



DEPARTAMENTO DE SALUD
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Vigilancia Influenza

Semana Epidemiológica

Número 27

2024

Fecha: 12 de julio de 2024



DEPARTAMENTO DE SALUD

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Introducción

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por los virus de la influenza que infectan la nariz, la garganta y los pulmones.¹ Existen dos tipos principales de virus de influenza: A y B. Los virus de influenza A y B que generalmente se transmiten entre las personas (virus de influenza humana) causan epidemias de influenza estacional todos los años.² Los virus de la influenza se transmiten principalmente a través de las gotitas que se producen cuando las personas con influenza tosen, estornudan o hablan. Estas gotitas pueden caer en la boca o en la nariz de las personas que se encuentran cerca.^{1,3}

Las personas con influenza a veces sienten algunos o todos estos síntomas: fiebre (no todas las personas con influenza tendrán fiebre), escalofríos, tos, dolor de garganta, secreción o congestión nasal, dolores musculares o corporales, dolores de cabeza y fatiga (cansancio). Algunas personas pueden tener vómitos y diarrea, aunque esto es más común en los niños que en los adultos. El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad) es de unos 2 días, pero oscila entre 1 y 4 días.³ La influenza se puede manifestar como una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede causar la muerte.¹

Cualquier persona puede contraer la influenza; sin embargo, algunas personas tienen mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza si se enferman. Esto incluye a las personas de 65 años o más, las personas de cualquier edad con ciertas afecciones crónicas (como asma, diabetes o enfermedades cardíacas), las personas embarazadas y los niños menores de 5 años.¹

La primera medida y la más importante en la prevención contra la influenza es vacunarse todos los años. Se ha demostrado que la vacuna contra la influenza reduce la aparición de enfermedades relacionadas con la influenza y el riesgo de sufrir complicaciones graves a causa de esta enfermedad. Adicional, se recomiendan medidas preventivas cotidianas como: mantenerse alejados de las personas que están enfermas, cubrirse al toser y estornudar y lavarse las manos con frecuencia.¹

Vigilancia de Influenza de Puerto Rico

La Vigilancia de Influenza de Puerto Rico es un sistema de vigilancia pasiva para los virus de influenza. Esta vigilancia es una colaboración entre el Departamento de Salud de Puerto Rico y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. La meta de la Vigilancia de Influenza es conocer el comportamiento de los virus de la influenza de temporada y pandémica; para así estimar la carga de enfermedad y proveer recomendaciones de salud pública (refiérase a la página 13).

Parámetros de Reporte

El Departamento de Salud ejerciendo su deber ministerial de velar por la salud de la población de Puerto Rico, establece los requerimientos para el reporte de enfermedades de notificación obligatoria mediante la Orden Administrativa Núm. 358.⁴ La orden mencionada indica que todo proveedor de salud licenciado por la Junta de Reglamentación de Puerto Rico tiene la responsabilidad final de reportar a la División de Epidemiología e Investigación aquellos resultados y/o condiciones de notificación según su categoría detalladas en el Anejo I. La enfermedad de Influenza es clasificada como Categoría I, por lo que se debe cumplir con los siguientes reportes: 1) Categoría I: Informe Individual de Casos (Anejo IV) y 2) Reporte Confidencial de Hospitalizaciones y/o Muertes Asociadas a Influenza (Anejo VIII). Estos reportes deben ser completados y enviados en un periodo no mayor a 5 días laborables.

Descripción del Informe Semanal

Este informe incluye el número de casos, hospitalizaciones y fatalidades (descritos por edad y sexo) asociados a influenza, distribuidos por semana epidemiológica de la temporada de Influenza 2024 – 2025 - periodo de la semana epidemiológica 27 de 2024 (30 de junio de 2024) hasta la semana epidemiológica 26 de 2025 (28 de junio de 2025). Adicional, se incluyen indicadores de incidencia para cada municipio de Puerto Rico, los mismo se presentan por semana epidemiológica y por datos acumulados para la temporada de Influenza 2024 – 2025. Los datos presentados son recopilados y analizados por el Departamento de Salud de Puerto Rico.



DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 1. Casos de influenza según prueba rápida reportados para la Semana Epidemiológica 27, Temporada 2023 – 2024 (incluye datos de la temporada 2024-2025).

Influenza	Semana Epidemiológica 27*	Temporada 2023 – 2024	Temporada 2024 – 2025**
Casos totales reportados (incluye hospitalizaciones)	943	92,737	943
Regiones de salud con tasas más altas	Caguas	Ponce	Caguas
Vacunados***	141	6,716	141
Fatalidades†	0	173	0
Hospitalizaciones****	38	3,166	38

Notas: Los datos son preliminares.

*La semana epidemiológica 27 corresponde al periodo del 30 de junio al 6 de julio de 2024.

