52.75
40-49	98	161	2	261	407,986	63.97
50-59	139	189	1	329	437,685	75.17
60-69	130	178	2	310	417,793	74.20
70-79	106	168	0	274	332,145	82.49
80+	63	117	1	181	208,063	86.99
Total	918	1,219	11	2,148	3,263,594	65.82

⁴ 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 reinfectados identificados durante la semana epidemiológica 15, por sexo y grupos de edad. El grupo de edad con la mayor cantidad de casos reinfectados durante el periodo de informe fue el de 30-39 años con un total de 192 casos para un 19.53% 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 49.16 y 40.44 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Los grupos de edad con la tasa más baja fueron los de 0-4 años y 70-79 años con 13.35 y 15.05 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

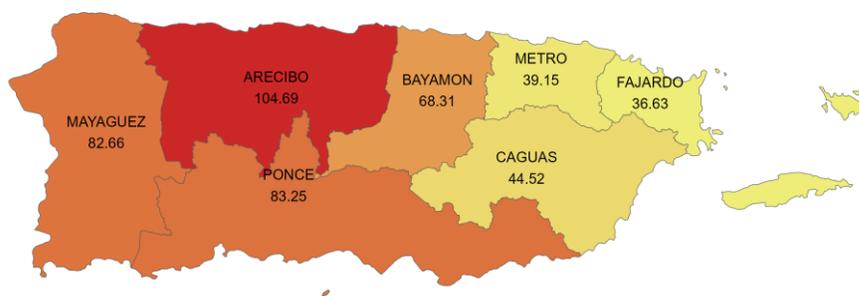
Tabla 4. Casos de reinfección de COVID-19 por sexo y grupos de edad en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 15.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Desconocido	Total de Reinfecciones	Población	Reinfección por 100,000 habitantes
0-4	8	6	0	14	104,882	13.35
5-9	17	12	0	29	146,764	19.76
10-19	38	61	0	99	373,756	26.49
20-29	58	94	2	154	443,976	34.69
30-39	57	135	0	192	390,544	49.16
40-49	42	121	2	165	407,986	40.44
50-59	63	97	0	160	437,685	36.56
60-69	31	55	0	86	417,793	20.58
70-79	16	33	1	50	332,145	15.05
80+	10	24	0	34	208,063	16.34
Total	340	638	5	983	3,263,594	30.12

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 15, la región con mayor tasa de incidencia de casos fue Arecibo con 104.69 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa fue Fajardo con 36.63 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 15.





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 51.57 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Loíza obtuvo la tasa más baja de la región con 25.63 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Guaynabo	89,195	46	51.57
Canóvanas	42,556	19	44.65
Carolina	152,993	61	39.87
Trujillo Alto	67,211	25	37.20
San Juan	337,300	122	36.17
Loíza	23,412	6	25.63
Total	712,667	279	39.15

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 Comerío obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 158.88 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Corozal obtuvo la tasa más baja de la región con 26.12 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Comerío	18,882	30	158.88
Orocovis	21,326	29	135.98
Barranquitas	29,019	29	99.93
Dorado	36,110	26	72.00
Vega Alta	35,410	25	70.60
Toa Alta	67,569	43	63.64
Bayamón	182,673	113	61.86
Toa Baja	74,368	45	60.51
Naranjito	29,205	16	54.79
Cataño	22,861	12	52.49
Corozal	34,460	9	26.12
Total	551,883	377	68.31

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 318.36 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Ciales obtuvo la tasa más baja de la región con 35.65 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Quebradillas	23,558	75	318.36
Camuy	32,743	59	180.19
Florida	11,642	20	171.79
Vega Baja	53,897	54	100.19
Utuaado	27,950	28	100.18
Hatillo	38,660	38	98.29
Morovis	28,871	23	79.66
Manatí	39,123	31	79.24
Arecibo	87,053	66	75.82
Lares	27,586	20	72.50
Barceloneta	22,821	10	43.82
Ciales	16,828	6	35.65
Total	410,732	430	104.69

