

DEPARTAMENTO DE  
**SALUD**



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

---

Indicadores para Semana Epidemiológica Número 49

Fecha: 17 de diciembre de 2021

## Resumen Ejecutivo

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

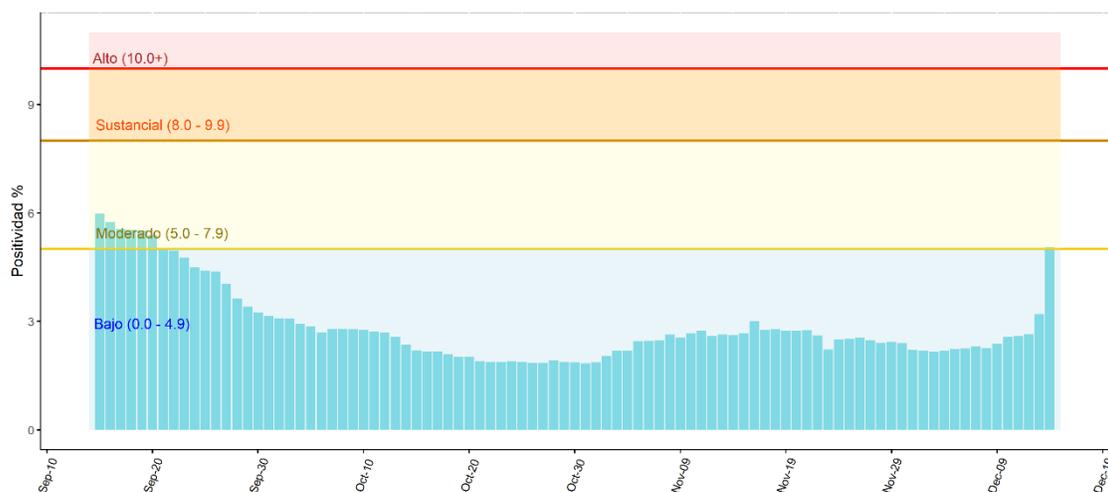
#### Datos Actualizados al 14 de diciembre de 2021

Este resumen ejecutivo incluye indicadores para incidencia, severidad y mortalidad del COVID-19 en Puerto Rico durante el periodo del 15 de septiembre al 14 de diciembre de 2021. Además, incluye los indicadores específicos para la semana epidemiológica número 49, que comprende el periodo del 5 al 11 de diciembre de 2021. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

#### Incidencia COVID-19 en Puerto Rico del 15 de septiembre al 14 de diciembre de 2021

En la gráfica 1, se presenta la positividad basada en pruebas moleculares para el periodo de este informe. El indicador de positividad muestra el número de pruebas moleculares positivas entre la totalidad de pruebas moleculares realizadas en un periodo determinado. Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel baja transmisión comunitaria, una positividad menor a 4.9%<sup>1</sup>. La tendencia a principios del periodo de este informe (gráfica 1) refleja un estado moderado en positividad, donde la positividad estimada fue de 5.98%. Luego de esta fecha, los datos sobre positividad continuaron una tendencia de disminución, llegando a un valor mínimo de 1.84% para el 27 de octubre de 2021. Al 14 de diciembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de aumento espontaneo y una positividad estimada en 8.8%, encontrándose en el nivel moderado de transmisión comunitaria (color amarillo).

*Gráfica 1. Positividad basada en pruebas moleculares en Puerto Rico para el periodo 15 de septiembre al 14 de diciembre de 2021.*



