

DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA
Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Vigilancia Enfermedades Arbovirales (Dengue, Chikungunya y Zika)

Semana Número 34 2025

Fecha: 3 de septiembre de 2025



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Introducción

Los arbovirus son enfermedades que se transmiten a los seres humanos por artrópodos, como mosquitos, garrapatas, pulgas y otros. Existen más de 130 arbovirus que conocemos pueden causar enfermedad en humanos y son responsables de algunas de las mayores epidemias de enfermedades infecciosas emergentes en la última década. El dengue, el chikungunya y el Zika son arbovirus que se encuentran en Puerto Rico. Estos virus se transmiten a través de la picada de un mosquito infectado y en Puerto Rico, el vector principal responsable de la transmisión es el mosquito *Aedes aegypti*.

El Sistema de Vigilancia de Enfermedades Arbovirales de la División de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud es un sistema de vigilancia epidemiológica basada en resultados de laboratorio. El Laboratorio del Departamento de Salud analiza muestras de casos sospechosos recibidas a través de la vigilancia, ya que cuenta con capacidad de pruebas de laboratorio moleculares y serológicas aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para diagnosticar dengue, Zika y chikungunya libre de costo. Entre los objetivos del Sistema de la Vigilancia de Enfermedades Arbovirales están; la identificación, monitoreo y reporte de la incidencia de enfermedades arbovirales (dengue, chikungunya y Zika) en Puerto Rico e identificar poblaciones afectadas para poder encaminar esfuerzos de control y prevención.

Sobre el Dengue

El dengue es una infección viral que es causada por uno de cualquiera de los cuatro virus relacionados: virus del dengue 1, 2, 3 y 4. Por esta razón, una persona puede infectarse con el virus del dengue hasta cuatro veces durante su vida. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por *shock*, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. Según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), cada año hasta 400 millones de personas se infectan con dengue. Aproximadamente 100 millones de personas se enferman por la infección y 40,000 mueren por dengue grave. Datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), indican que durante el año 2024 la región de la Américas ha enfrentado la epidemia de dengue más grande desde que comenzaron los registros en 1980. Hasta inicios de diciembre 2024 se habían reportado más de 12.6 millones de casos, casi tres veces más que en 2023. Más de 21,000 de estos casos han sido graves, y se han reportado más de 7,700 muertes. El dengue ha sido reportado en Puerto Rico desde principios de la década del sesenta, se considera una enfermedad endémica ya que se reportan casos durante todo el año. En marzo de 2024, el Departamento de Salud declaró una emergencia de salud pública por dengue en Puerto Rico, siendo esta la epidemia más reciente identificada a través de datos de la vigilancia epidemiológica.



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Sobre el Chikungunya

La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos cuyo agente etiológico es el virus chikungunya, un virus de ARN del género de los alfavirus, familia *Togaviridae*. “Chikungunya” es una voz de la lengua makonde que significa “en postura retorcida”. Los síntomas comienzan generalmente de 4 a 8 días después de la picada de mosquitos, pero pueden aparecer en cualquier momento entre el día 2 y el día 12. El síntoma más común es una aparición repentina de fiebre, a menudo acompañada de dolor en las articulaciones. Otros síntomas incluyen dolor muscular, dolor de cabeza, náuseas, fatiga y erupción cutánea. El dolor severo en las articulaciones por lo general dura unos pocos días, pero puede persistir durante meses o incluso años. Las complicaciones graves son poco frecuentes, pero en las personas mayores, la enfermedad puede contribuir a la causa de la muerte. Solo se puede tener chikungunya una vez, luego se desarrollan los anticuerpos que se encargan de proteger a las personas. De acuerdo con la evidencia disponible hasta el momento, habría inmunidad de por vida. Desde el 2013, la transmisión local de chikungunya ha sido identificado en 45 países y territorios en el continente americano, con más de 1.7 millones de casos sospechosos notificados a la OPS. El primer caso de chikungunya en Puerto Rico se reportó en 2014, ese mismo año se declaró una epidemia en la Isla.

Sobre el Zika

La mayoría de las personas infectadas por el virus de Zika son asintomáticas; quienes sí presentan síntomas suelen manifestar erupciones cutáneas, fiebre, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar general y dolor de cabeza, que duran entre 2 y 7 días. La infección por el virus de Zika durante el embarazo puede causar microcefalia y otras malformaciones congénitas, así como partos prematuros y abortos espontáneos. En 2015, las Américas declararon su primer brote de Zika con más de 18 países que presentaron informes de transmisión, incluyendo a Puerto Rico. En febrero de 2016, la OMS declaró la microcefalia relacionada con el virus de Zika emergencia de salud pública de importancia internacional, y se confirmó la relación causal entre el virus y las malformaciones congénitas. En noviembre de ese mismo año, la OMS declaró el fin de la emergencia. Aunque los casos de enfermedad por el virus de Zika disminuyeron a partir de 2017 en todo el mundo, la transmisión del virus persiste a niveles bajos en varios países de las Américas y otras regiones endémicas.

