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 43 2026

Fecha: 4 de noviembre de 2026

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

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 trasmisión 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, siento esta la epidemia más reciente identificada a través de datos de la vigilancia epidemiológica.

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 encargaran 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.

Informe Semanal de Enfermedades Arbovirales
Semana Número 43
22 al 28 de octubre de 2026

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 43, con fecha de inicio de síntomas del 22 al 28 de octubre de 2026. En la tabla 2 se presenta el resumen de casos de enfermedades arbovirales acumulados en 2026, con fecha de inicio de síntomas del 1 de enero al 28 de octubre de 2026. El periodo de corte de datos de vigilancia cerró el 4 de noviembre de 2026. **Los datos de este informe son preliminares y están sujetos a la actualización.**

Tabla 1. Resumen de casos de enfermedades arbovirales en la semana 43, 2026, fecha de inicio de síntomas del 22 al 28 de octubre de 2026.

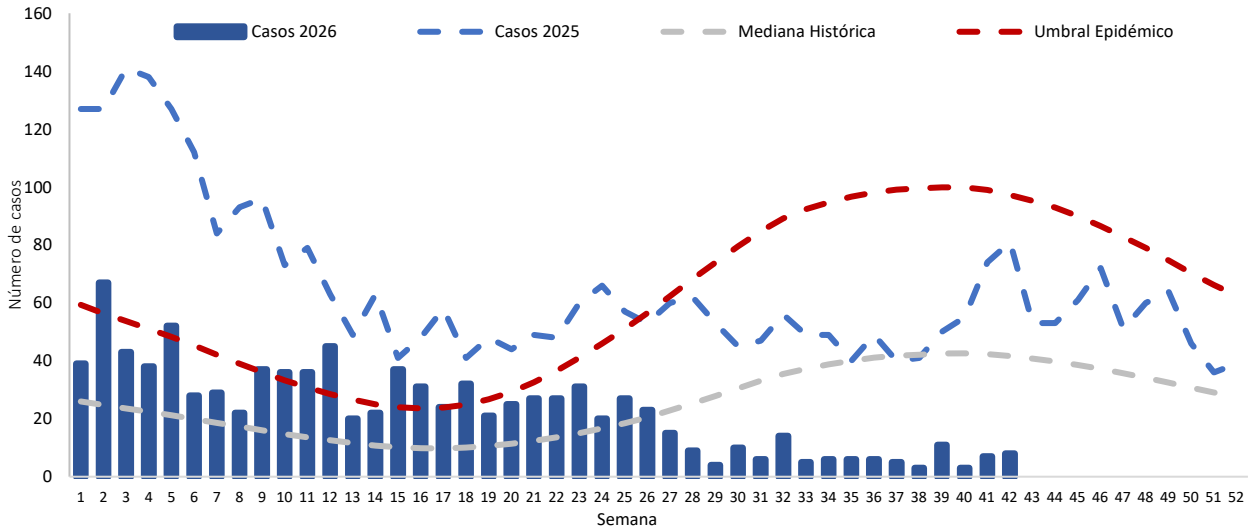
Arbovirus	Confirmados	Probables	Total
Dengue	0	0	0
Zika	0	0	0
Chikungunya	0	0	0

Tabla 2. Resumen de casos de enfermedades arbovirales acumulados en 2026 (semanas 1-43), fecha de inicio de síntomas del 1 de enero al 28 de octubre de 2026.

Arbovirus	Confirmados	Probables	Total
Dengue	638	320	958
Zika	0	0	0
Chikungunya	0	0	0

Preliminarmente no se recibieron casos de dengue en la semana de inicio de síntomas del 22 al 28 de octubre de 2026, no obstante, se añadieron cinco casos adicionales de semanas anteriores.

