

DEPARTAMENTO DE
SALUD



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

Indicadores para Semana Epidemiológica Número 44

Fecha: 12 de noviembre de 2021



Resumen Ejecutivo

Situación de la Epidemia de COVID-19 en Puerto Rico

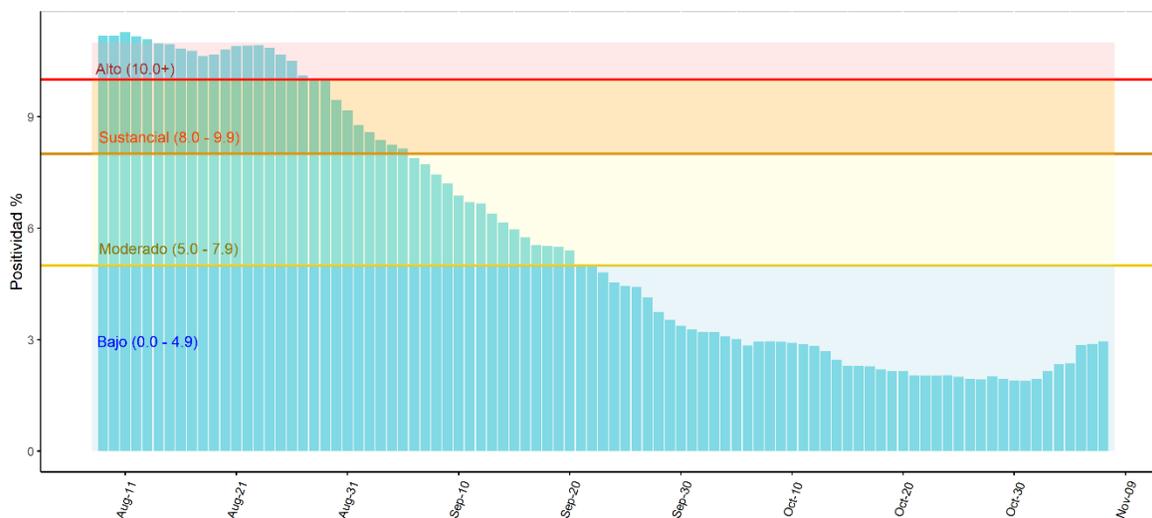
Datos Actualizados al 7 de noviembre de 2021

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 9 de agosto al 7 de noviembre de 2021. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 44, que comprende el periodo del 31 octubre al 6 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 9 de agosto al 7 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%¹. 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 9 de agosto de 2021 fue 11.2%. Luego de esta fecha, los datos sobre positividad continuaron su tendencia de aumento, llegando a un valor máximo de 11.6% para el 11 de agosto de 2021. A finales de agosto, la tasa de positividad comenzó a disminuir significativamente. Al 7 de noviembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución y una positividad estimada en 2.96%, encontrándose en el nivel bajo de transmisión comunitaria (color azul).

Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo de 9 de agosto al 7 de noviembre de 2021.



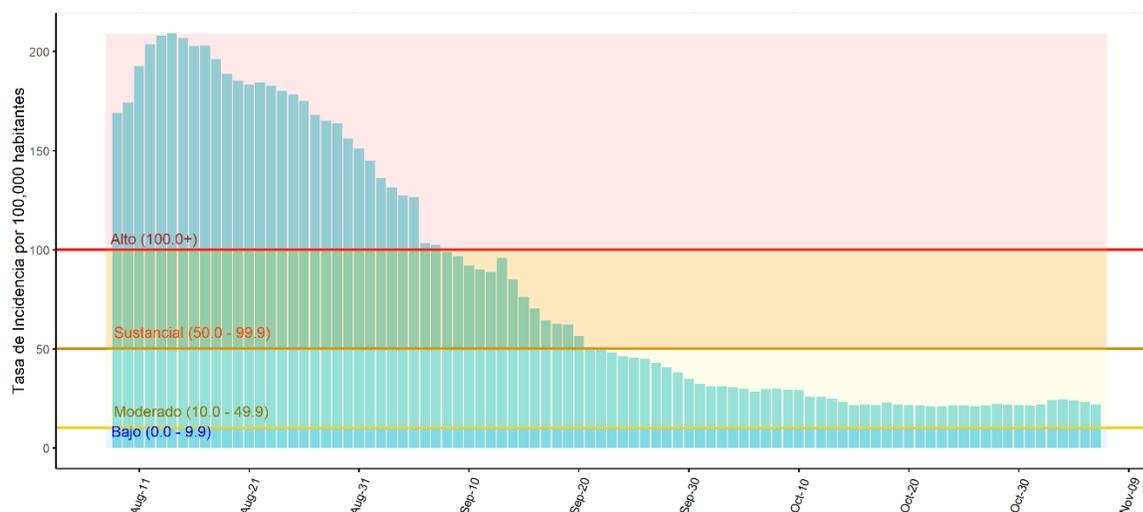
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 1.