Notificación de casos

La Orden Administrativa 597 establece un proceso actualizado para la notificación obligatoria de enfermedades, condiciones de salud y eventos relevantes en Puerto Rico, alineándose con las recomendaciones del Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales (CSTE, por sus siglas en inglés). 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, enfermedades, condiciones y/o eventos de salud de notificación obligatoria según su periodo de reporte detallados en el Anejo I.



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Informe Semanal de Enfermedades Arbovirales Semana Número 34 20 al 26 de agosto de 2025

Las enfermedades arbovirales incluidas en la vigilancia son dengue, Zika y chikungunya. Los casos confirmados son aquellos con prueba de laboratorio molecular (PCR) o de antígeno (NS1 para dengue) positiva, mientras que los casos probables son aquellos con prueba de laboratorio serológica (IgM) positiva.

En la tabla 1 se presenta el resumen de casos de enfermedades arbovirales que corresponden a la semana 34, con fecha de inicio de síntomas del 20 al 26 de agosto de 2025. En la tabla 2 se presenta el resumen de casos de enfermedades arbovirales acumulados en 2025, con fecha de inicio de síntomas del 1 de enero al 26 de agosto de 2025. El periodo de corte de datos de vigilancia cerró el 3 de septiembre de 2025. **Los datos de este informe son preliminares y están sujetos a la actualización.**

Tabla 1. Resumen de casos de enfermedades arbovirales en la semana 34, 2025, fecha de inicio de síntomas del 20 al 26 de agosto de 2025.

Arbovirus	Confirmados	Probables	Total
Dengue	19	8	27
Zika	0	0	0
Chikungunya	0	0	0

Tabla 2. Resumen de casos de enfermedades arbovirales acumulados en 2025 (semanas 1-34), fecha de inicio de síntomas del 1 de enero al 26 de agosto de 2025.

Arbovirus	Confirmados	Probables	Total
Dengue	1,826	574	2,400
Zika	0	0	0
Chikungunya	0	0	0

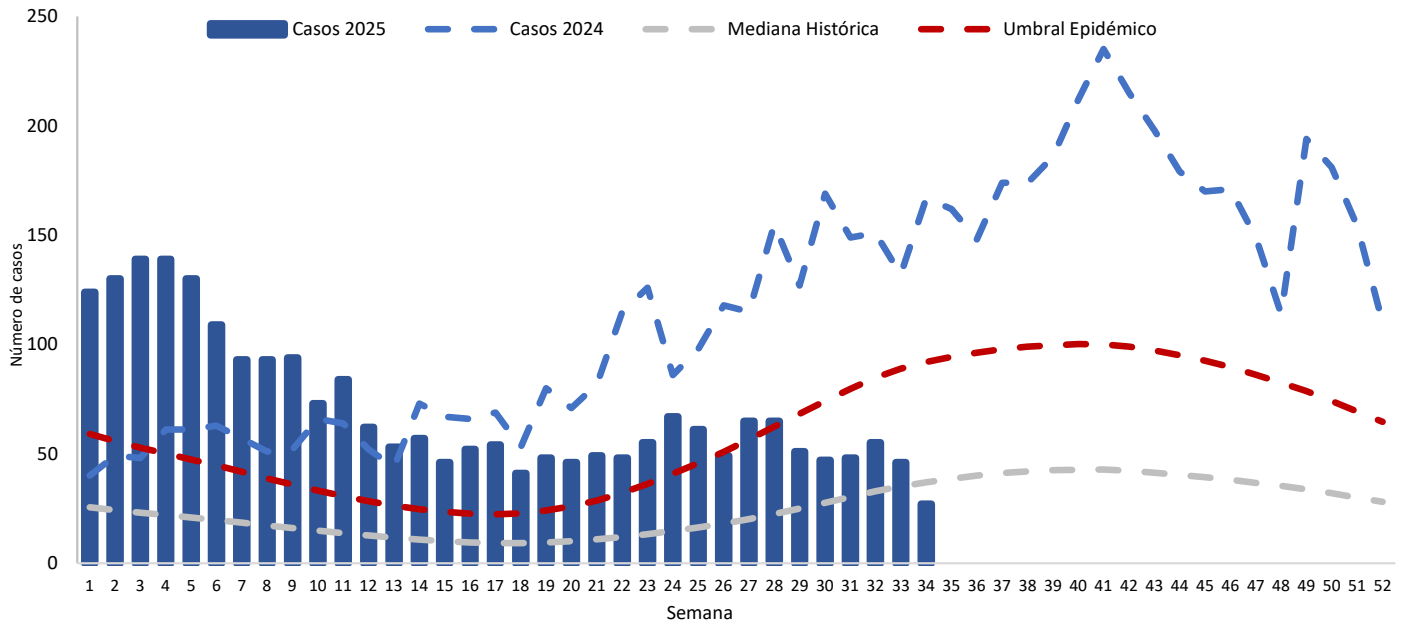
**Del 20 al 26 de agosto de 2025 se recibieron preliminarmente diecinueve y ocho casos confirmados y doce casos probables de dengue, no obstante, se recibieron resultados de cinco casos de dengue adicionales de semanas anteriores.*