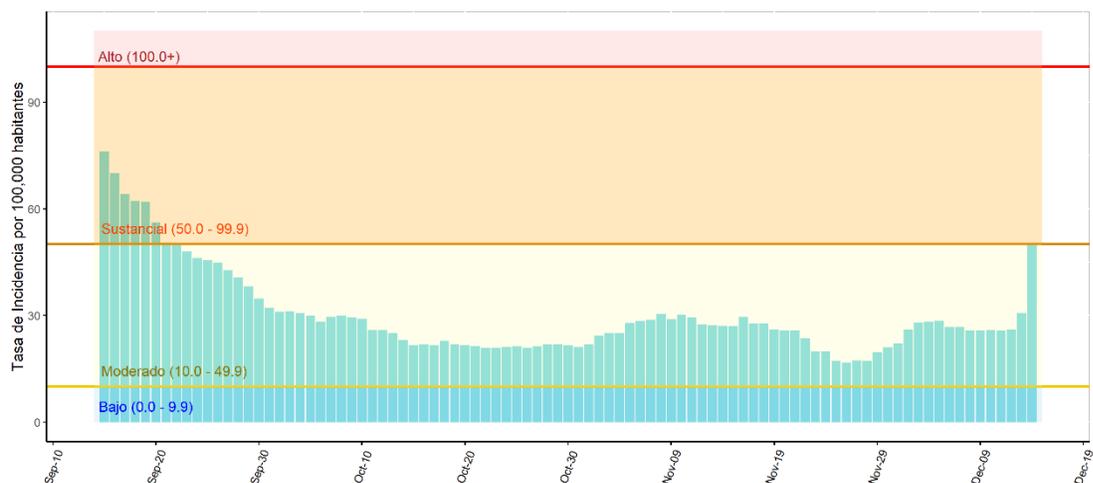
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 1.

<sup>1</sup> CDC (2021). Nivel de transmisión comunitaria. Disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_community](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_community)



Por otra parte, en la gráfica 2, se presenta la tasa de incidencia de casos de COVID-19 por cada 100,000 habitantes para el periodo de este informe. La tasa de casos muestra el número de casos (confirmados y probables no duplicados) entre la totalidad de la población en un periodo determinado. Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), establecen para la clasificación de nivel baja transmisión comunitaria, cuando una tasa de casos es menor a 10 casos por cada 100,000 habitantes<sup>2</sup>. Al comienzo del periodo de este informe, la gráfica 2 refleja una tendencia sustancial en incidencia, donde la tasa de casos fue 76.12 casos por cada 100,000 personas. Para ese momento, Puerto Rico ya se encontraba en la clasificación de nivel sustancial de transmisión comunitaria. A partir de esa fecha, la tasa de incidencia comenzó una tendencia de disminución paulatina llegando a un mínimo de 16.7 casos por cada 100,000 habitantes el 26 de noviembre de 2021. Al 14 de diciembre de 2021, Puerto Rico se encuentra, preliminarmente, en una tendencia de disminución de casos con una tasa de 50.3 casos por cada 100,000 habitantes, encontrándose en el nivel sustancial de transmisión comunitaria (color anaranjado).

*Gráfica 2. Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico para el periodo de 15 de septiembre al 14 de diciembre de 2021.*



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

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



## Indicadores de Incidencia Específicos para la Semana Epidemiológica Núm. 49 5 al 11 de diciembre 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 49. La región de salud con el porcentaje de positividad mayor fue Ponce con 4.51%. Mientras que la región de salud con el porcentaje menor fue Metropolitano con 2.15%.

### Positividad

Figura 1. Positividad de pruebas moleculares de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 49.



En la tabla 1 se presenta la positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 5 al 11 de diciembre de 2021. Durante esa semana, el grupo de edad con mayor positividad fue el de 0-4 años con 3.4%. El grupo de edad con menor positividad para este periodo fue de 70-79 años con 1.8%.

Tabla 1. Positividad basada en pruebas moleculares por grupos de edad para el periodo del 5 al 11 de diciembre de 2021.

Grupo de Edad	Positividad %
0-4	3.4
5-9	2.5
10-19	2.8
20-29	2.8
30-39	2.7
40-49	2.9
50-59	2.0
60-69	2.1
70-79	1.8
80+	3.2