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



Por otra parte, en la gráfica 2, se presenta la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. La tasa de casos muestra el número de casos (confirmados y probables no duplicados) entre la totalidad de la población en un periodo determinado. Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel bajo de transmisión comunitaria, cuando una tasa de casos es menor a 10 casos por cada 100,000 habitantes². 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 168.96 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 continuó su tendencia de aumento llegando a un máximo de 209.01 casos por cada 100,000 habitantes el 14 de agosto de 2021. Al 6 de noviembre de 2021, Puerto Rico se encuentra, preliminarmente, en una tendencia de disminución de casos con una tasa de 21.9 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 9 de agosto al 6 de noviembre de 2021.



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

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

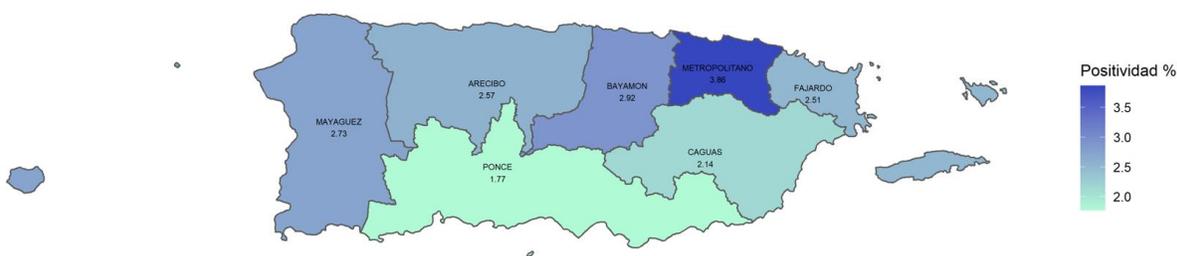


Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica Núm. 44 31 de octubre al 6 de noviembre de 2021

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 44. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Metropolitana con 3.86%. Mientras que la región de salud con el porcentaje menor fue Ponce con 1.77%.

Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 44.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 31 de octubre al 6 de noviembre de 2021. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 30-39 años con 4.0%. El grupo de edad con una menor positividad para este periodo fue de 70-79 años con 1.2%.

Tabla 1. Positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 31 de octubre al 6 de noviembre de 2021.

Grupo de Edad	Positividad %
0-4	3.2
5-9	2.9
10-19	3.0
20-29	3.1
30-39	4.0
40-49	3.8
50-59	2.4
60-69	1.4
70-79	1.2
80+	2.3

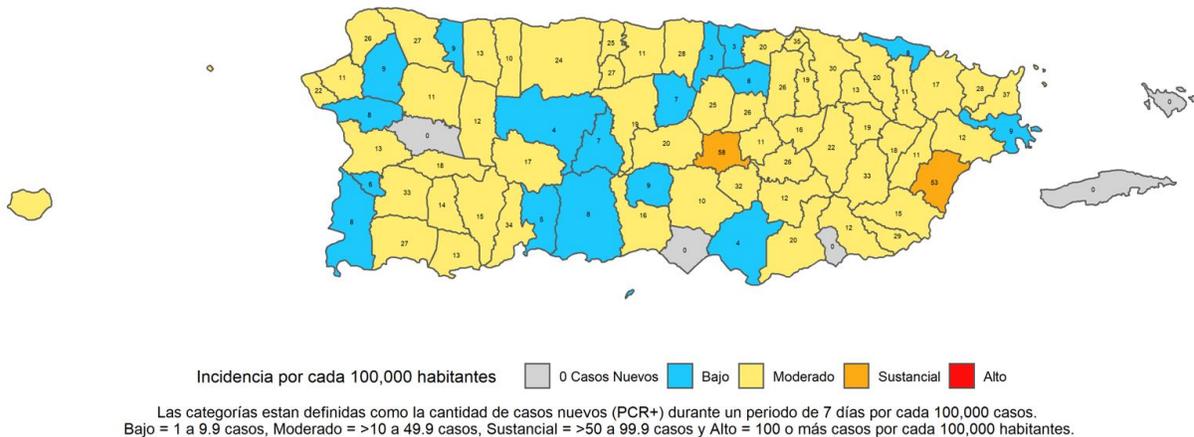


Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica Núm. 44.