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Gráfica 1. Casos de dengue reportados para el 2024-2025 en comparación con la mediana histórica y umbral epidémico



Nota: Esta semana la curva epidemiológica está sobre la mediana histórica y bajo el umbral epidémico, los números de casos de dengue reportados para esta semana se mantienen estables comparados con las semanas anteriores. Para este informe los casos se concentran en las regiones de San Juan, Caguas y Bayamón, por tanto, se mantiene la emergencia de dengue para Puerto Rico.

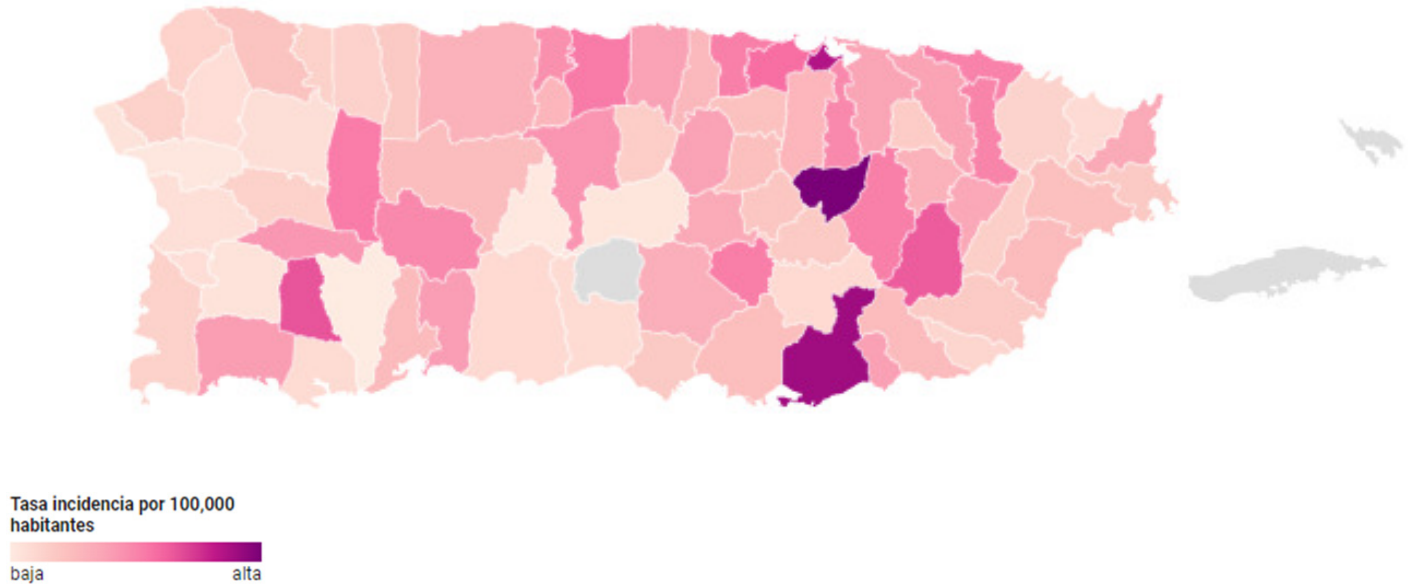
La figura 1 presenta las tasas de incidencia acumulada (tasa por 100,000 habitantes) de los casos de dengue por municipio de residencia para las semanas 1 a 33 de 2025. Los municipios con mayores tasas de incidencia en lo que va del año 2025 son, Aguas Buenas (222.93), Guayama (218.50), Cataño (202.98), Sabana Grande (158.39), y San Lorenzo (153.87).



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Figura 1. Incidencia acumulada de casos de dengue por municipio de residencia, semanas 1-34, 2025*



*Nota: El mapa utilizado en la Figura 1 fue construido con la herramienta Datawrapper. Fuente: Lorenz, M.; Aisch, G.; Kokkellink, D. (2012) Datawrapper: Create Charts and Maps [Software]. Recuperado de <https://www.datawrapper.de/>

La tabla 3 presenta la distribución de casos acumulados de dengue por municipio de residencia para las semanas 1 a 34 de 2025. Los municipios con mayor número de casos acumulados reportados para este periodo son San Juan con 306 casos (12.75%), Caguas con 159 casos (6.63%), Carolina con 142 casos (5.92%), Bayamón con 127 casos (5.29%), Guaynabo con 105 casos (4.38%), y Toa Baja con 105 casos (4.38%).