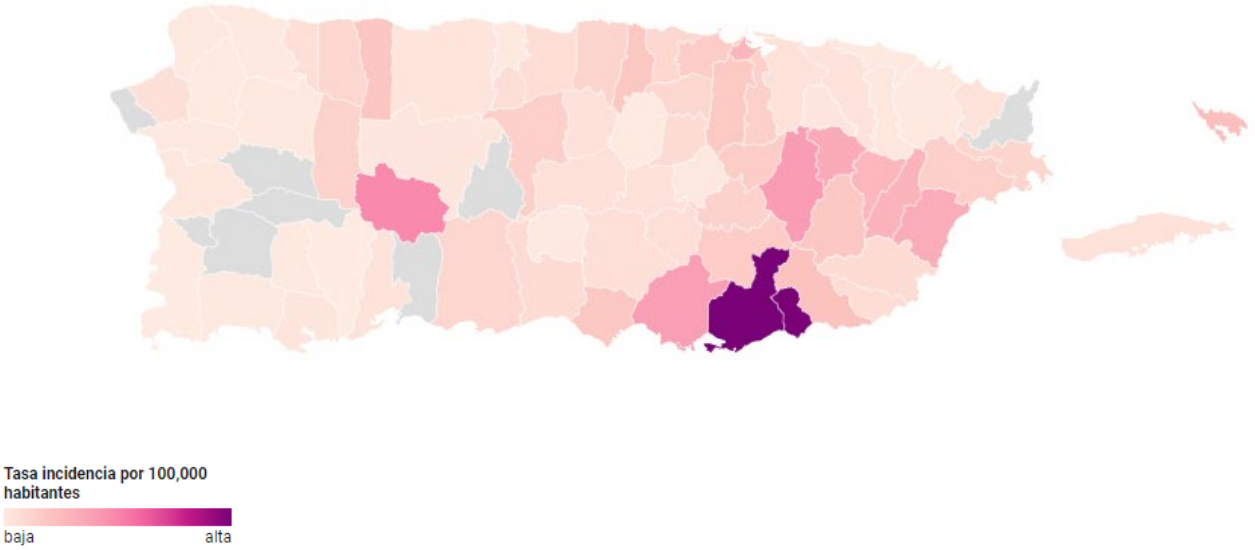
Gráfica 1. Casos de dengue reportados para el 2025-2026 en comparación con la mediana histórica y umbral epidémico



Nota: Esta semana la curva epidemiológica esta bajo el umbral epidémico.

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 43 de 2026. Los municipios con mayores tasas de incidencia en lo que va del año 2026 son, Guayama (241.38), Arroyo (240.90), Adjuntas (116.79), Caguas (99.50), y Salinas (97.94).

Figura 1. Incidencia acumulada de casos de dengue por municipio de residencia, semanas 1-43, 2026*



*Notas:
- El mapa utilizado en la Figura 1 fue construido con la herramienta Datawrapper. Fuente: Lorenz, M.; Aisch, G.; Kokkelink, D. (2012) Datawrapper: Create Charts and Maps [Software]. Recuperado de https://www.datawrapper.de/
- Las tasas presentadas en este informe fueron calculadas utilizando los estimados poblacionales correspondientes al año 2024 para Puerto Rico, publicados por la Oficina del Censo de los EE. UU. en junio de 2025.

La tabla 3 presenta la distribución de casos acumulados de dengue por municipio de residencia para las semanas 1 a 43 de 2026. Los municipios con mayor número de casos acumulados reportados para este periodo son Caguas con 124 casos (12.94%), Guayama con 83 casos (8.66%), Bayamón con 79 casos (8.25%), San Juan con 43 casos (4.49%), y Humacao con 40 casos (4.18%).

Tabla 3 . Distribución de casos acumulados de dengue por municipio de residencia, semanas 1-43, 2026

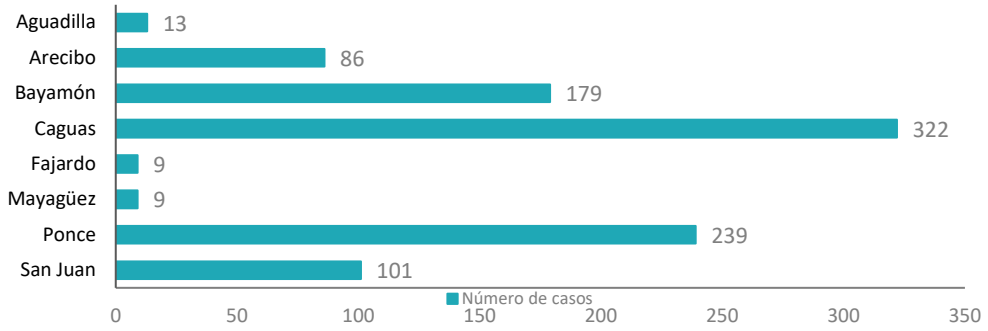
Municipio	Frecuencia	Porciento (%)
Adjuntas	21	2.19
Aguada	6	0.63
Aguadilla	2	0.21
Aguas Buenas	9	0.94
Aibonito	4	0.42
Añasco	1	0.10
Arecibo	8	0.84
Arroyo	36	3.76
Barceloneta	1	0.10
Barranquitas	4	0.42
Bayamón	79	8.25
Cabo Rojo	1	0.10
Caguas	124	12.94
Camuy	9	0.94
Canóvanas	3	0.31
Carolina	18	1.88
Cataño	15	1.57
Cayey	16	1.67
Ceiba	3	0.31
Ciales	6	0.63
Cidra	13	1.36
Coamo	5	0.52
Comerío	1	0.10
Corozal	1	0.10
Culebra	1	0.10
Dorado	9	0.94