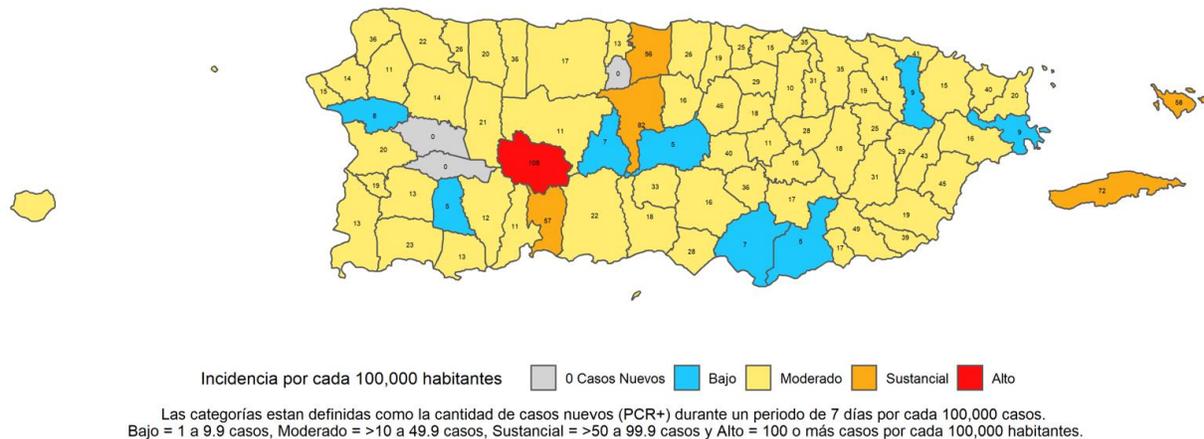


## Transmisión Comunitaria de COVID-19 en Puerto Rico para la Semana Epidemiológica Núm. 49

La clasificación de transmisión comunitaria se establece utilizando los indicadores de positividad basado en pruebas moleculares y la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes. Cuando los indicadores difieren, se establece el nivel de transmisión comunitaria de acuerdo con el indicador mayor. Para el periodo del 5 al 11 de diciembre de 2021, el promedio de casos a 7 días fue de 25 casos por cada 100,000 habitantes y una positividad de 2.6%. 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 49 en Puerto Rico fue moderado (color amarillo).

La figura 2 muestra la transmisión comunitaria por municipios, en donde: 1 municipio se encontraba en nivel alto (color rojo), 5 municipios a nivel sustancial (color naranja), 61 municipios a nivel moderado (color amarillo) y 8 municipios nivel bajo (color azul). Un total de 3 municipios no reportaron casos nuevos (Figura 2).

*Figura 2. Nivel de transmisión comunitaria en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 49.*





## 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. 49. Durante esa semana, el día con mayor número de casos fue el 6 de diciembre de 2021 con un total de 171 casos. Preliminarmente, el total de casos durante esta semana (n=785) fue menor en comparación con la semana epidemiológica Núm. 48 (n=896).

*Tabla 2. Distribución de casos confirmados y probables de COVID-19 en Puerto Rico para la semana epidemiológica número 49.*

Fecha	Casos Confirmados	Casos Probables	Total de Casos
12/5/2021	15	11	26
12/6/2021	105	66	171
12/7/2021	94	45	139
12/8/2021	87	42	129
12/9/2021	102	25	127
12/10/2021	99	27	126
12/11/2021	39	28	67
<b>Total</b>	<b>541</b>	<b>244</b>	<b>785</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 40-49 años con un total de 135 casos para un 17.2% de la totalidad de casos. El grupo de edad con la tasa de incidencia más alta fue 30-39 años con 35 casos por cada 100,000 habitantes. El grupo con la tasa de incidencia más baja fue 70-79 años con 12 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 49.*

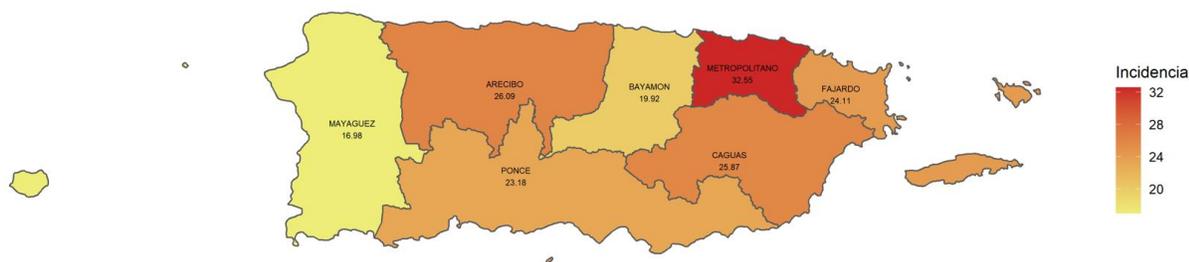
Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Otro	Total de Casos	Población	Incidencia x 100,000 habitantes
0-4	16	17	1	34	117482	29
5-9	12	28	0	40	157661	25
10-19	41	46	0	87	384380	23
20-29	48	80	1	129	436410	30
30-39	66	66	0	132	374743	35
40-49	55	80	0	135	403033	33
50-59	38	49	0	87	431199	20
60-69	32	44	0	76	399063	19
70-79	17	20	0	37	307883	12
80+	12	16	0	28	181840	15
<b>Total</b>	<b>337</b>	<b>446</b>	<b>2</b>	<b>785</b>	<b>3,193,694</b>	<b>24.58</b>

Nota: N/A= No Aplica.