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 3 . Distribución de casos acumulados de dengue por municipio de residencia, semanas 1-34, 2025

Municipio	Frecuencia	Porcentaje (%)
Adjuntas	21	0.88
Aguada	13	0.54
Aguadilla	18	0.75
Aguas Buenas	58	2.42
Aibonito	31	1.29
Añasco	2	0.08
Arecibo	65	2.71
Arroyo	15	0.63
Barceloneta	25	1.04
Barranquitas	24	1.00
Bayamón	127	5.29
Cabo Rojo	16	0.67
Caguas	159	6.63
Camuy	11	0.46
Canóvanas	51	2.13
Carolina	142	5.92
Cataño	47	1.96
Cayey	10	0.42
Ceiba	5	0.21
Ciales	18	0.75
Cidra	17	0.71
Coamo	27	1.13
Comerío	9	0.38
Corozal	32	1.33
Dorado	45	1.88
Fajardo	27	1.13



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Municipio	Frecuencia	Por ciento (%)
Florida	8	0.33
Guánica	3	0.13
Guayama	79	3.29
Guayanilla	11	0.46
Guaynabo	105	4.38
Gurabo	30	1.25
Hatillo	17	0.71
Hormigueros	3	0.13
Humacao	32	1.33
Isabela	22	0.92
Jayuya	1	0.04
Juana Díaz	10	0.42
Juncos	32	1.33
Lajas	23	0.96
Lares	36	1.50
Las Marías	3	0.13
Las Piedras	13	0.54
Loíza	29	1.21
Luquillo	4	0.17
Manatí	51	2.13
Maricao	5	0.21
Maunabo	3	0.13
Mayagüez	12	0.50
Moca	7	0.29
Morovis	11	0.46
Naguabo	13	0.54



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Municipio	Frecuencia	Por ciento (%)
Naranjito	16	0.67
Orocovis	2	0.08
Patillas	10	0.42
Peñuelas	20	0.83
Ponce	33	1.38
Quebradillas	8	0.33
Rincón	2	0.08
Rio Grande	15	0.63
Sabana Grande	36	1.50
Salinas	15	0.63
San Germán	4	0.17
San Juan	306	12.75
San Lorenzo	58	2.42
San Sebastián	7	0.29
Santa Isabel	9	0.38
Toa Alta	36	1.50
Toa Baja	105	4.38
Trujillo Alto	28	1.17
Utua	17	0.71
Vega Alta	23	0.96
Vega Baja	50	2.08
Yabucoa	13	0.54
Yauco	9	0.38
Total	2,400	100.00

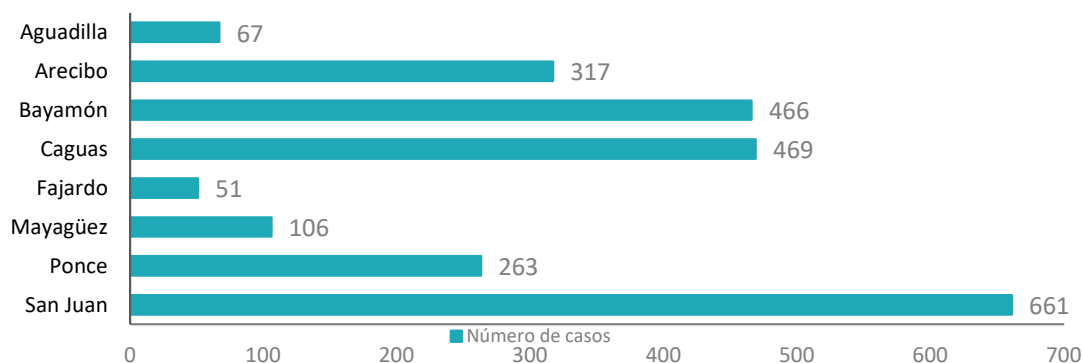
La gráfica 2 presenta los casos de dengue acumulados por región de salud para las semanas 1 a 34 de 2025. La región de salud con mayor número de casos reportados fue la región de San Juan con 661 casos (27.54%), seguido de la región de Caguas con 469 casos (19.54%), y la región de Bayamón con 466 casos (19.42%).



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Gráfica 2. Casos acumulados de dengue por región de salud, semanas 1-34, 2025



La tabla 4 presenta las características de los casos acumulados de dengue para las semanas 1 a 34 de 2025. Un total de 1,286 casos (53.58%) pertenecen al grupo de los hombres y 1,114 casos (46.42%) al grupo de las mujeres. Los grupos de edad con el mayor número de casos son el de 40 a 59 años con 404 casos (16.83%), seguido del grupo de 15 a 19 años con 399 casos (16.63%), y el grupo de edad de 10 a 14 años con 394 casos (16.42%). Durante este periodo, se han reportado un total de 1,179 (49.13%) casos hospitalizados. Del total de los casos con prueba de laboratorio positiva a dengue, 88 (3.67%) casos cumplen con la definición de caso severo (o grave) de la Organización Mundial de Salud (OMS) de 2009. Se reportan siete defunciones asociadas a dengue para este periodo, descritas en la tabla 5. Preliminarmente, hay 1 defunción bajo investigación.

