

# Covid-19

Semana Epidemiológica N°39, Setiembre-2022



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

CORREO ELECTRONICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

TELEFAX: 581560 anexo 2201- 2209 – 2210, RPC: 984673873 – 984014127 – 984747201

Gerencia Regional de Salud

**MSP. Javier Ramírez Escobar**

Gerente Regional

Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

**MSP. Darío Francisco Navarro Mendoza**

Director

Dirección de Epidemiología e Investigación

**MSC. Fátima R. Concha Velasco**

Directora

Dirección de Estadística, Informática y

Telecomunicaciones

**Ing. Santiago Quispe Peralta**

Director

*Equipo de Epidemiología e Investigación*

Bach. Eddie Briam Cassa Chavez

Lic. Nadia Isabel Cáceres Pillco

TAP. Edgar Waldo Capcha Salcedo

M.S.P. Pablo Fidel Grajeda Ancca

M.C. Alex Jaramillo Corrales

M.C. Katia Luque Quispe

M.C. Lucero Guadalupe Contreras Masias

M.C. Jesus Kevin Perez Castilla

Lic. Enf. Ruth Nelly Oscoco Abarca

Ing. Joel Wilfredo Sumerente Ayerbe

Lic. Enf. Guinetta Margarita Yabar Herrera

*Equipo de Estadística, Informática y*

*Telecomunicaciones*

Ing. Iván Atayupanqui Rondón

Ing. Miguel Ángel Campana Alarcón

Ing. Uriel Lacuta Farfán

Ing. Jorge Fernando Lovatón Ramos

Ing. Danny Robert Moscoso Sánchez

Ing. Irvin Condori Champi

Secretaria: Sra. Ruth Baca Mendoza

# Índice general

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Editorial</b>                              | <b>3</b>  |
| <b>Metodología</b>                            | <b>6</b>  |
| <b>Características Generales</b>              | <b>9</b>  |
| <b>Características Clínicas</b>               | <b>12</b> |
| <b>Análisis de Indicadores</b>                | <b>16</b> |
| <b>Evaluación para Provincias Priorizadas</b> | <b>39</b> |
| <b>Variantes de COVID-19</b>                  | <b>70</b> |
| <b>Defunciones Cero</b>                       | <b>74</b> |
| <b>Resumen de Indicadores Covid19</b>         | <b>75</b> |
| <b>Agradecimientos</b>                        | <b>76</b> |
| <b>Diseño y Edición</b>                       | <b>77</b> |

Visite nuestro Dashboard interactivo sobre COVID-19 haciendo clic [AQUÍ](#)

# Editorial

## Pasado y futuro de COVID-19



Dr. Lucio Velásquez Cuentas  
*Unidad de Epidemiología del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco.*  
Red Asistencial EsSalud Cusco.

Si partimos por el hecho de que la enfermedad forma parte de la humanidad de manera intrínseca, la presencia del Coronavirus a nivel mundial y en el Perú, desde sus primeros brotes hasta su conversión en pandemia por Covid-19 (virus SARS-CoV-2), exigió la implementación progresiva de acciones de prevención, preparación e intervención diversas (epidemiológicas, clínicas y logísticas) como avizorando lo prolongado que sería la presencia de un fenómeno sanitario para ese entonces desconocido; contando como únicos recursos con los antecedentes de las experiencias de epidemias y pandemias conocidas; desde las más recientes como la influenza A(H1N1), la gripe aviar A(H2N2), neumonía atípica por virus SARS, el cólera (*Vibrio cholerae*); hasta las más antiguas como la peste negra (*Yersinia pestis*) o la viruela (virus variola - ortopoxvirus). El desafío es saber cuánto de esa experiencia fue útil y cuánto hemos aprendido y descubierto en la

presente pandemia, en bien de la salud pública presente y futura.

En el Cusco, particularmente el Seguro Social de Salud – EsSalud, no fue ajeno a dicha intervención sanitaria destinada a prevenir y controlar la pandemia. Desde febrero 2020 se implementaron medidas preventivas que fueron complejizándose progresivamente, en marzo del 2020 a partir del diagnóstico del primer caso positivo de Covid-19 en EsSalud y el Cusco; se implementaron estrategias epidemiológicas y clínicas para el adecuado y oportuno diagnóstico, tratamiento y seguimiento ambulatorio y hospitalario de pacientes positivos, acorde a los escenarios epidemiológicos de la primera a la cuarta olas pandémicas. Actualmente se está incrementando la cobertura de vacunación para Covid-19 en la población asegurada adscrita a las IPRESS de la Red Asistencial EsSalud Cusco.