La clasificación de transmisión comunitaria se establece utilizando los indicadores de positividad basado en pruebas moleculares y la tasa de incidencia de casos (confirmados y probables) 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 31 de octubre al 6 de noviembre de 2021, el promedio de casos a 7 días fue de 19 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 44 en Puerto Rico fue moderado (color amarillo).

La figura 2 muestra la transmisión comunitaria por municipios, en donde se observa que: ningún municipio se encontraba en nivel alto (color rojo), 2 municipios a nivel sustancial (color naranja), 54 municipios a nivel moderado (color amarillo) y 17 municipios nivel bajo (color azul). Un total de 5 municipios no reportaron casos nuevos.

Figura 2. Nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 44.





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. 44. Durante esa semana, el día con mayor número de casos fue el 1 de noviembre de 2021 con un total de 145 casos. El total de casos durante esta semana (n=611) fue mayor en comparación con la semana epidemiológica Núm. 43 (n=571).

Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 44.

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
10/31/2021	4	7	11
11/1/2021	82	63	145
11/2/2021	72	65	137
11/3/2021	89	33	122
11/4/2021	54	46	100
11/5/2021	40	39	79
11/6/2021	5	12	17
Total	346	265	611

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 100 casos para un 16.4% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 5-9 años con 38 casos por cada 100,000 habitantes. Los grupos con la tasa de incidencia más baja fue 70-79 y 80+ años con 10 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 44.

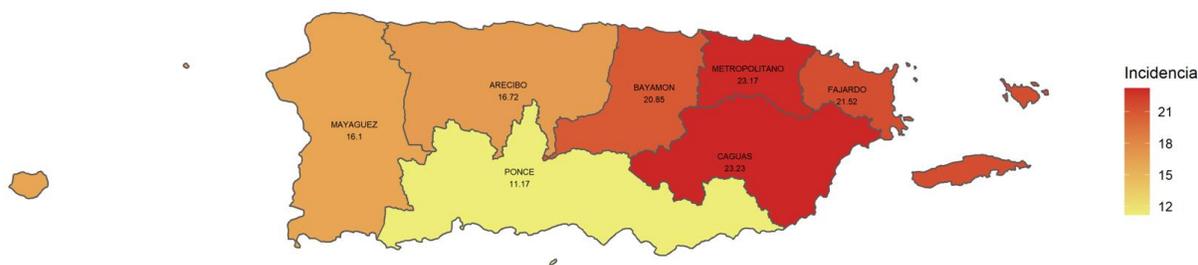
Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Otro	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	22	18	0	40	117482	34
5-9	41	19	0	60	157661	38
10-19	32	39	1	72	384380	19
20-29	34	43	0	77	436410	18
30-39	50	50	0	100	374743	27
40-49	44	48	1	93	403033	23
50-59	36	41	0	77	431199	18
60-69	21	22	0	43	399063	11
70-79	11	19	0	30	307883	10
80+	6	12	0	18	181840	10
No Definido	1	0	0	1	NA	NA
Total	298	311	2	611	3,193,694	19.13

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. 44, la región de salud con mayor incidencia de casos fue Caguas con 23.2 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa de incidencia fue Ponce 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 44.



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 30 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Loíza 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 44.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
San Juan	318441	97	30.46
Carolina	146984	30	20.41
Guaynabo	83728	16	19.11
Trujillo Alto	63674	8	12.56
Canóvanas	44674	5	11.19
Loíza	24553	2	8.15
Total	682,054	158	23.2

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 incidencia más alta con 58 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Vega Alta y Dorado obtuvieron la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Bayamón con 3 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 44.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
Barranquitas	27725	16	57.71
Cataño	23121	8	34.60
Bayamón	169269	44	25.99
Naranjito	27349	7	25.60
Corozal	32293	8	24.77
Toa Baja	74271	15	20.20
Orocovis	20220	4	19.78
Comerío	18648	2	10.73
Toa Alta	72025	6	8.33
Dorado	36141	1	2.77
Vega Alta	36061	1	2.77
Total	537,123	112	20.9

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 Vega Baja obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 28 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Utuado obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Arecibo con 4 casos por cada 100,000 habitantes.