Nota: para definición de caso severo acceder el siguiente enlace; [Dengue: guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. \(paho.org\)](https://paho.org/es/dengue-guias-para-la-atencion-de-enfermos-en-la-region-de-las-americas-2-ed).

Tabla 4 . Características de casos acumulados de dengue, semanas 1-34, 2025

Característica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Mujer	1,114	46.42
Hombre	1,286	53.58
Grupo de edad (años)		
< 1	12	0.50
1 a 4	58	2.42
5 a 9	164	6.83
10 a 14	394	16.42
15 a 19	399	16.63
20 a 24	238	9.92
25 a 29	170	7.08
30 a 39	264	11.00
40 a 59	404	16.83
60 a 79	241	10.04
≥ 80	56	2.33
Hospitalizados	1,179	49.13
Severos	88	3.67
Defunciones asociadas*	7	0.29

*Preliminarmente, hay 1 defunción bajo investigación para este periodo.



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 5. Características de las defunciones asociadas a dengue en 2025

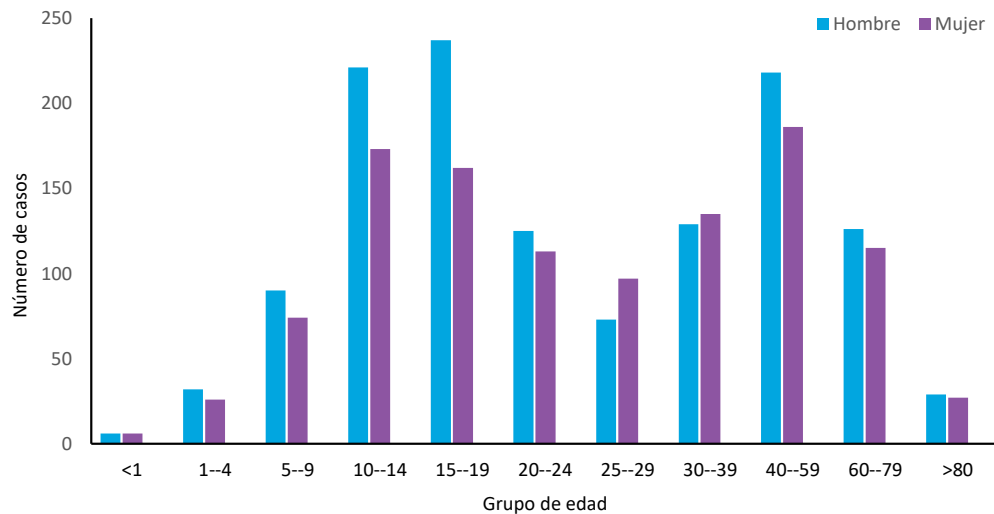
Caso	Defunción	Sexo	Edad	Región	Serotipo
#1	Febrero	Hombre	85	Arecibo	No identificado*†
#2	Febrero	Mujer	87	San Juan	No identificado*
#3	Febrero	Mujer	88	San Juan	No identificado†
#4	Mayo	Mujer	90	Caguas	DENV-2*
#5	Mayo	Mujer	67	San Juan	No identificado*
#6	Junio	Mujer	85	Ponce	No identificado*
#7	Agosto	Mujer	47	Caguas	DENV-3*

* Certificado de defunción incluye dengue o un término equivalente como una causa de muerte inmediata, subyacente o contribuyente.

† Prueba serológica positiva a anticuerpos IgM de dengue.

La gráfica 3 presenta la distribución de casos acumulados de dengue por grupo de edad y sexo para las semanas 1 a 34 de 2025.

Gráfica 3. Distribución de casos acumulados de dengue por grupo de edad y sexo, semanas 1-34, 2025