### Tasas de Incidencia de Casos por Región y Municipio

En la figura 3 se presenta la distribución de los casos confirmados por cada 100,000 habitantes por regiones de salud. Durante la semana epidemiológica Núm. 49, la región de salud con mayor incidencia de casos fue Metropolitano con 32.6 casos por cada 100,000 habitantes. La región de salud con menor tasa de incidencia fue Mayagüez con 16.9 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 49.*



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 Carolina obtuvo la tasa de incidencia de casos más alta con 40.8 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Canóvanas obtuvo la tasa de incidencia de casos confirmados más baja de la región de salud metropolitana con 8.9 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 49.*

Municipios	Población	Casos	Incidencia x 100,000
Carolina	146984	60	40.82
Loíza	24553	10	40.73
San Juan	318441	110	34.54
Guaynabo	83728	26	31.05
Trujillo Alto	63674	12	18.85
Canóvanas	44674	4	8.95
<b>Total</b>	<b>682,054</b>	<b>222</b>	<b>32.55</b>

En la tabla 5 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Bayamón. El municipio de Corozal obtuvo la tasa de casos más alta con 46.5 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Orocovis obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Bayamón con 4.95 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 49.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000</b>
Corozal	32293	15	46.45
Barranquitas	27725	11	39.68
Cataño	23121	8	34.6
Toa Alta	72025	21	29.16
Dorado	36141	9	24.9
Vega Alta	36061	7	19.41
Naranjito	27349	5	18.28
Toa Baja	74271	11	14.81
Comerío	18648	2	10.73
Bayamón	169269	17	10.04
Orocovis	20220	1	4.95
<b>Total</b>	<b>537,123</b>	<b>107</b>	<b>19.92</b>

En la tabla 6 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Arecibo. El municipio de Ciales obtuvo la tasa de casos confirmados más alta con 82.2 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Florida obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Arecibo con 0 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 6. Tasa de incidencia de casos para los municipios de la región de salud Arecibo para la semana epidemiológica número 49.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000</b>
Ciales	15808	13	82.24
Manati	37287	21	56.32
Hatillo	39218	14	35.7
Quebradillas	22918	6	26.18
Vega Baja	50023	13	25.99
Lares	24276	5	20.6
Camuy	30504	6	19.67
Arecibo	81966	14	17.08
Morovis	30335	5	16.48
Barceloneta	23727	3	12.64
Utua	27395	3	10.95
Florida	11317	0	0
<b>Total</b>	<b>394,774</b>	<b>103</b>	<b>26.09</b>

En la tabla 7 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Ponce. El municipio de Adjuntas obtuvo la tasa de casos más alta con 109.4 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Guayama obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Ponce con 5.1 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 49.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Adjuntas	17363	19	109.43
Penuelas	19249	11	57.15
Patillas	16211	8	49.35
Villalba	21372	7	32.75
Santa Isabel	21209	6	28.29
Ponce	131881	29	21.99
Juana Diaz	44679	8	17.91
Arroyo	17238	3	17.4
Coamo	38336	6	15.65
Guanica	15383	2	13
Yauco	33575	4	11.91
Guayanilla	17623	2	11.35
Salinas	27128	2	7.37
Jayuya	13891	1	7.2
Guayama	39465	2	5.07
<b>Total</b>	<b>474,603</b>	<b>110</b>	<b>23.18</b>