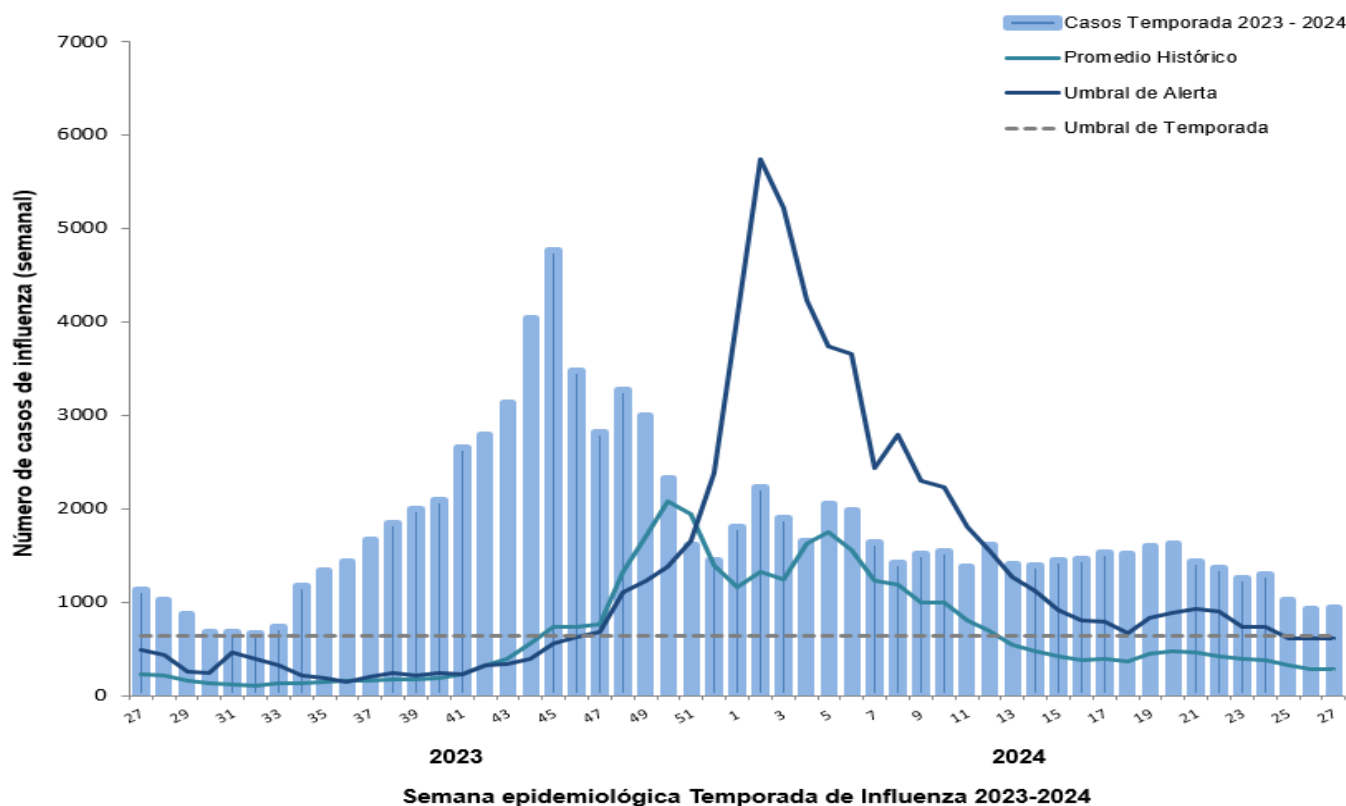
**La Temporada de Influenza 2024 – 2025 data de la semana epidemiológica 27 de 2024 (30 de junio de 2024) hasta la semana epidemiológica 26 de 2025 (28 de junio de 2025).

***La información de casos vacunados fue verificada en la plataforma "Puerto Rico Electronic Immunization System (PREIS)".

****El porcentaje de hospitalización para la semana epidemiológica 27 correspondiente a la temporada 2024 – 2025 fue 4.03%.

† Ver punto 8 en sección de comentario final.

Gráfica 1. Curva epidemiológica de casos reportados por Semana Epidemiológica, Temporada 2023 – 2024 (incluye datos de la temporada 2024-2025).