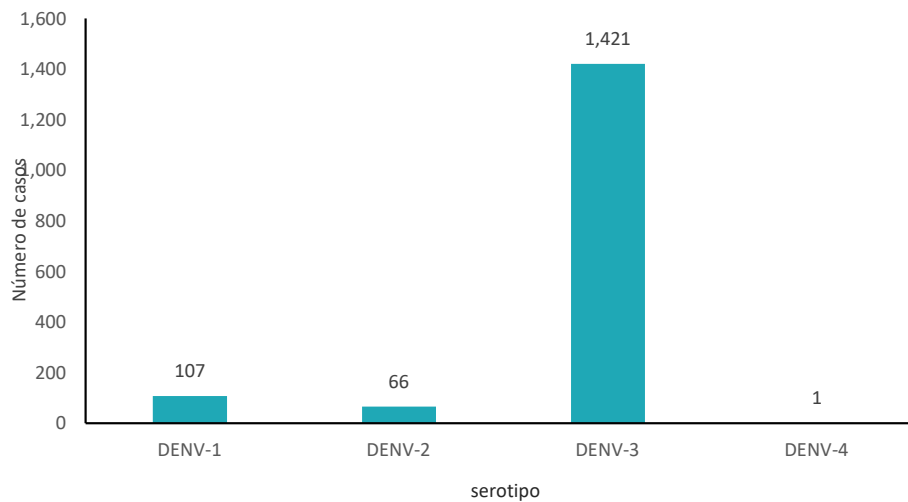


DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

La gráfica 4 presenta la distribución por serotipo de dengue de los casos confirmados con prueba de serotipo disponible (N=1,595) para las semanas 1 a 34 de 2025. Un total de 107 casos (6.71%) pertenecen al serotipo 1 (DENV-1), 66 casos (4.14%) al serotipo 2 (DENV-2), 1,421 casos (89.09%) al serotipo 3 (DENV-3), y 1 caso (0.06%) al serotipo 4 (DENV-4).

Gráfica 4. Distribución de casos acumulados de dengue por serotipo, semanas 1-34, 2025





DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Recomendaciones de Salud Pública

Las estrategias de salud pública deben enfatizar:

- **Limpieza y recogido de escombros**
 - Se exhorta a la ciudadanía inspeccionar sus patios y residencias y descartar los objetos que acumulen agua.
 - Coordinar con el municipio el recogido de escombros.
- **Reparación de tanques sépticos**
 - Los tanques o pozos sépticos se han identificado como lugares ideales para que los mosquitos *Aedes Aegypti* pongan sus huevos. Verificar que los pozos estén libres de grietas y que estén sellados o tapados herméticamente. Los tubos de ventilación deben estar cubiertos con mallas o telas metálicas para evitar que entren los mosquitos. En caso de los pozos sépticos abandonados o que no estén en uso, deben ser rellenados con tierra o gravilla.
- **Campañas Educativas y Alcance Comunitario**
 - Promover mensajes educativos para dar a conocer qué es dengue, reconocer los síntomas y cuándo visitar al médico.
 - Promover las medidas preventivas para evitar picadas de mosquitos *Aedes aegypti*:
 - Use camisas de manga larga y pantalones largos.
 - Mantenga los mosquitos afuera: use mallas o telas metálicas (escrines) en las puertas y ventanas.
 - Use mosquiteros para dormir (especialmente para infantes, niños, mujeres embarazadas y personas encamadas).
 - Usar un repelente de insectos registrado en la Agencia de Protección Ambiental ([EPA](#)).
 - Almacenamiento de agua
 - Elimine, recoja y/o cubra todos los envases u objetos, dentro y fuera de tu casa, que puedan acumular agua.
 - Inspeccione su residencia luego de un evento de lluvias para evitar acumulaciones de agua.
 - Cubre bien los recipientes de almacenamiento de agua.
 - Ayude a las personas de edad avanzada, encamadas y/o con necesidades especiales de tu comunidad a recoger los alrededores de sus casas.
 - Consejos generales sobre el repelente de mosquitos
 - Siempre utilice los repelentes de insectos según las instrucciones.
 - Vuelva a aplicar el repelente de insectos según las indicaciones.
- **Vigilancia Epidemiológica:**
 - Continuar el esfuerzo de vigilancia epidemiológica para enfermedades arbovirales.
 - Continuar la coordinación de esfuerzos entre la División de Epidemiología e Investigación y la División de Salud Ambiental del Departamento de Salud, la Unidad de Control de Vectores (PRVCU) y la Subdivisión de dengue de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Resumen de casos de enfermedades arbovirales en 2024

En la tabla 6 se presenta un resumen de los casos de enfermedades arbovirales que se reportaron en el año 2024, fecha de inicio de síntomas del 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre 2024.

Tabla 6. Resumen de casos de enfermedades arbovirales en 2024

Arbovirus	Confirmados	Probables	Total
Dengue	5,229	1,042	6,271
Zika	0	17	17
Chikungunya	0	0	0

La tabla 7 presenta las características de los casos acumulados de dengue para el 2024. Un total de 3,351 casos (53.44%) pertenecen al grupo de los hombres. Los grupos de edad con el mayor número de casos son el de 40 a 59 años con 1,225 casos (19.53%), seguido del grupo de edad de 15 a 19 años con 952 casos (15.18%) y el grupo de 10 a 14 años con 887 casos (14.14%). Durante este periodo, se reportaron un total de 3,282 (52.34%) casos hospitalizados. Del total de los casos con prueba de laboratorio positiva a dengue, 270 (4.31%) casos cumplen con la definición de caso severo (o grave) de la Organización Mundial de Salud (OMS) de 2009. Se reportaron 14 defunciones asociadas a dengue para este periodo, descritas en la tabla 8.