En la tabla 8 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos confirmados por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Caguas. El municipio de Humacao obtuvo la tasa de casos más alta con 45.4 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio de Naguabo obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Caguas con 15.5 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 8. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región de salud de Caguas para la semana epidemiológica número 49.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Humacao	50653	23	45.41
Las Piedras	37007	16	43.24
Maunabo	10321	4	38.76
Aibonito	22108	8	36.19
San Lorenzo	35989	11	30.56
Juncos	38155	11	28.83
Aguas Buenas	24814	7	28.21
Gurabo	47093	12	25.48
Yabucoa	32282	6	18.59
Caguas	124606	22	17.66
Cayey	42409	7	16.51
Cidra	38307	6	15.66
Naguabo	25761	4	15.53
<b>Total</b>	<b>529,505</b>	<b>137</b>	<b>25.87</b>



En la tabla 9 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Fajardo. El municipio de Vieques obtuvo la tasa de casos más alta con 71.6 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que el municipio Ceiba obtuvo la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Fajardo con 9.2 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 49.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos Confirmados</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Vieques	8386	6	71.55
Culebra	1714	1	58.34
Luquillo	17665	7	39.63
Fajardo	29454	6	20.37
Rio Grande	48025	7	14.58
Ceiba	10904	1	9.17
<b>Total</b>	<b>116,148</b>	<b>28</b>	<b>24.11</b>

En la tabla 10 se presenta la distribución de la tasa de incidencia de casos por cada 100,000 habitantes en los municipios que comprenden la región de salud de Mayagüez. El municipio de Aguadilla obtuvo la tasa de casos más alta con 35.8 casos por cada 100,000 habitantes. Mientras que los municipios de Las Marías y Maricao obtuvieron la tasa de incidencia de casos más baja de la región de salud de Mayagüez con 0 casos por cada 100,000 habitantes.

*Tabla 10. Tasa de incidencia de casos confirmados para los municipios de la región de salud de Mayagüez para la semana epidemiológica número 49.*

<b>Municipios</b>	<b>Población</b>	<b>Casos Confirmados</b>	<b>Incidencia x 100,000 habitantes</b>
Aguadilla	50265	18	35.81
Lajas	22010	5	22.72
Isabela	40423	9	22.26
Mayagüez	71530	14	19.57
Hormigueros	15518	3	19.33
Rincón	13656	2	14.65
San Sebastian	35528	5	14.07
Aguada	36694	5	13.63
San German	30227	4	13.23
Cabo Rojo	47515	6	12.63
Moca	34891	4	11.46
Anasco	26161	2	7.64
Sabana Grande	21712	1	4.61
Las Marías	7927	0	0
Maricao	5430	0	0
<b>Total</b>	<b>459,487</b>	<b>78</b>	<b>16.98</b>



### Brotos Activos la Semana Epidemiológica Núm. 49

A continuación, se presentan la tabla 11 con la información de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 49 por regiones de salud. Un total de 106 brotes fueron investigados, los mismos incluyen 314 casos confirmados, 208 casos probables, 1,308 contactos cercanos identificados, 6 hospitalizaciones y 0 defunciones.

*Tabla 11. Resumen general de brotes activos, por región de salud al cierre de la semana epidemiológica número 49.*

Región	# Brotes	Casos Confirmados	Casos Probables	Contactos Identificados	Casos Hospitalizados	Casos Fallecidos
Aguadilla	4	9	8	40	0	0
Arecibo	19	55	61	273	2	0
Bayamón	13	28	15	81	1	0
Caguas	17	67	31	366	0	0
Fajardo	6	11	20	122	0	0
Mayagüez	4	22	15	137	0	0
Metropolitana	22	52	26	187	1	0
Ponce	21	70	32	102	2	0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>314</b>	<b>208</b>	<b>1,308</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

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

En la tabla 12 se presenta la información sobre la clasificación de los brotes activos durante la semana epidemiológica número 49 por regiones de salud. Un total de 68 brotes fueron clasificados bajo familiar (64.1%), 4 bajo laboral (3.8%), 7 bajo instituciones educativas (6.6%), 19 bajo viajeros (17.9%), 7 comunitarios (6.6%) y 1 bajo investigación (1%).