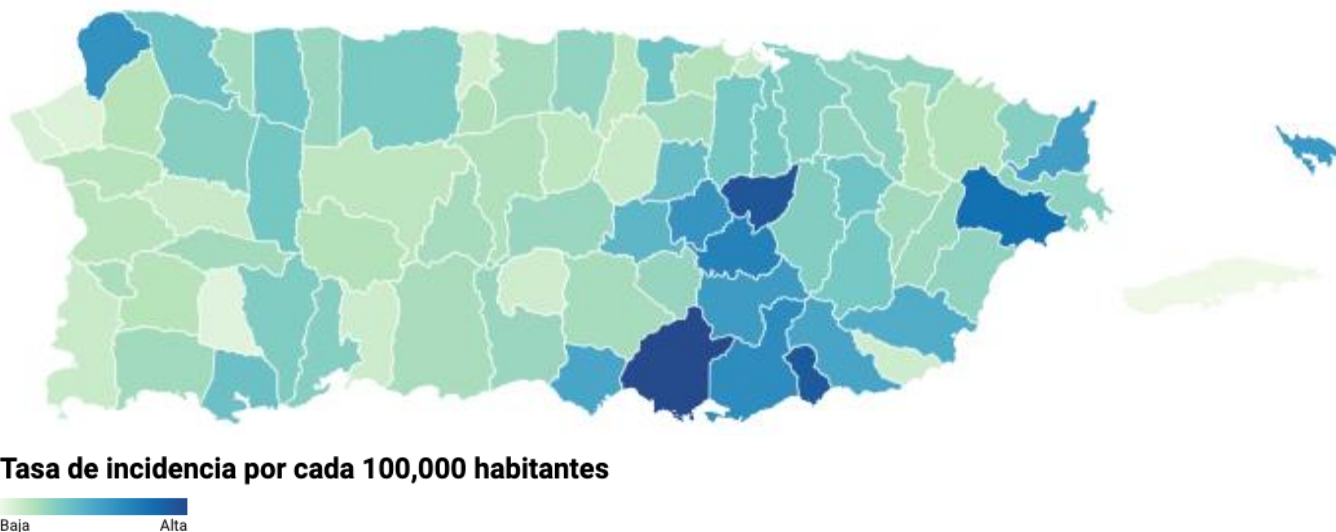


Nota: Los datos son preliminares. El promedio histórico, umbral de alerta y umbral de temporada de la curva epidemiológica para influenza comprende los datos de 5 pasadas temporadas de Influenza (2016 – 2017, 2017 – 2018, 2018 – 2019, 2019 – 2020 y 2022 – 2023). Luego de un proceso de análisis y evaluación, los datos de las temporadas de Influenza 2020 – 2021 y 2021 – 2022 no fueron incluidos en esta curva epidemiológica. Lo anterior debido al comportamiento atípico del número de casos de influenza, a consecuencia del impacto de la pandemia del virus SARS-CoV-2, en Puerto Rico durante los periodos mencionados. Al momento se está construyendo la curva epidemiológica que se estará utilizando en la temporada 2024 – 2025.



DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Gráfica 2. Mapa de tasas de incidencia de influenza por municipio para la Semana Epidemiológica 27, Temporada 2024 – 2025.



Nota: El mapa de la gráfica 2 fue construido utilizando la herramienta Datawrapper. Fuente: Lorenz, M.; Aisch, G.; Kokkelink, D. (2012) Datawrapper: Create Charts and Maps [Software]. Recuperado de <https://www.datawrapper.de/>. La tasa de incidencia de influenza por municipio para la semana epidemiológica 27 de la temporada 2024 – 2025 fue de 28.6 por cada 100,000 habitantes. Los datos son preliminares.



DEPARTAMENTO DE SALUD

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 2. Distribución de casos totales por regiones de salud para la Semana Epidemiológica 27, Temporada 2024 – 2025.

Región	Semana Epidemiológica 27	Tasa de Incidencia por 100,000 habitantes	Total
Arecibo	98	23.73	98
Bayamón	149	26.85	149
Caguas	203	38.78	203
Fajardo	34	28.74	34
Aguadilla/Mayagüez	104	21.61	104
Metro	197	27.34	197
Ponce	155	32.68	155
Otro	3		3
Total	943	28.6	943