Tabla 6. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud de Arecibo para la semana epidemiológica número 44.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
Vega Baja	50023	14	27.99
Florida	11317	3	26.51
Barceloneta	23727	6	25.29
Arecibo	81966	20	24.40
Ciales	15808	3	18.98
Camuy	30504	4	13.11
Lares	24276	3	12.36
Manatí	37287	4	10.73
Hatillo	39218	4	10.20
Quebradillas	22918	2	8.73
Morovis	30335	2	6.59
Utuado	27395	1	3.65
Total	394,774	66	16.7

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 Guayanilla obtuvo la tasa de casos más alta con 34 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Santa Isabel y Arroyo obtuvieron 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 44.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Guayanilla	17623	6	34.05
Guayama	39465	8	20.27
Adjuntas	17363	3	17.28
Juana Díaz	44679	7	15.67
Yauco	33575	5	14.89
Guánica	15383	2	13
Patillas	16211	2	12.34
Coamo	38336	4	10.43
Villalba	21372	2	9.36
Ponce	131881	11	8.34
Jayuya	13891	1	7.2
Peñuelas	19249	1	5.2
Salinas	27128	1	3.69
Arroyo	17238	0	0
Santa Isabel	21209	0	0
Total	474,603	53	11.2

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 Humacao obtuvo la tasa de casos más alta con 53 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 11 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 44.

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000 habitantes
Humacao	50653	27	53.30
San Lorenzo	35989	12	33.34
Aibonito	22108	7	31.66
Maunabo	10321	3	29.07
Cidra	38307	10	26.10
Caguas	124606	27	21.67
Gurabo	47093	9	19.11
Juncos	38155	7	18.35
Aguas Buenas	24814	4	16.12
Yabucoa	32282	5	15.49
Cayey	42409	5	11.79
Naguabo	25761	3	11.65
Las Piedras	37007	4	10.81
Total	529,505	123	23.2

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



Fajardo obtuvo la tasa de casos más alta con 37 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Vieques 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 44.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
Fajardo	29454	11	37.35
Luquillo	17665	5	28.30
Río Grande	48025	8	16.66
Ceiba	10904	1	9.17
Culebra	1714	0	0
Vieques	8386	0	0
Total	116,148	25	21.5

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 San Germán obtuvo la tasa de casos más alta con 33 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Las Marías obtuvo 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 44.

Municipios	Población	Casos Confirmados	Incidencia x 100,000 habitantes
San Germán	30227	10	33.08
Lajas	22010	6	27.26
Isabela	40423	11	27.21
Aguadilla	50265	13	25.86
Rincón	13656	3	21.97
Maricao	5430	1	18.42
Sabana Grande	21712	3	13.82
Mayagüez	71530	9	12.58
San Sebastián	35528	4	11.26
Aguada	36694	4	10.90
Moca	34891	3	8.60
Cabo Rojo	47515	4	8.42
Añasco	26161	2	7.64
Hormigueros	15518	1	6.44
Las Marías	7927	0	0
Total	459,487	74	16.1



Brotos Activos la Semana Epidemiológica Núm. 44

A continuación, se presentan la tabla 11 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 44 por regiones de salud. Un total de 94 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 263 casos confirmados, 228 casos probables, 1,387 contactos cercanos identificados, 11 hospitalizaciones y 0 defunciones.

Tabla 11. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 44.

Región	# Brotes	Casos Confirmados	Casos Probables	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	1	0	3	2	0	0
Arecibo	17	33	43	180	1	0
Bayamón	14	32	18	199	1	0
Caguas	17	85	61	543	5	0
Fajardo	3	6	5	18	1	0
Mayagüez	4	13	18	119	0	0
Metropolitana	19	46	30	139	2	0
Ponce	19	48	50	187	1	0
Total	94	263	228	1,387	11	0

Nota: Un total de 76 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 44 por regiones de salud. Un total de 68 brotes fueron clasificados bajo Familiar (72.3%), 4 bajo Laboral (4.3%), 11 bajo instituciones educativas (11.7%), 6 Viajeros (6.4%) y 5 Comunitario (5.3%).

Tabla 12. Clasificación de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 44.

Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Arecibo	13	0	0	1	0	1	2	0	17
Bayamón	11	0	0	1	0	1	1	0	14
Caguas	10	3	0	3	0	1	0	0	17
Fajardo	1	0	0	1	0	1	0	0	3
Mayagüez	2	0	0	0	0	1	1	0	4
Metropolitana	15	0	0	3	0	0	1	0	19
Ponce	15	1	0	2	0	1	0	0	19
Total	68	4	0	11	0	6	5	0	94

Nota: Un total de 76 de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. Brotes investigados por vigilancia de cuidado extendido y correccional no se incluyen en esta tabla. Investigaciones sujetas a actualización de datos.

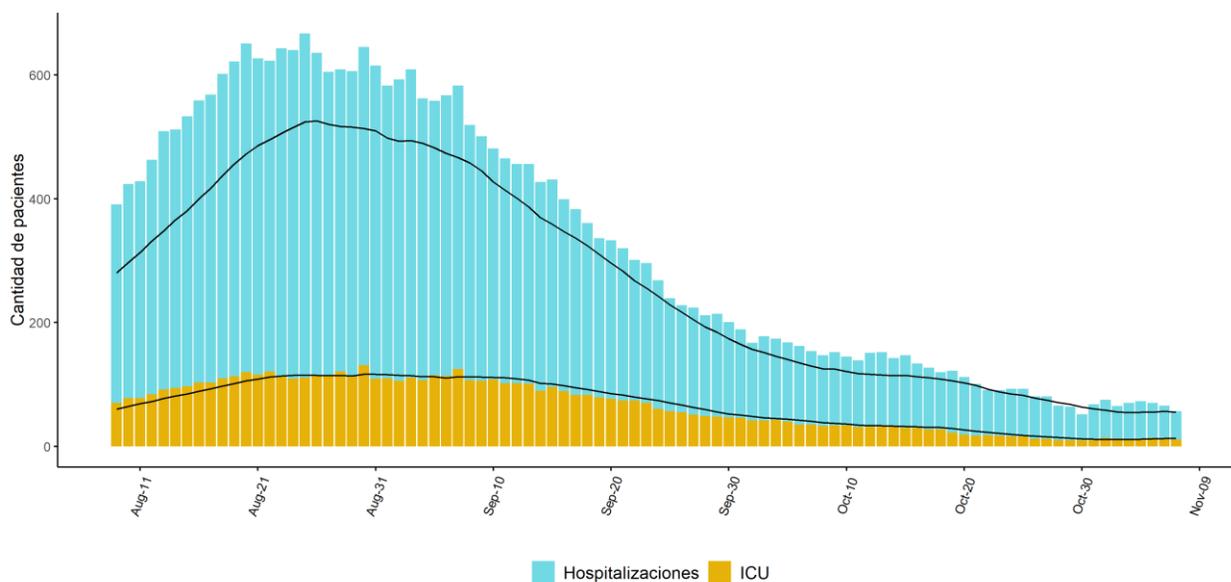
*La categoría de Instituciones Educativas incluye las siguientes sub-categorías: escuelas k-12, cuidado de niños, centros pre-escolares, universidades y colegios técnicos.



Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 9 de agosto al 7 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 321, con una media móvil a 7 días de 280.29 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día fueron 70 con una media móvil a 7 días de 60.43 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 7 de noviembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución con 46 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 55.1) y estable para ICU con 11 personas (con media móvil a 7 días de 12.9 personas en ICU).

Gráfica 3. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 9 de agosto al 7 de noviembre de 2021.