*Tabla 12. Clasificación de brotes activos, por región de salud de Salud al cierre de la semana epidemiológica número 49.*

Región	Familiar	Laboral	Cuidado salud	Instituciones Educativas	Refugios	Viajeros	Comunitario	Pendiente	Total
Aguadilla	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Arecibo	12	1	0	0	0	5	1	0	19
Bayamón	9	1	0	1	0	1	1	0	13
Caguas	11	0	0	2	0	3	1	0	17
Fajardo	3	1	0	1	0	0	1	0	6
Mayagüez	2	1	0	0	0	0	1	0	4
Metropolitana	12	0	0	3	0	5	1	1	22
Ponce	15	0	0	0	0	5	1	0	21
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>106</b>

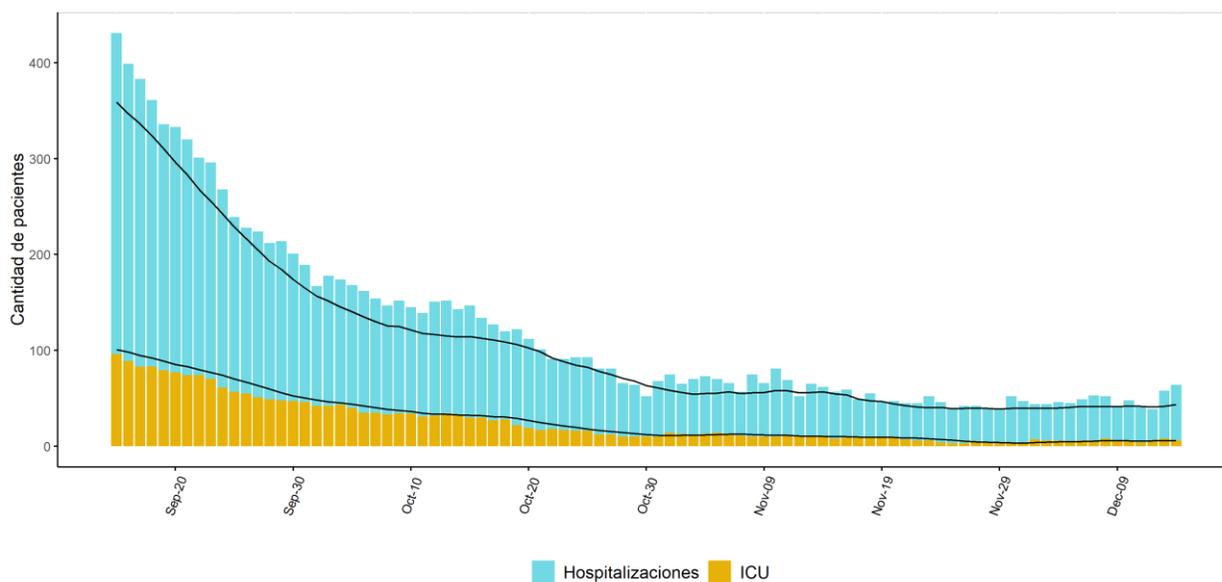
Nota: Un total de 78 municipios presentaron sus informes de brotes. Brotes investigados por vigilancia de cuidado extendido y correccional no se incluyen en esta tabla. Investigaciones sujetas a actualización de datos. La categoría de Instituciones Educativas incluye las siguientes sub-categorías: escuelas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



### Severidad COVID-19 en Puerto Rico del 15 de septiembre al 14 de diciembre 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 alta en hospitalizaciones a principios del periodo de este informe donde el número de hospitalizaciones fue 335, con una media móvil a 7 días de 358.86 hospitalizaciones. Las personas hospitalizadas en ICU para este día fueron 96 con una media móvil a 7 días de 100.71 personas en ICU. A partir de esa fecha, el número de personas hospitalizadas alcanzó 359 con una media móvil a 7 días de 358.86 hospitalizaciones el 15 de septiembre de 2021. Para camas en ICU, el día 7 de septiembre de 2021, alcanzó 96 personas con una media móvil a 7 días de 100.71 personas en ICU. Al 14 de diciembre de 2021, Puerto Rico se encontraba, preliminarmente, en una tendencia de disminución con 58 hospitalizados (con media móvil a 7 días de 43.43) y estable para ICU con 6 personas (con media móvil a 7 días de 5.86).