Nota: para definición de caso severo acceder el siguiente enlace; [Dengue: guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. \(paho.org\)](#)

Tabla 7. Características de casos de dengue en 2024

Característica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Mujer	2,920	46.56
Hombre	3,351	53.44
Grupo de edad (años)		
< 1	24	0.38
1 a 4	96	1.53
5 a 9	423	6.75
10 a 14	887	14.14
15 a 19	952	15.18
20 a 24	596	9.50
25 a 29	432	6.89
30 a 39	765	12.20
40 a 59	1,225	19.53
60 a 79	736	11.74
≥ 80	135	2.15
Hospitalizados	3,282	52.34
Severos	270	4.31
Defunciones asociadas	14	0.22



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla 8. Características de las defunciones asociadas a dengue en 2024

Caso	Defunción	Sexo	Edad	Región	Serotipo
#1	Enero	Hombre	85	San Juan	DENV-3
#2	Junio	Hombre	83	San Juan	DENV-3
#3	Junio	Hombre	61	Caguas	No identificado*
#4	Julio	Mujer	25	San Juan	DENV-3
#5	Agosto	Hombre	69	San Juan	DENV-3
#6	Agosto	Hombre	92	Bayamón	No identificado*
#7	Septiembre	Hombre	61	Caguas	DENV-2
#8	Octubre	Mujer	92	Bayamón	No identificado*
#9	Noviembre	Mujer	17	San Juan	DENV-3
#10	Noviembre	Mujer	31	Mayaguez	DENV-3
#11	Diciembre	Mujer	83	San Juan	No identificado*
#12	Diciembre	Hombre	80	Ponce	No identificado*
#13	Enero 2025**	Hombre	88	Mayaguez	DENV-3
#14	Febrero 2025†	Mujer	54	San Juan	No identificado*

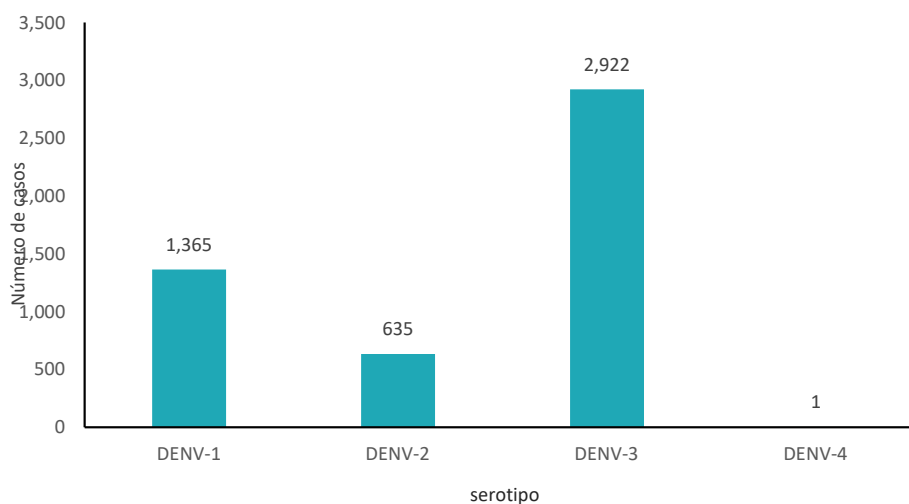
* Certificado de defunción incluye dengue o un término equivalente como una causa de muerte inmediata, subyacente o contribuyente.

**Inició síntomas en diciembre 2024.

† Inició síntomas en noviembre 2024.

La gráfica 5 presenta la distribución de los casos confirmados de dengue por serotipo de dengue en los casos reportados en 2024. Un total de 1,365 casos (27.73%) pertenecen al serotipo 1 (DENV-1), 635 casos (12.90%) al serotipo 2 (DENV-2), 2,922 casos (59.35%) al serotipo 3 (DENV-3), y 1 caso (0.02%) al serotipo 4 (DENV-4). El caso identificado del serotipo DENV-4 en el año 2024 está asociado a viaje fuera de Puerto Rico.

Gráfica 5. Distribución de casos acumulados de dengue por serotipo, 2024





DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

La tabla 9 presenta un resumen de las características de los casos de Zika en 2024. Un total de 9 casos (52.96%) pertenecen al grupo de los hombres. Por grupo de edad, se reportan 3 casos (17.65%) en el grupo de 25 a 29 años, 3 casos (17.65%) en el grupo de 60 a 79 años, 3 casos (17.65%) el grupo de mayores de 80 años, 2 casos (11.76%) en el grupo de 15 a 19 años, 2 casos (11.76%) en el grupo de 40 a 59 años y 1 caso (5.88%) en los grupos de menos de un año, 5 a 9 años, 20 a 24 años, 30 a 39 años respectivamente. Durante este periodo, se reportan 5 casos (29.41%) hospitalizados. No se reportan defunciones asociadas para este periodo.