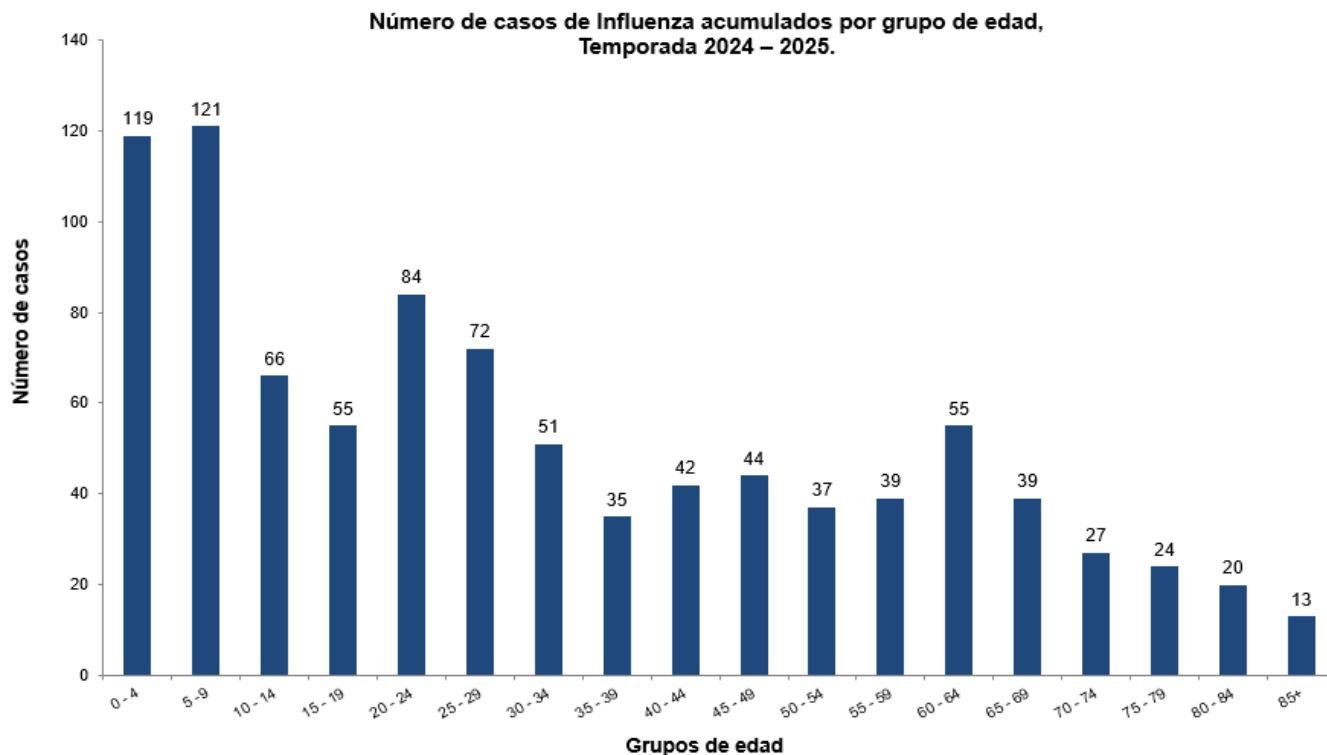
Nota: Los casos clasificados como “Otro” corresponden a 1 caso del cual la información de municipio de residencia se encuentra en proceso de investigación y 2 casos no residentes de Puerto Rico. Los datos son preliminares.

Tabla 3. Distribución de casos y hospitalizaciones por regiones de salud para la Semana Epidemiológica 27, Temporada 2024 – 2025.

Región	Número de casos	Hospitalizaciones	Total
Arecibo	87	11	98
Bayamón	143	6	149
Caguas	197	6	203
Fajardo	34	0	34
Aguadilla/Mayagüez	102	2	104
Metro	189	8	197
Ponce	150	5	155
Otro*	3	0	3
Total	905	38	943

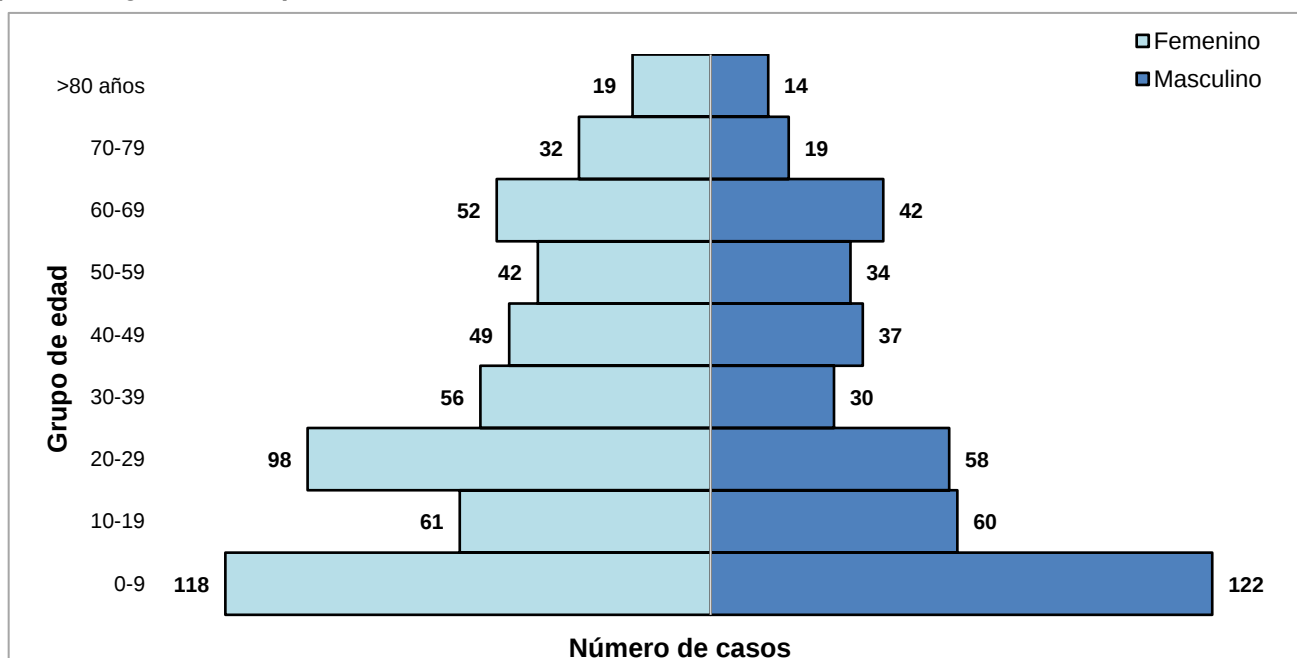
Nota: Los casos clasificados como “Otro” corresponden a 1 caso del cual la información de municipio de residencia se encuentra en proceso de investigación y 2 casos no residentes de Puerto Rico. Los datos son preliminares.