*Gráfica 3. Hospitalizaciones y uso de unidades de cuidado intensivo por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo de 15 de septiembre al 14 de diciembre de 2021.*



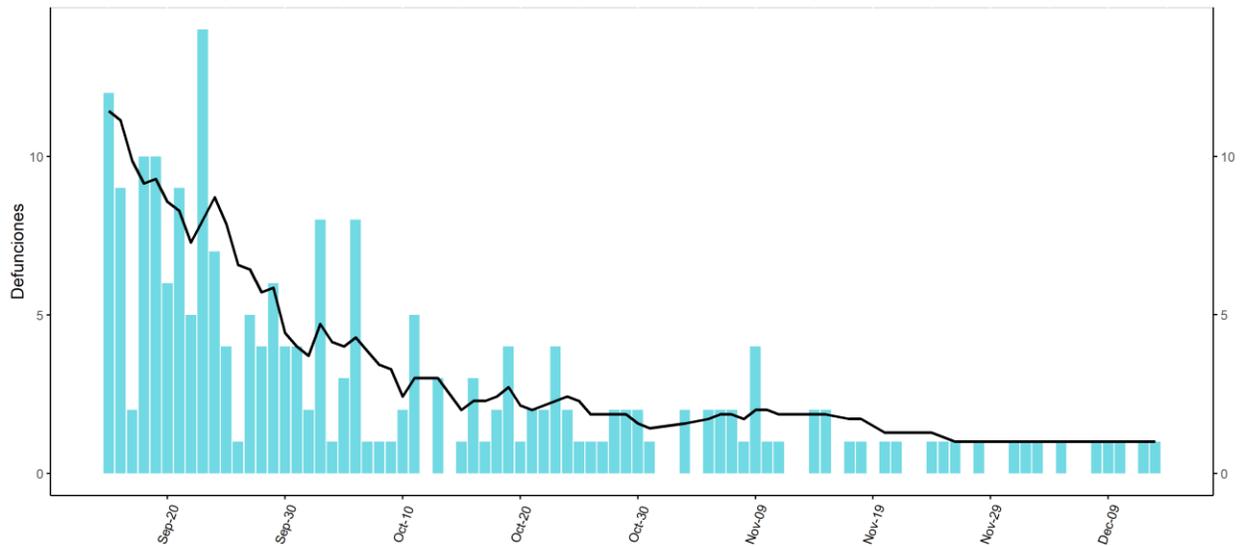
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Ver Nota 3.



### Mortalidad COVID-19 en Puerto Rico del 15 de septiembre al 13 de diciembre de 2021

En la gráfica 4, se presenta las defunciones para el periodo de este informe. La gráfica presenta una alta tendencia de defunciones a principios del periodo de este informe, donde ocurrieron 12 defunciones, con una media móvil a 7 días de 11.4 defunciones. Al cierre de la semana epidemiológica número 49, las defunciones estaban estables con un promedio a 7 días de 1 defunción diaria.

*Gráfica 4. Defunciones por COVID-19 en Puerto Rico para el periodo 15 de septiembre al 13 de diciembre de 2021.*



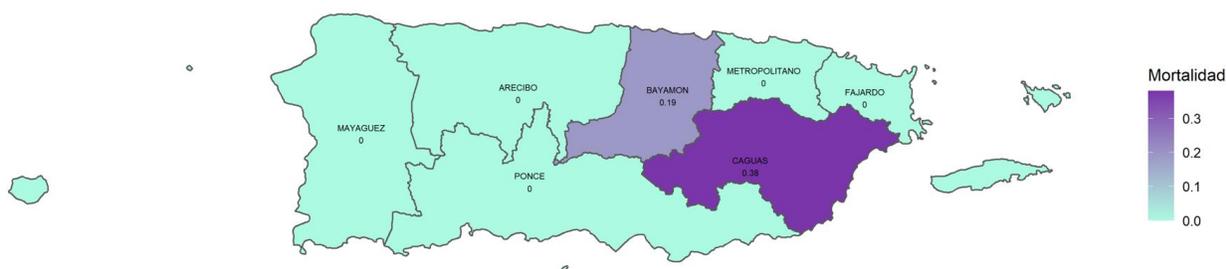
Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico (2021). Disponible en: [Estadísticas V2 \(salud.gov.pr\)](https://estadisticas.v2.salud.gov.pr). Ver Nota 4.



### Indicadores de Mortalidad para la Semana Epidemiológica Núm. 49 5 al 11 de diciembre 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 49. La región de salud con la tasa de mortalidad cruda más alta fue Caguas con 0.38 defunciones por cada 100,000 habitantes. Mientras que la tasa de mortalidad cruda más baja la obtuvieron las regiones de salud de Arecibo, Mayagüez, Ponce, Fajardo y Metropolitano sin muertes reportadas.