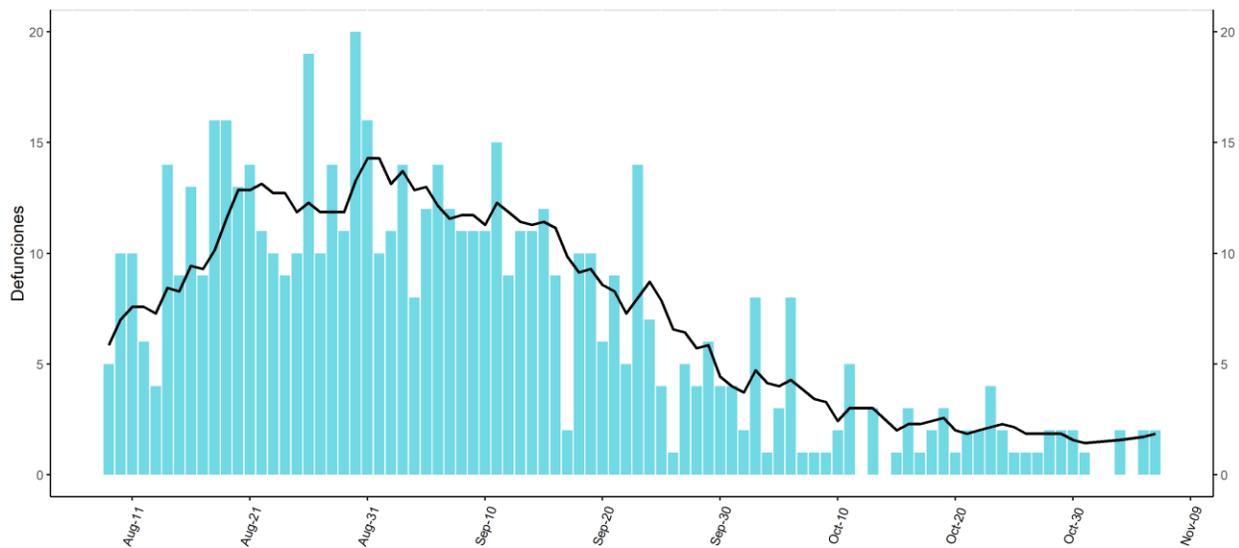
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 3.



Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 9 de agosto al 7 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 5 defunciones, con una media móvil a 7 días de 5.9 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 44, 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 2 de agosto al 31 de octubre de 2021.

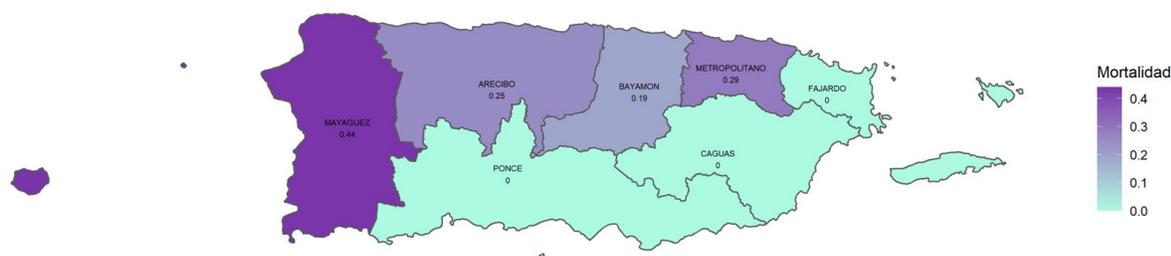


Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Disponible en: Estadísticas V2 (salud.gov.pr). Ver Nota 4.

Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica Núm. 44 31 de octubre al 6 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 44. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Mayagüez con 0.44 defunciones por cada 100,000 habitantes. Mientras que la tasa de mortalidad cruda más baja la obtuvieron las regiones de salud de Caguas, Fajardo y Ponce sin muertes reportadas.

Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 44.



Un total de 6 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 44. La región de salud con mayor número de defunciones fue Mayagüez con 0.44 defunciones por cada 100,000 habitantes y la región de salud con menor defunciones fue Caguas, Ponce y Fajardo con 0 defunciones por cada 100,000 habitantes (tabla 13). Para la semana epidemiológica número 44, el número de defunciones fue igual a la semana epidemiológica número 43 (total de 6 defunciones).

Tabla 13. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 44.

Región	Población	Defunciones	Mortalidad x 100,000 habitantes
MAYAGUEZ	459487	2	0.44
METROPOLITANO	682054	2	0.29
ARECIBO	394774	1	0.25
BAYAMON	537123	1	0.19
CAGUAS	529505	0	0
PONCE	474603	0	0
FAJARDO	116148	0	0
TOTAL	3,193,694	6	0.19

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.
 - Acelerar diagnósticos en instituciones educativas a través de las Regiones de Salud, a través de un programa de referido directo entre instituciones educativas y laboratorios.
 - 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 periodo de 7 días? Numerador: número pruebas positivas de RT-PCR. Denominador: número total de pruebas de RT-PCR realizadas (pruebas de RT-PCR positivas + pruebas de RT-PCR negativas) x (100). Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

Nota gráfico 2: Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. La Incidencia aquí presentada es el número de casos nuevos confirmados notificados durante un periodo de 7 días por fecha de toma de muestra. Numerador: Casos nuevos positivos a COVID-19 confirmados por prueba de RT-PCR 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 44 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 calculo 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 7 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 refleja un aumento de casos, 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