Gráfica 3. Distribución de casos de influenza por grupo de edad, Temporada 2024 – 2025.



Nota: Los datos son preliminares.

Gráfica 4. Distribución de casos de influenza por grupo de edad (decenios) y sexo para la semana epidemiológica 27, Temporada 2024 – 2025.



Nota: Los datos son preliminares.



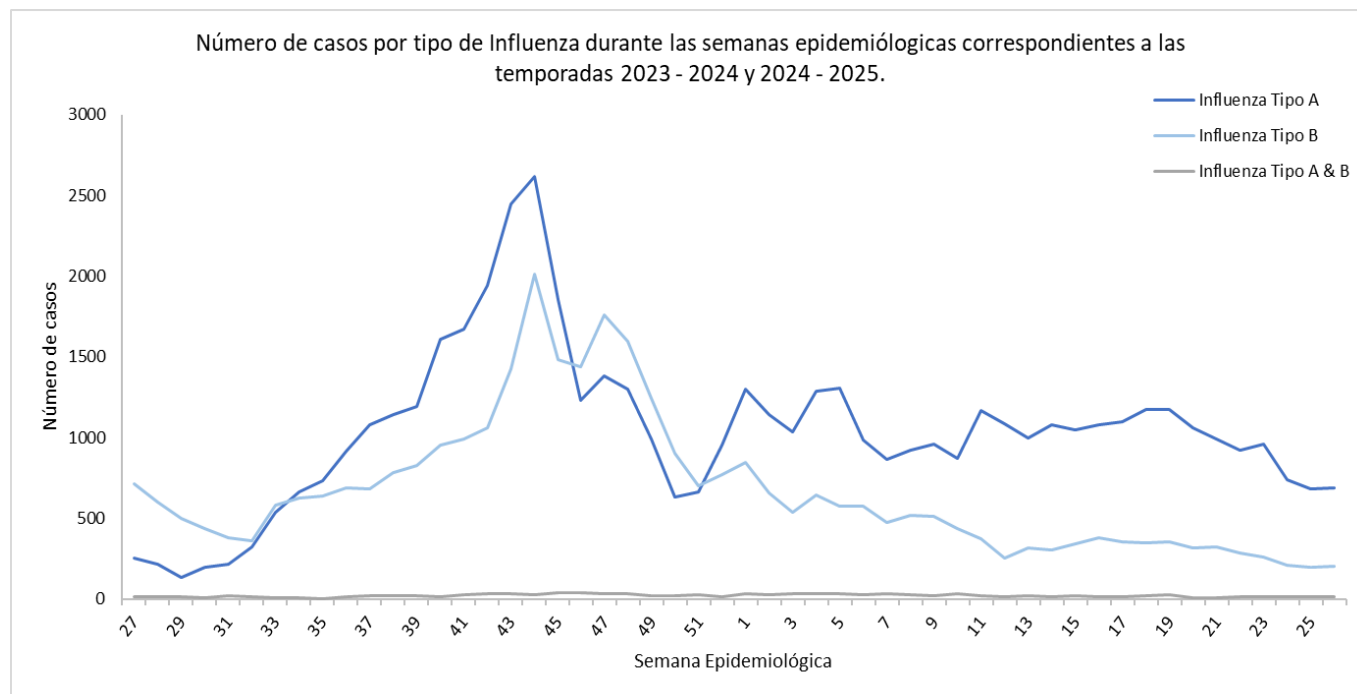
DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 4. Casos de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.

Tipo de influenza	Número de casos		
	Semana Epi 27	Temporada 2023 - 2024	Temporada 2024 - 2025
Influenza A	691	53,070	691
Influenza B	201	35,398	201
Influenza A & B	13	1,103	13
Total	905	89,571*	905

Nota: *Los 38 casos para la semana epidemiológica 27 de la temporada 2024 – 2025, corresponden a las hospitalizaciones de influenza; el desglose del tipo de influenza en las hospitalizaciones se encuentra en la tabla 5 de este informe. Los datos son preliminares.