*Figura 4. Tasa de mortalidad cruda de COVID-19 por 100,000 habitantes para la semana epidemiológica número 49.*



Un total de 4 defunciones ocurrieron en la semana epidemiológica número 49. La región de salud con mayor número de defunciones fue Caguas con 0.38 defunciones por cada 100,000 habitantes y la región de salud con menor defunciones fue Fajardo, Ponce, Arecibo, Metropolitano y Mayagüez con 0 defunciones por cada 100,000 habitantes (tabla 13). Para la semana epidemiológica número 49, el número de defunciones fue igual a la semana epidemiológica número 48 (total de 4 defunciones).

*Tabla 13. Defunciones por regiones de salud para la semana epidemiológica número 49.*

Región	Población	Defunciones	Mortalidad x 100,000 habitantes
Caguas	529505	2	0.38
Bayamón	537123	1	0.19
Metropolitano	682054	0	0
Mayagüez	459487	0	0
Ponce	474603	0	0
Arecibo	394774	0	0
Fajardo	116148	0	0
No Definido	N/A	1	N/A
<b>Total</b>	<b>3,193,694</b>	<b>4</b>	<b>0.13</b>

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

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

- **Detección Temprana:**
  - La estrategia primaria de prueba diagnóstica será la estrategia de pruebas de amplificación del ácido nucleico (NAAT), conocidas también como pruebas moleculares.
  - Promover la vigilancia sindrómica como estrategia para que personas que presenten síntomas asociados a COVID-19 realicen cernimiento.
  - Promover el uso de pruebas de antígenos caseras para cernimiento rápido en los hogares o tras exposiciones en eventos multitudinarios. Crear un registro voluntario para capturar resultados de esta estrategia.
  
- **Vigilancia Epidemiológica:**
  - Extender cuarentenas para todo contacto cercano, independientemente del estatus de vacunación.
  - 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.
  - Reforzar vigilancia de puertos de entrada, a través de declaraciones de viajeros y muestras aleatorias para detección temprana.
  
- **Campañas Educativas y Alcance Comunitario:**
  - 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., Navidad, despedida de año).
  
- **Eventos Multitudinarios**
  - Requerir a todo asistente a actividades multitudinarias que se realicen pruebas virales con 3 días de antelación al evento.
  - Requerir a toda persona que cumpla con los criterios de dosis de refuerzo, la administración de ésta para poder asistir a eventos multitudinarios.
  - Reducir la capacidad de aforo a un 50% en todas las actividades multitudinarias.

**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 45 dividido por municipio y región de salud correspondiente. Las tablas presentan la cantidad de casos y cómo ese número se relaciona con el total de la población que reside en los municipios. En ocasiones, el número de casos puede ser mayor o menor que la incidencia. Esto se debe a que el cálculo generado depende del tamaño de la población del municipio. Si la población de un municipio es pequeña, el cálculo de incidencia puede sobrepasar la cantidad de los casos observados.

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

**Nota gráfico 4:** Los datos presentados son un resumen de los últimos 3 meses. Este gráfico de barras nos muestra el conteo diario de defunciones por COVID-19 y curva para la media móvil (7 días) por fecha de defunción. Los datos pasan por un proceso que requiere que el personal del Departamento de Salud de Puerto Rico revise, importe y asigne casos (ejemplo: adjuntar a un registro existente o crear un registro nuevo). Nos esforzamos por lograr transparencia y precisión en nuestros datos. A medida que los resultados individuales se procesan en el sistema en vivo y son investigados por el personal, puede haber correcciones en el estado y los detalles de la información que resulten en cambios en estos datos.

**Comentario Final:** Este resumen es actualizado al 14 de diciembre de 2021, las fechas más recientes (últimos 7 días) incluidas en este informe están sujetas a actualización de datos y no deben ser tomadas como una tendencia. Este informe, preliminarmente, refleja una disminución de casos en comparación con la semana epidemiológica #48. Sin embargo, al momento de la publicación de este informe ha comenzado un alza en casos para la semana #50. Las recomendaciones de salud pública en este documento 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