Sin embargo, al igual que el resto del mundo, todavía seguimos lidiando con la pandemia Covid-19 y, al mismo tiempo nos enfrentamos al brote de la viruela símica; lo que implica nuevas y efectivas propuestas. Hasta la presente semana epidemiológica, se registraron 170 millones de casos y casi 3

millones de muertes por Covid-19 en la región de las Américas; al mismo tiempo que se incrementan los casos de afecciones respiratorias estacionales causadas por virus circulantes y reemergentes.

Como se mencionó anteriormente, el desafío está en optimizar nuestra capacidad de respuesta ante las emergencias sanitarias, que dependerá de lo que hacemos antes de que éstas ocurran y de lo que hemos aprendido de las emergencias previas.

Por lo tanto, la situación sanitaria actual sugiere contar con Planes de Preparación y Respuesta a eventos con potencial epidémico y pandémico que permitan prevenir y responder a las amenazas a la salud pública en la región del Cusco; para cuya propuesta se cuentan a nivel regional y nacional con referentes epidemiológicos, clínicos, laboratoriales y de inmunizaciones que podrían servir de referente.

Es necesario no solamente mirar hacia atrás para observar lo aprendido, sino también hacia adelante para fortalecernos y generar acciones que nos encuentren en mejores condiciones frente a una contingencia sanitaria.

### **Referencias bibliográficas**

1. Sala situacional Covid-19 Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Unidad de Epidemiología. ESSI. Disponible en: <https://bit.ly/3peXibq>
2. Sala situacional Covid-19 Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Semana epidemiológica N°33-2022. Disponible en: <https://bit.ly/3pjUGcn>
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Setiembre 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
4. Angela Bosch. SARS, una neumonía atípica de etiología desconocida. Rev. Elsevier [Internet].2004;23(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-sars-una-neumonia-atipica-etologia-13057215>.
5. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación del COVID-19 en el Perú. Setiembre 2022. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portaldnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**



# Metodología

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

CORREO ELECTRÓNICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

TELEFAX: 581560 anexo 2201 - 2209 - 2210, RPC: 984673873 - 984014127 - 984747201



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**

## Metodología

El presente Boletín tiene el objetivo de informar sobre los principales indicadores epidemiológicos y de gestión hospitalaria, para hacer el seguimiento de la pandemia en nuestra región y tomar mejores decisiones. Este Boletín tiene una metodología de tipo descriptiva.

La introducción de la variante ómicron ha sido causa de la tercera y cuarta ola en nuestra región, por ésta razón en esta edición del boletín se considera los datos desde el año 2021 hasta la semana epidemiológica 39 (01 de octubre), para que el lector pueda hacer las comparaciones e inferencia del comportamiento de la segunda, tercera y cuarta ola en nuestra región. Asimismo, en la descripción de cada indicador o figura se mencionará si el análisis de la información incluye otro periodo.

Los datos analizados incluyen: a) características generales: sexo, edad, casos confirmados, fallecidos; b) características clínicas: síntomas reportados, casos confirmados sintomáticos, casos confirmados asintomáticos y comorbilidades; c) indicadores epidemiológicos: sistema de vigilancia epidemiológica, tasa de mortalidad, tasa de positividad de pruebas diagnósticas, casos activos – recuperados, y exceso de muerte por todas las causas, y d) indicadores de gestión hospitalaria: ocupación de camas UCI y No UCI en la Región. En este boletín se considera como caso positivo de COVID-19, sólo a aquellos que tienen una prueba antigénica o molecular positiva, salvo en ciertas estimaciones, en cuya descripción se detalla si se utilizó otro tipo de examen diagnóstico. Las fuentes de información son las bases de datos de NOTI WEB (aplicativo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica - COVID-19), SISCOVID (Sistema Integrado para COVID-19), SINNADEF (Sistema Informático Nacional de Defunciones), SICOVAC-HIS MINSA (Base de datos de vacunación por COVID-19), Reporte de Disponibilidad de Camas de Hospitalización y datos de la Oficina de Referencias-Contrarreferencias de la Dirección de Emergencias y Desastres de GERESA-Cusco.