Gráfica 5. Distribución por semana epidemiológica de casos de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.



Nota: Los datos son preliminares.



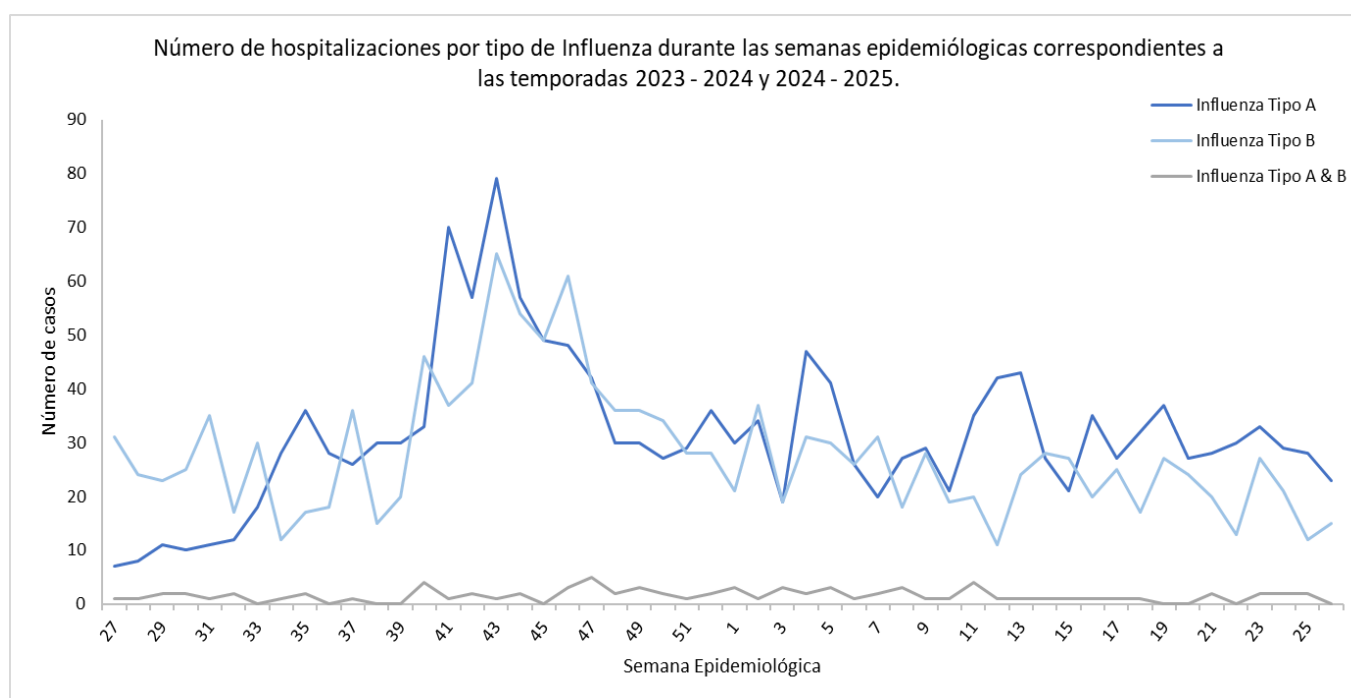
DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 5. Hospitalizaciones de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.

Tipo de influenza	Número de hospitalizaciones		
	Semana Epi 27	Temporada 2023 – 2024	Temporada 2024 – 2025
Influenza A	23	1,621	23
Influenza B	15	1,464	15
Influenza A & B	0	81	0
Total	38	3,166	38

Nota: Los datos son preliminares.

Gráfica 6. Distribución por semana epidemiológica de hospitalizaciones de influenza por tipo de influenza según prueba rápida, Temporada 2024 – 2025.



Nota: Los datos son preliminares.



DEPARTAMENTO DE SALUD

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Comentario Final: En resumen, para la semana epidemiológica número 27 de la temporada de influenza 2024 – 2025:

1. Los casos sobrepasaron el promedio histórico para la semana epidemiológica número 27.
2. Los casos sobrepasaron el umbral de alerta para la semana epidemiológica número 27.
3. Los casos sobrepasaron el umbral de temporada para la semana epidemiológica número 27.
4. Predominantemente, alrededor del 38.28% de los casos reportados de la temporada se han identificado en la población pediátrica (0 – 19 años).
5. Para la semana de este informe, el 75.72% de los casos con evidencia de laboratorio válido fueron influenza tipo A.
6. Para la semana de este informe, no se identificaron brotes en instituciones educativas en ninguna de las regiones de salud.
7. Según el Registro Electrónico de Vacunación de Puerto Rico (PREIS, por sus siglas en inglés), hasta el 12 de julio de 2024, para la temporada de Influenza 2023-24 en Puerto Rico, un total de 508,314 vacunas han sido administradas.
8. Preliminarmente, no se tienen fatalidades asociadas a influenza bajo investigación reportadas por el Registro Demográfico para la temporada 2024 – 2025.