Municipio	Frecuencia	Porciento (%)
Florida	2	0.21
Guánica	1	0.10
Guayama	83	8.66
Guayanilla	2	0.21
Guaynabo	31	3.24
Gurabo	33	3.44
Hatillo	18	1.88
Humacao	40	4.18
Isabela	2	0.21
Juana Díaz	10	1.04
Juncos	25	2.61
Lajas	1	0.10
Lares	9	0.94
Las Piedras	25	2.61
Loíza	1	0.10
Luquillo	2	0.21
Manatí	7	0.73
Maunabo	2	0.21
Mayagüez	5	0.52
Moca	1	0.10
Morovis	4	0.42
Naguabo	8	0.84
Naranjito	6	0.63
Orocovis	3	0.31
Patillas	8	0.84
Ponce	34	3.55

Municipio	Frecuencia	Porciento (%)
Quebradillas	4	0.42
Rio Grande	2	0.21
Sabana Grande	1	0.10
Salinas	24	2.51
San Juan	43	4.49
San Lorenzo	17	1.77
San Sebastián	2	0.21
Santa Isabel	9	0.94
Toa Alta	17	1.77
Toa Baja	28	2.92
Trujillo Alto	5	0.52
Utuado	2	0.21
Vega Alta	16	1.67
Vega Baja	16	1.67
Vieques	1	0.10
Villalba	1	0.10
Yabucoa	6	0.63
Yauco	5	0.52
Total	958	100.00

La gráfica 2 presenta los casos de dengue acumulados por región de salud para las semanas 1 a 43 de 2026. La región de salud con mayor número de casos reportados fue la región de Caguas con 322 casos (33.61%), seguido de la región de Ponce con 239 casos (24.95%), y la región de Bayamón con 179 casos (18.68%).

Gráfica 2. Casos acumulados de dengue por región de salud, semanas 1-43, 2026



La tabla 4 presenta las características de los casos acumulados de dengue para las semanas 1 a 43 de 2026. Un total de 477 casos (49.79%) pertenecen al grupo de los hombres y 481 casos (50.21%) al grupo de las mujeres. Los grupos de edad con el mayor número de casos son el de 10 a 14 años con 161 casos (16.81%), seguido del grupo de 15 a 19 años con 161 casos (16.81%), y el grupo de edad de 40 a 59 años con 144 casos (15.03%). Durante este periodo, se han reportado un total de 470 (49.06%) casos hospitalizados. Del total de los casos con prueba de laboratorio positiva a dengue, 39 (4.07%) casos cumplen con la definición de caso severo (o grave) de la Organización Mundial de Salud (OMS) de 2009. Se reportan cuatro defunciones asociadas a dengue para este periodo, descritas en la tabla 5. Preliminarmente, hay dos defunciones bajo investigación para este periodo.

***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 4 . Características de casos acumulados de dengue, semanas 1-43, 2026

Característica	Frecuencia	Porciento (%)
Sexo		
Mujer	481	50.21
Hombre	477	49.79
Grupo de edad (años)		
<1	4	0.42
1 a 4	36	3.76
5 a 9	54	5.64
10 a 14	161	16.81
15 a 19	161	16.81
20 a 24	102	10.65
25 a 29	65	6.78
30 a 39	124	12.94
40 a 59	144	15.03
60 a 70	84	8.77
≥ 80	23	2.40
Hospitalizados	470	49.06
Severos	39	4.03
Defunciones asociadas*	4	0.42