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 Adjuntas obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 127.87 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Villalba obtuvo la tasa más baja de la región con 50.43 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Adjuntas	17,987	23	127.87
Salinas	25,662	32	124.70
Santa Isabel	20,291	25	123.21
Yauco	33,633	32	95.14
Juana Díaz	46,338	42	90.64
Guayama	36,511	33	90.38
Peñuelas	20,058	17	84.75
Arroyo	15,801	13	82.27
Guayanilla	17,527	14	79.88
Ponce	135,084	99	73.29
Patillas	15,866	11	69.33
Coamo	34,950	22	62.95
Jayuya	14,643	9	61.46
Guánica	13,520	8	59.17
Villalba	21,813	11	50.43
Total	469,684	391	83.25

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 Las Piedras obtuvo la tasa de casos más alta con 98.60 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Naguabo obtuvo la tasa más baja de la región con 8.47 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Las Piedras	35,498	35	98.60
Humacao	50,624	29	57.29
Juncos	37,279	19	50.97
Cayey	41,535	21	50.56
San Lorenzo	37,530	18	47.96
Cidra	39,854	18	45.16
Aibonito	24,435	11	45.02
Caguas	126,756	49	38.66
Maunabo	10,506	4	38.07
Aguas Buenas	24,114	9	37.32
Gurabo	41,407	11	26.57
Yabucoa	30,186	7	23.19
Naguabo	23,621	2	8.47
Total	523,345	233	44.52

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 Luquillo obtuvo la tasa de casos más alta con 84.81 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Culebra obtuvo la tasa más baja de la región con 0.00 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Luquillo	17,687	15	84.81
Vieques	8,224	4	48.64
Fajardo	31,590	9	28.49
Río Grande	46,979	13	27.67
Ceiba	11,118	2	17.99
Culebra	1,787	0	0.00
Total	117,385	43	36.63

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 Las Marías obtuvo la tasa más alta con 206.28 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que el municipio de Maricao obtuvo la tasa más baja de la región con 21.18 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 15.

Municipio	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Las Marías	8,726	18	206.28
Isabela	42,856	55	128.34
San Sebastián	38,970	42	107.78
Cabo Rojo	47,340	49	103.51
San Germán	31,560	26	82.38
Mayagüez	71,939	57	79.23
Moca	37,346	29	77.65
Aguada	37,957	27	71.13
Sabana Grande	22,593	16	70.82
Lajas	23,151	16	69.11
Añasco	25,541	16	62.64
Aguadilla	54,409	30	55.14
Hormigueros	15,605	8	51.27
Rincón	15,173	5	32.95
Maricao	4,722	1	21.18
Total	477,888	395	82.66

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 15

A continuación, se presentan la tabla 12 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 15 por regiones de salud. Un total de 180 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 668 casos identificados, 587 contactos cercanos identificados, 3 hospitalizaciones y 1 defunción.

Tabla 12. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 15.

Región	# Brotes	Casos Identificados	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	2	6	1	1	0
Arecibo	30	109	60	0	1
Bayamón	22	73	44	0	0
Caguas	24	79	35	0	0
Fajardo	16	53	79	0	0
Mayagüez	20	75	183	0	0
Metro	16	66	58	0	0
Ponce	50	207	127	2	0
Total	180	668	587	3	1

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 15, dividido por regiones de salud. Un total de 118 brotes fueron clasificados bajo familiar (65.56%), 8 bajo laboral (4.44%), 0 bajo cuidado de la salud (0.00%), 40 bajo instituciones educativas (22.22%), 0 bajo refugios (0.00%), 6 bajo viajeros (3.33%), 8 bajo comunitario (4.44%) y 0 bajo pendiente de investigación (0.00%).

Tabla 13. Clasificación de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 15.