Tabla 9. Características de casos de Zika en 2024

Característica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Mujer	8	47.06
Hombre	9	52.96
Grupo de edad (años)		
< 1	1	5.88
5 a 9	1	5.88
15 a 19	2	11.76
20 a 24	1	5.88
25 a 29	3	17.65
30 a 39	1	5.88
40 a 59	2	11.76
60 a 79	3	17.65
≥ 80	3	17.65
Hospitalizados	5	29.41
Defunciones asociadas	0	0.00



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Anejos



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Situación de Oropouche – Temporada 2025

Situación de Oropouche en la Región de las Américas

Datos de la Organización Panamericana de la Salud
Actualizado: 19 de agosto de 2025

- Durante el **2024**, se notificaron **16,260 casos confirmados de Oropouche**, incluidas cuatro defunciones en la Región de las Américas.
 - Los casos confirmados se reportaron en once países y un territorio de la Región de las Américas: Barbados (n= 2 casos), Bolivia (n= 356 casos), Brasil (n=13,856 casos, incluidas cuatro defunciones), Canadá (n= 2 casos importados), Colombia (n= 74 casos), Cuba (n= 626 casos), Ecuador (n= 3 casos), Estados Unidos (n= 108 casos importados), Guyana (n= 3 casos), las Islas Caimán (n= 1 caso importado), Panamá (n= 16 casos) y Perú (n= 1,324 casos).
- En el **2025**, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 31 se notificaron **12,708 casos confirmados de Oropouche en la Región de las Américas**.
 - Los casos confirmados se reportaron en nueve países de la Región de las Américas: Brasil (n= 11,900 casos), Canadá (n= 1 caso importado), Colombia (n= 21 casos), Cuba (n= 28 casos), Guyana (n= 1 caso), Panamá (n= 516 casos), Perú (n= 233 casos), Venezuela (n= 5 casos), y Uruguay (n= 4 casos importados).

[ARBO Portal - Oropouche - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud](#)

En Puerto Rico

- Hasta el momento, **no se han reportado casos de Oropouche en Puerto Rico**, pero es importante estar alerta debido a su propagación en otros países.
- Actualmente, se monitorea el virus del Oropouche a través del sistema de vigilancia arboviral y el sistema de vigilancia de aguas residuales.
- Alertas enviadas a través del **Puerto Rico Health Alert Network (PRHAN)** a las facilidades de salud:
 - 28 de agosto de 2024: [Virus del Oropouche](#)
- Diciembre 2024: Se desarrolló la [Guía de respuesta a casos de Oropouche](#).
- Información y material educativo: www.salud.pr.gov/oropouche



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Regiones de Salud del Departamento de Salud

Región	Municipios	
Aguadilla	Aguada Aguadilla Isabela Moca San Sebastián	
Arecibo	Arecibo Barceloneta Camuy Ciales Florida Hatillo	Lares Manatí Morovis Quebradillas Utado Vega Baja
Bayamón	Barranquitas Bayamón Cataño Comerio Corozal Dorado	Naranjito Orocovis Toa Alta Toa Baja Vega Alta
Caguas	Aguas Buenas Aibonito Caguas Cayey Cidra Gurabo Humacao	Juncos Las Piedras Maunabo Naguabo San Lorenzo Yabucoa
Fajardo	Ceiba Culebra Fajardo Luquillo Río Grande Vieques	
Mayagüez	Añasco Cabo Rojo Hormigueros Lajas Las Marías	Maricao Mayagüez Rincón Sabana Grande San Germán
Metro	Canóvanas Carolina Guaynabo Loíza San Juan Trujillo Alto	
Ponce	Adjuntas Arroyo Coamo Guánica Guayama Guayanilla Jayuya Juana Díaz	Patillas Peñuelas Ponce Salinas Santa Isabel Villalba Yauco



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Enlaces de las definiciones de caso:

[Dengue: guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. \(paho.org\)](#)

[Dengue Virus Infections 2015 Case Definition | CDC](#)

[Arboviral Diseases. Neuroinvasive and Non-neuroinvasive 2015 Case Definition | CDC](#)

[Zika Virus Disease and Zika Virus Infection 2016 Case Definition, Approved June 2016 | CDC](#)

Cita sugerida:

Departamento de Salud de Puerto Rico (2025). Informe de Vigilancia de Enfermedades Arbovirales (Dengue, Chikungunya y Zika), Semana Número 34 San Juan, PR: Sistema de Vigilancia de Enfermedades Arbovirales. División de Epidemiología e Investigación.

Preparado: Vigilancia de Enfermedades Arbovirales, División de Epidemiología e Investigación.
Revisado por: Equipo de la Principal Oficial de Epidemiología.

Para ver otros informes de vigilancia, puede visitar el portal de datos oficial del Departamento de Salud de Puerto Rico en el siguiente enlace: <https://datos.salud.pr.gov/>.