**Preliminarmente, hay 2 defunciones bajo investigación para este periodo.*

Tabla 5. Características de las defunciones asociadas a dengue en 2026

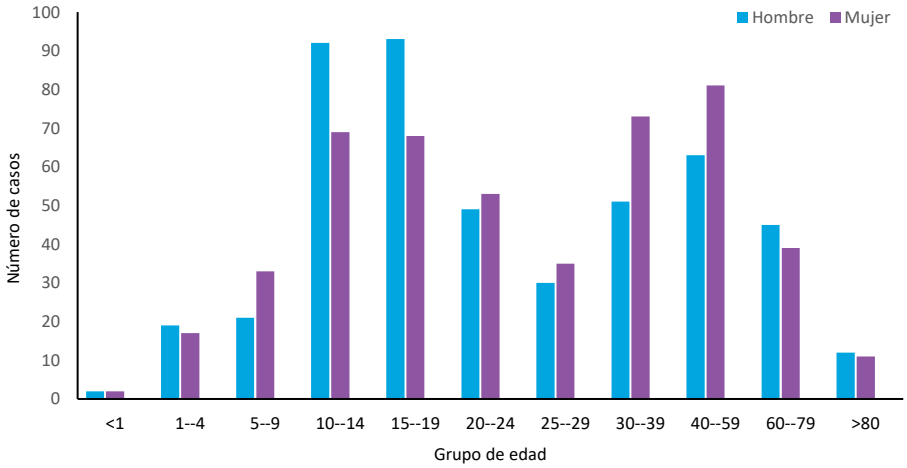
Caso	Defunción	Sexo	Edad	Región	Serotipo
#1	Febrero	Mujer	90	San Juan	No identificado*†
#2	Marzo	Hombre	43	Bayamón	DENV-3
#3	Mayo	Hombre	62	Caguas	DENV-3
#4	Julio	Hombre	22	Arecibo	No identificado*

** 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.

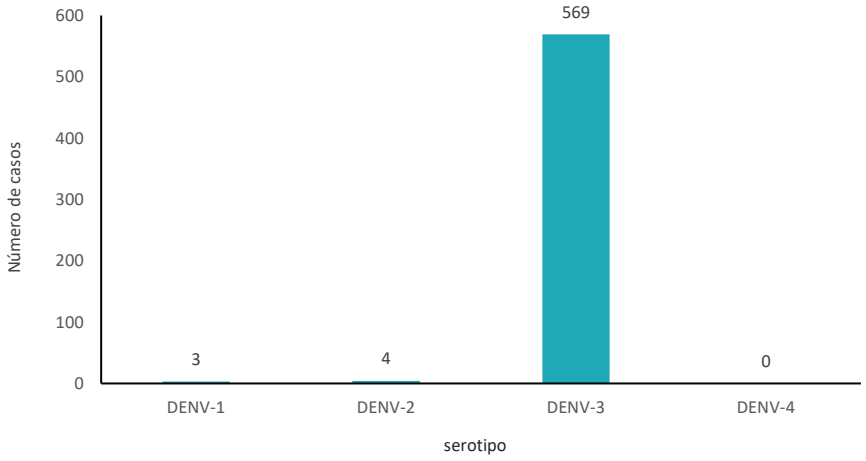
La gráfica 3 presenta la distribución de casos acumulados de dengue por grupo de edad y sexo para las semanas 1 a 43 de 2026.

Gráfica 3. Distribución de casos acumulados de dengue por grupo de edad y sexo, semanas 1-43, 2026



La gráfica 4 presenta la distribución por serotipo de dengue de los casos confirmados con prueba de serotipo disponible (N=576) para las semanas 1 a 43 de 2026. Un total de 569 casos (98.78%) pertenecen al serotipo 3 (DENV-3), 3 casos (0.52%) al serotipo 1 (DENV-1), y 4 casos (0.69%) al serotipo 2 (DENV-2), estos últimos asociados a viaje fuera de Puerto Rico. No se reportan casos para el serotipo 4 (DENV-4).

Gráfica 4. Distribución de casos acumulados de dengue por serotipo, semanas 1-43, 2026



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).

Resumen de casos de enfermedades arbovirales en 2025

En la tabla 5 se presenta un resumen de los casos de enfermedades arbovirales que se reportaron en el año 2025, fecha de inicio de síntomas del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre 2025.