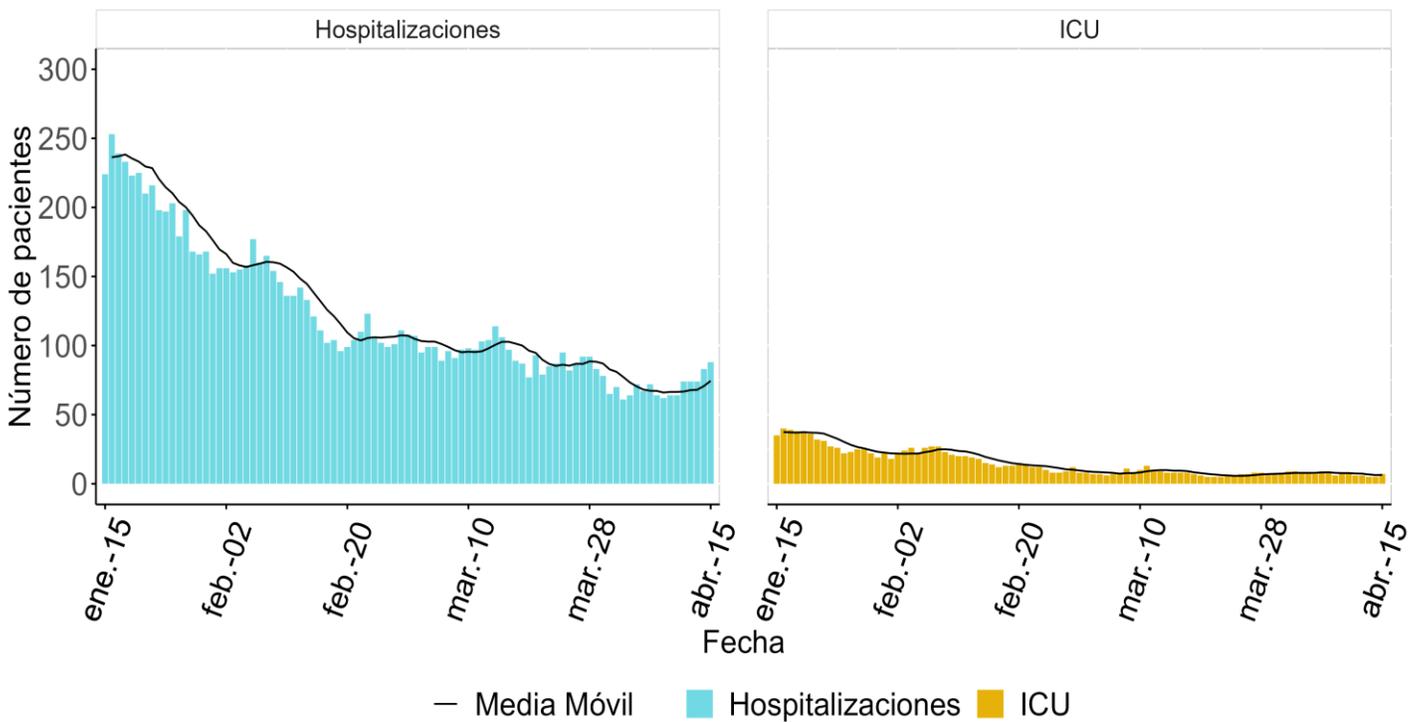
Región	Familia	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugio	Viajero	Comunitario	Pendiente	Tota
Aguadilla	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Arecibo	24	2	0	4	0	0	0	0	30
Bayamón	15	0	0	3	0	3	1	0	22
Caguas	15	3	0	2	0	2	2	0	24
Fajardo	11	1	0	2	0	1	1	0	16
Mayagüez	6	0	0	11	0	0	3	0	20
Metro	7	0	0	9	0	0	0	0	16
Ponce	38	2	0	9	0	0	1	0	50
Total	118	8	0	40	0	6	8	0	180