Este informe, preliminarmente, presenta que durante la semana número 27, los casos de influenza se encuentran sobre el nivel de alerta. La clasificación de la temporada es de epidemia. Los datos epidemiológicos de este boletín han sido actualizados al 10 de julio de 2024 a las 11:00 AM.

Al momento se está construyendo la curva epidemiológica que se estará utilizando en la temporada 2024 – 2025. Toda la información presentada está sujeta a la actualización de datos, según transcurre el proceso de investigación.



DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Recomendaciones de Salud Pública

Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- **Detección Temprana:**
 - Si sospecha que sus síntomas puedan ser de Influenza, acuda de inmediato a recibir atención médica.
 - El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir que la enfermedad se agrave y disminuir complicaciones y mortalidad.
- **Vigilancia Epidemiológica:**
 - Continuar esfuerzos para el cumplimiento de la OA Núm. 358 de Notificación Obligatoria.
 - Promover como método de preferencia el reporte electrónico a través del NEDSS Base System (NBS). Para apoyo a proveedores, enviar correo electrónico a michael.frontera@salud.pr.gov indicando que desea orientación sobre comienzo de reporte electrónico.
- **Campañas Educativas:**
 - Promoción de las medidas de prevención para la temporada de Influenza 2024 – 2025.
 - Vacunación para población de 6 meses en adelante.
 - Para buscar un centro de vacunación más cercano visite www.salud.pr.gov/influenza o llame al 787-522-3985.
 - Desinfección de áreas comunes.
 - Uso de mascarillas si presenta síntomas, lugares cerrados, si es cuidador de paciente de Influenza.
 - Distanciamiento físico.
 - Detección temprana en población a mayor riesgo de complicaciones: personas embarazadas, personas menores de 5 años (especialmente en menores de 2 años), personas mayores de 65 años, personas con condiciones crónicas (asma, diabetes, enfermedades cardíacas).
 - Materiales educativos sobre Influenza:
 - [Influenza \(salud.gov.pr\)](http://salud.gov.pr)
- **Tratamientos:**
 - Los medicamentos antivirales deben utilizarse para tratamiento inmediato de las personas que tienen influenza o presunta influenza y que corren un mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza, como las personas con enfermedades crónicas, asma, diabetes (incluida la diabetes gestacional), enfermedad renal, inmunocompromiso o enfermedades cardíacas entre otras.

Para las personas con mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza, el tratamiento temprano con un medicamento antiviral puede significar tener una enfermedad más leve en lugar de una enfermedad más grave que podría requerir hospitalización. Para los adultos hospitalizados con la influenza, algunos estudios han informado que el tratamiento antiviral temprano puede reducir su riesgo de muerte.

Nota: La información brindada en este informe está sujeta a las actualizaciones de las investigaciones de casos. En la medida que progresen las investigaciones, casos pueden ser reclasificados según los criterios de evaluación.

Preparado: Equipo Vigilancia Influenza. División de Epidemiología e Investigación.

Revisado por: Equipo Principal Oficial de Epidemiología.



DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Referencias

- ¹ CDC. (2022). *Influenza (gripe): Lo que necesita saber*. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm>.
- ² CDC. (2023). *Influenza (gripe): Tipos de virus de influenza*. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm>.
- ³ PAHO. (sf). Influenza y otros virus respiratorios. Recuperado de [PAHO-Influenza-otros-virus-respiratorios](#).
- ⁴ Departamento de Salud de Puerto Rico. (2016). Orden Administrativa Número 358. Recuperado de [Orden Administrativa 358](#)

Referencia sugerida

Departamento de Salud de Puerto Rico (2024). *Vigilancia de Influenza Semana Epidemiológica 27*. San Juan, PR: Vigilancia de Influenza. División de Epidemiología e Investigación.