Tabla 6. Resumen de casos de enfermedades arbovirales en 2025

Arbovirus	Confirmados	Probables	Total
Dengue	2,587	798	3,385
Zika	0	0	0
Chikungunya	1*	0	1

**Caso importado, asociado a viaje fuera de Puerto Rico.*

La tabla 7 presenta las características de los casos acumulados de dengue para el 2025. Un total de 1,811 casos (53.50%) pertenecen al grupo de los hombres y 1,574 casos (46.50%) al grupo de las mujeres. Los grupos de edad con el mayor número de casos son el de 15 a 19 años con 577 casos (17.05%), seguido del grupo de edad de 40 a 49 años con 573 casos (16.93%) y el grupo de 10 a 14 años con 531 casos (15.69%). Durante este periodo, se reportaron un total de 1,750 (51.70%) casos hospitalizados. Del total de los casos con prueba de laboratorio positiva a dengue, 135 (4.00%) casos cumplen con la definición de caso severo (o grave) de la Organización Mundial de Salud (OMS) de 2009. Se reportaron 9 defunciones asociadas a dengue para este periodo, descritas en la tabla 8. Preliminarmente, hay 2 defunciones 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)

Tabla 7. Características de casos de dengue en 2025

Característica	Frecuencia	Porciento (%)
Sexo		
Mujer	1,574	46.50
Hombre	1,811	53.50
Grupo de edad (años)		
< 1	13	0.38
1 a 4	74	2.19
5 a 9	252	7.44
10 a 14	531	15.69
15 a 19	577	17.05
20 a 24	335	9.90
25 a 29	231	6.82
30 a 39	376	11.11
40 a 59	573	16.93
60 a 79	344	10.16
≥ 80	79	2.33
Hospitalizados	1,750	51.70
Severos	135	4.00
Defunciones asociadas*	9	0.27

**Preliminarmente, hay 2 defunciones bajo investigación para este periodo.*

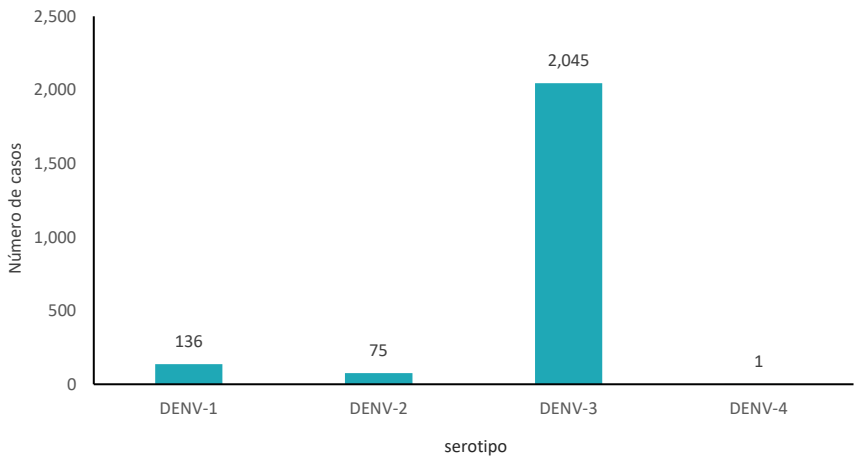
Tabla 8. Características de las defunciones asociadas a dengue en 2025

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*
#8	Diciembre	Mujer	73	Caguas	No identificado*
#9	Diciembre	Mujer	62	San Juan	No identificado*†

**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 5 presenta la distribución de los casos confirmados de dengue por serotipo de dengue en los casos reportados en 2025. Un total de 136 casos (6.03%) pertenecen al serotipo 1 (DENV-1), 75 casos (3.32%) al serotipo 2 (DENV-2), 2,045 casos (90.61%) al serotipo 3 (DENV-3), y 1 caso (0.04%) al serotipo 4 (DENV-4).

Grafica 5. Distribución de casos acumulados de dengue por serotipo, 2025



La tabla 9 presenta un resumen de las características del caso de Chikungunya en 2025. Un caso en un hombre del grupo de edad de 60 a 79 años. El caso fue importado, asociado a viaje fuera de Puerto Rico. Durante este periodo, no se reportan hospitalizaciones ni defunciones asociadas a chikungunya.

Tabla 9. Características de casos de Chikungunya en 2025

Característica	Frecuencia	Porciento (%)
Sexo		
Hombre	1	100.00
Grupo de edad (años)		
60 a 79	1	100.00
Hospitalizados	0	0.00
Casos importados	1	100.00
Defunciones asociadas	0	0.00

Anejos

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 Utuado Vega Baja
Bayamón	Barranquitas Bayamón Cataño Comerío 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

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 (2026). Informe de Vigilancia de Enfermedades Arbovirales (Dengue, Chikungunya y Zika), Semana Número 43 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/.