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 5 al 13 de abril de 2023 se estaban monitoreando 7 brotes en centros correccionales con 6 casos activos. Durante el periodo del 5 al 13 de abril de 2023, se estaban monitoreando 26 brotes en facilidades de cuidado prolongado con 123 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 15 de enero de 2023 al 15 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 (15 de enero de 2023) el número de hospitalizaciones fue 224 con una media móvil a 7 días de 235.00 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día (15 de enero de 2023) fueron 35 con una media móvil a 7 días de 37.57 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 16 de enero de 2023 se alcanzó un máximo de hospitalizaciones de personas en ICU de 40 personas con una media móvil a 7 días de 37.43 personas. Al 15 de abril de 2023, Puerto Rico se encontraba en una tendencia estable con 88 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 74.43). La tendencia para hospitalizaciones en ICU permanece estable con 7 personas (con media móvil a 7 días de 6.43), en comparación con la semana epidemiológica anterior (semana epidemiológica número 14).

Gráfica 4. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 15 de enero de 2023 al 15 de abril de 2023.

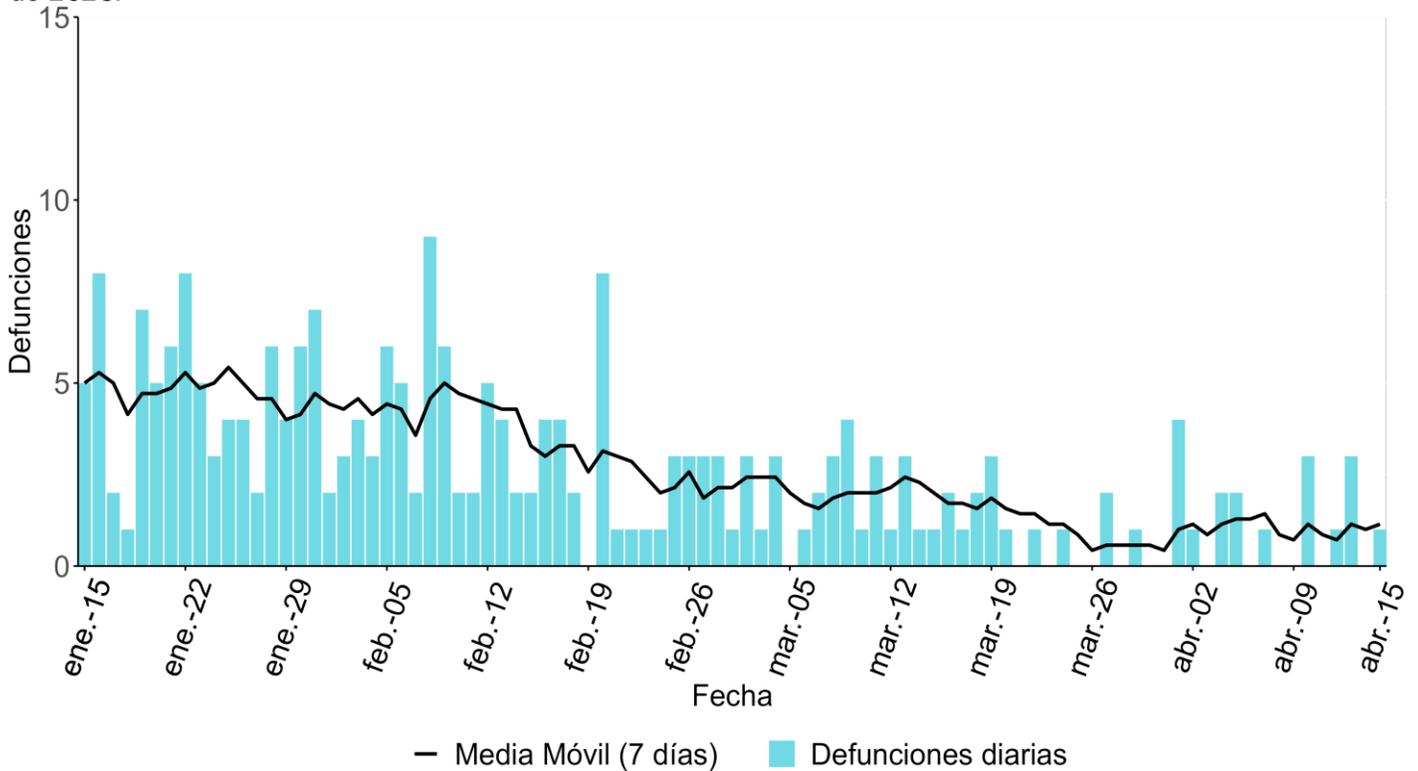


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Ver Nota 6.

Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 15 de enero de 2023 al 15 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 5 defunciones y con una media móvil a 7 días de 5 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 15 se observó una tendencia estable en defunciones con un promedio a 7 días de 1.14 defunciones diarias en comparación con la semana epidemiológica anterior (0.86 defunciones diarias), sujeta a la actualización de datos⁵.

Gráfica 5. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo del 15 de enero de 2023 al 15 de abril de 2023.



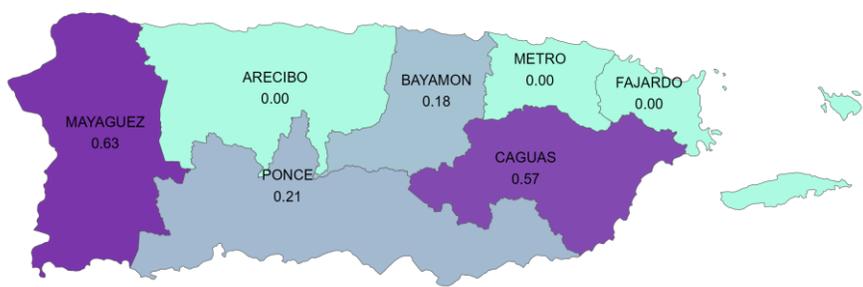
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2023). Disponible en: Estadísticas V2 (salud.gov.pr). Ver Nota 7.

⁵ 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 15 9 de abril de 2023 al 15 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 15. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Mayagüez con 0.63 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las regiones con la tasa de mortalidad cruda más baja para la semana epidemiológica número 15 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 15.



Un total de 8 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 15. Para la semana epidemiológica número 15, el número de defunciones fue, preliminarmente, mayor a la semana epidemiológica número 14 (n=6) ⁶.

Tabla 14. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 15.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad por 100,000 habitantes
Mayagüez	477,888	3	0.63
Caguas	523,345	3	0.57
Ponce	469,684	1	0.21
Bayamón	551,883	1	0.18
Arecibo	410,732	0	0.00
Metropolitana	712,667	0	0.00
Fajardo	117,385	0	0.00
Total	3,263,584	8	0.25

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.

⁶ 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 15
9 de abril de 2023 al 15 de abril de 2023**

Durante el periodo del 9 de abril de 2023 al 15 de abril de 2023, se completaron 5,997 entrevistas de personas con prueba molecular o de antígenos para COVID-19. Un total de 1,720 (28.68%) 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 (68.08%), tos (63.84%), cansancio (31.98%) y dolor de cabeza (28.95%).

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

Síntoma	Frecuencia	Porcentaje (%)
Congestión Nasal	1,171	68.08
Tos	1,098	63.84
Cansancio	550	31.98
Dolor de cabeza	498	28.95
Dolor muscular	483	28.08
Dolor de garganta	428	24.88
Fiebre	309	17.97
Otros síntomas	185	10.76
Pérdida de olfato y gusto	171	9.94
Escalofríos	164	9.53
Febril	140	8.14
Diarrea	108	6.28
Náuseas y vómitos	95	5.52
Dificultad respiratoria	66	3.84
Dolor de pecho	60	3.49
Pérdida de aliento	42	2.44
Dolor abdominal	39	2.27
Otros síntomas gastrointestinales	13	0.76
Sibilancias	11	0.64

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 1,720 personas.