ANEJO 1:
Metodología de Clasificaciones para Situación Epidemiológica
Temporada Influenza 2024 – 2025



DEPARTAMENTO DE SALUD DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Criterios para clasificaciones de brote y epidemia para la Vigilancia de Influenza, Temporada 2024 – 2025 en Puerto Rico¹

I. Criterios para el diseño de la curva epidemiológica correspondiente a la Temporada de Influenza 2024-2025 en Puerto Rico

a. Descripción de curva epidemiológica para la Temporada Influenza 2024-2025 en Puerto Rico

La curva epidemiológica para la Temporada de Influenza 2024-2025 está compuesta por el promedio histórico, umbral de alerta, umbral de temporada y casos reportados por semana epidemiológica. El promedio histórico corresponde al promedio de casos reportados a la Vigilancia de Influenza en temporadas pasadas desde 2016 hasta el 2024. El umbral de alerta indica el nivel de casos nuevos (incidencia) registrados por encima del número de casos que se espera, por semana epidemiológica de la temporada corriente. A su vez, el umbral de temporada indica el número de casos esperados para la temporada corriente de Influenza, 2024-2025, basado en temporadas pasadas (2016-2024). Por último, el número de casos reportados corresponde a la cantidad de casos registrados por semana epidemiológica según el reporte de enfermedades de notificación obligatoria que emiten los proveedores de salud a la Vigilancia de Influenza del Departamento de Salud.

b. Ajustes a la curva epidemiológica para la Temporada de Influenza 2024-2025 en Puerto Rico

El diseño de la curva epidemiológica para la Temporada de Influenza 2024-2025 fue evaluado y analizado por los equipos de la División de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud de Puerto Rico. Se observó un comportamiento atípico en el número de casos de Influenza reportados durante las temporadas 2020-2021 y 2021-2022, a consecuencia del impacto que tuvieron las medidas preventivas como parte de la respuesta a la pandemia del virus SARS-CoV-2.

En conclusión, el promedio histórico, umbral de alerta y umbral de temporada de la curva epidemiológica para la Temporada de Influenza 2024-2025 comprende los datos de cinco (5) temporadas pasadas de Influenza las cuales se desglosan a continuación: 2016 – 2017, 2017 – 2018, 2018 – 2019, 2019 – 2020, 2022 – 2023 y 2023 – 2024.

II. Criterios para clasificación de brote por el virus de Influenza en Puerto Rico²

Para emitir una alerta por brote por el virus de Influenza en Puerto Rico, se deberán cumplir los siguientes criterios:

1. Los casos reportados de Influenza para una semana epidemiológica deberán sobrepasar el umbral de alerta, al menos por dos (2) semanas consecutivas, según la curva epidemiológica para la Temporada de Influenza 2024 – 2025. El mismo puede clasificarse en las siguientes categorías:

- a. **Local:** Brotes de Influenza (casos confirmados en vigilancia) con casos recientes (7 días) en una región de salud; y un aumento en casos ILI³.

¹ Nota: Los términos de brote y epidemia conllevan un aumento inusual de casos (más de lo esperado) para un tiempo específico. Distinciones entre ambos términos implica en *brote* transmisión localizada (ej., comunidad, regional, grupo poblacional específico) versus *epidemia* que se considera una transmisión generalizada. Ver glosario de OPS en: <https://www.paho.org/es/file/64120/download?token=M2IXE-K4>

² ILINet Sistema de Vigilancia de Pacientes “Out-patient” (pr.gov)

³ CDC (2023). Weekly Influenza Surveillance Report Prepared by the Influenza Division. Outpatient Respiratory Illness Activity Map Determined by Data Reported to ILI Net. Disponible en: <https://gis.cdc.gov/grasp/fluview/main.html>



DEPARTAMENTO DE SALUD

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

- b. **Regional:** Brotes de Influenza (casos confirmados en vigilancia) con casos recientes (7 días), en al menos *dos regiones de salud*, pero en menos de la mitad de las regiones de salud; y un aumento en casos ILI.
- c. **Población específica:** Brotes de Influenza (casos confirmados en vigilancia) con $\geq 50\%$ de los casos recientes (7 días) en una población específica.

III. Criterios para clasificación de epidemia por el virus de Influenza en Puerto Rico

Para emitir una alerta de epidemia por el virus de Influenza en Puerto Rico, se deberán cumplir los siguientes criterios:

1. Los casos reportados de Influenza deberán sobrepasar el umbral de alerta, al menos cuatro (4) semanas consecutivas para la Temporada de Influenza 2024 – 2025; **Y**
2. Los casos reportados de Influenza durante las cuatro (4) semanas consecutivas sobre el umbral de alerta, deberán comprender el 50% del total de casos reportados para la Temporada de Influenza 2024 – 2025; **Y**
3. Los casos deben estar identificados para todas las regiones de salud de Puerto Rico; **Y**
4. Una tasa de incidencia de casos a 7 días de ≥ 100 casos por cada 100,000 habitantes (alto nivel de transmisión comunitaria); **O** en el sistema de ILI Net⁴, que monitorea las visitas de pacientes en centros centinela debe alcanzar, al menos, un nivel de alto (color rojo).

⁴ CDC (2023). Weekly Influenza Surveillance Report Prepared by the Influenza Division. Outpatient Respiratory Illness Activity Map Determined by Data Reported to ILI Net. Disponible en: <https://gis.cdc.gov/grasp/fluview/main.html>