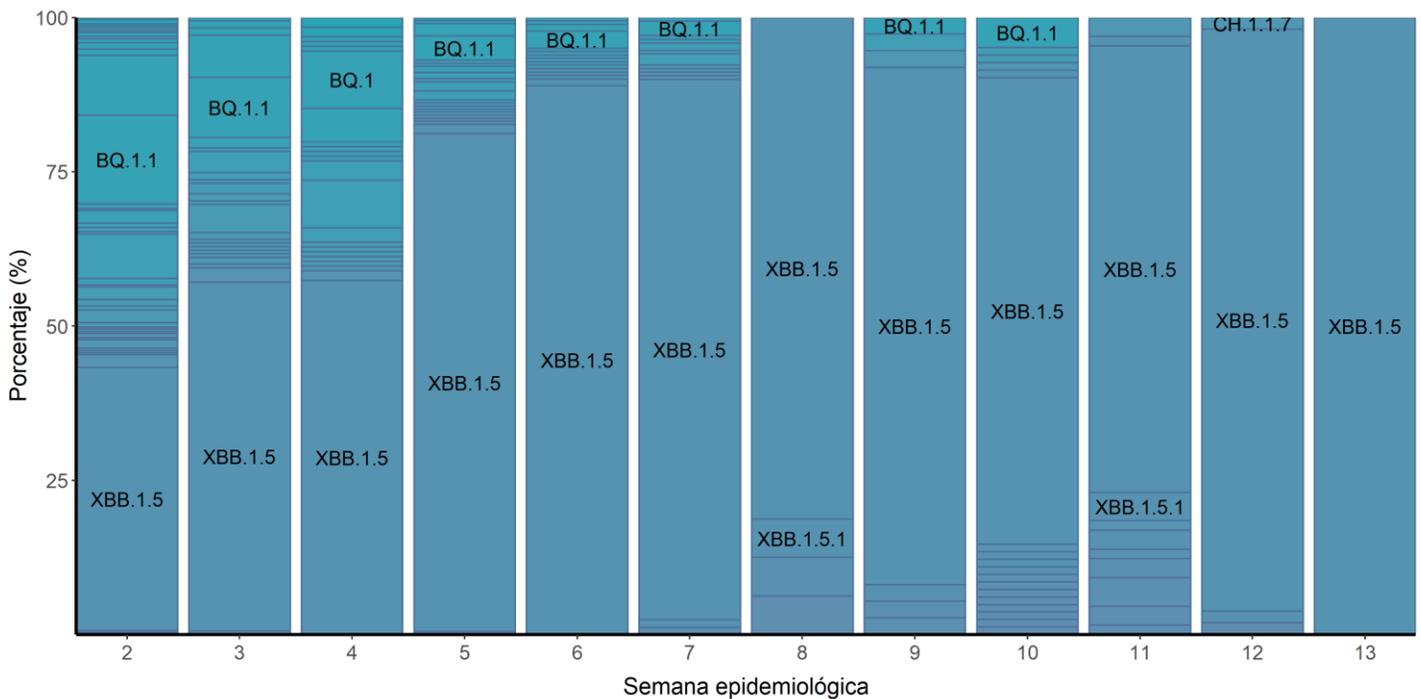
Resumen de linajes y sublinajes de variantes de SARS-CoV-2 detectadas por el Sistema de Vigilancia Genómica en Puerto Rico
Periodo: 8 de enero de 2023 al 27 de marzo de 2023

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 8 de enero de 2023 al 27 de marzo de 2023 (semana epidemiológica 2 a semana epidemiológica 13). Para el periodo de reporte, 1,407 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].

A la fecha de este informe, se han identificado tres (3) muestras del sublinaje recombinante XBB.1.9.1 de Ómicron. Estas muestras se identificaron entre las semanas epidemiológicas 10 y la 12.

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**¹:
 - Manténgase al día con las vacunas, incluida la dosis de refuerzo bivalente.
 - 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.

¹ 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 15 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 8 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. Muestras reportadas desde el 5 de abril de 2023 fueron clasificadas según la versión de Pangolin 4.2, pangolin-data 1.19. 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 15 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, más casos reportados en este periodo en comparación con la semana epidemiológica 14.

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