Se usaron frecuencias absolutas y relativas para la descripción de los datos cualitativos. Para la descripción de datos cuantitativos se calcularon tasas (mortalidad, pruebas diagnósticas, incidencia de casos), promedios (ocupación de camas hospitalarias, fallecidos por COVID y fallecidos por todas las causas). Para describir la tendencia se representaron los datos cuantitativos y frecuencias relativas en intervalos de 7 días (semana epidemiológica). En las variables de sistema de vigilancia epidemiológica (1 prueba por 100,000 habitantes) y ocupación de cama (adecuado, menor a 70 %, moderado,

entre 75 a 90 % y limitado, más de 90 %), siendo todos los puntos de referencia sugeridos por la Organización Mundial de la Salud. Para el análisis de exceso de mortalidad, se usó la metodología descrita por C. Giattino, H. Ritchie, M. Roser, E. Ortiz-Ospina, y J. Hasell en el artículo .Excess mortality during the Coronavirus pandemic (COVID-19). Published online at OurWorldInData.org. La descripción de dichas variables se hace de manera regional y provincial. En la presente edición se hace una descripción de la tasa de incidencia, tasa de mortalidad, tasa de positividad por prueba molecular y antigénica, y exceso de defunciones de todas las provincias de nuestra región. El lector interesado en un análisis distrital de los casos y defunciones puede encontrar dicha información en los links correspondientes.



# Características generales

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

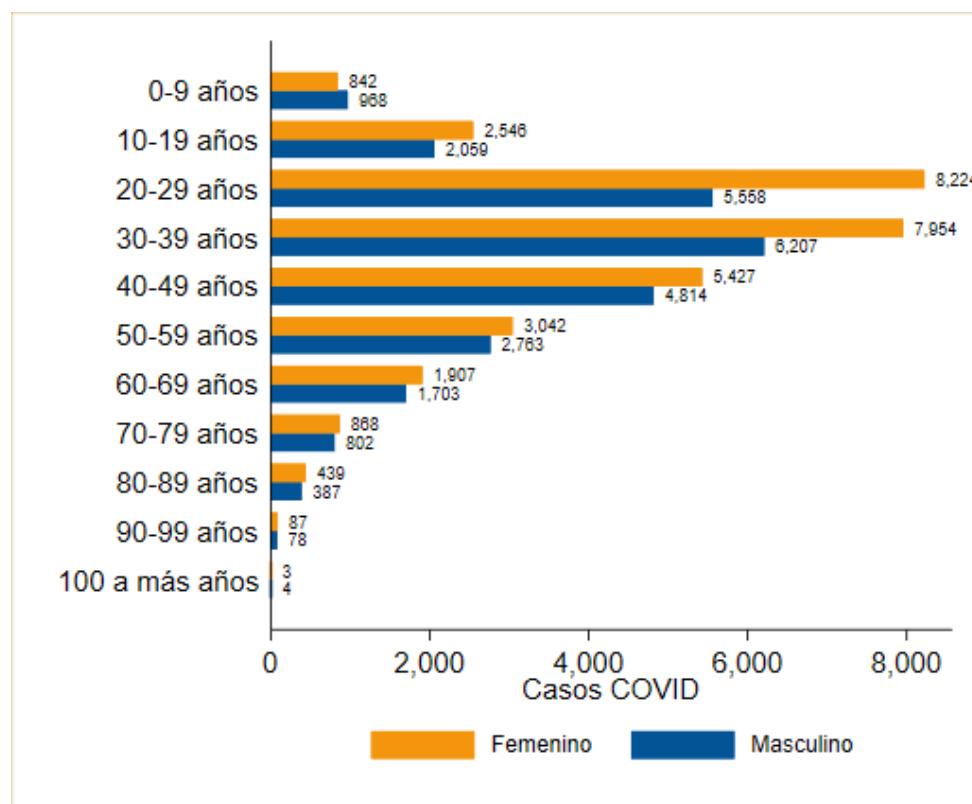
CORREO ELECTRÓNICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

TELEFAX: 581560 anexo 2201 - 2209 - 2210, RPC: 984673873 - 984014127 - 984747201

## Características Generales

En la Figura 1 se muestra la cantidad de casos confirmados de COVID-19, por prueba antigénica y molecular por grupo etario (en intervalos de 10 años) y sexo. Observamos nuevamente el grupo etario de 30 a 39 años con mayor número de casos acumulados (14 161 casos acumulados), siendo mayor en el sexo femenino; como en todos los grupos etarios a partir de los 10 años

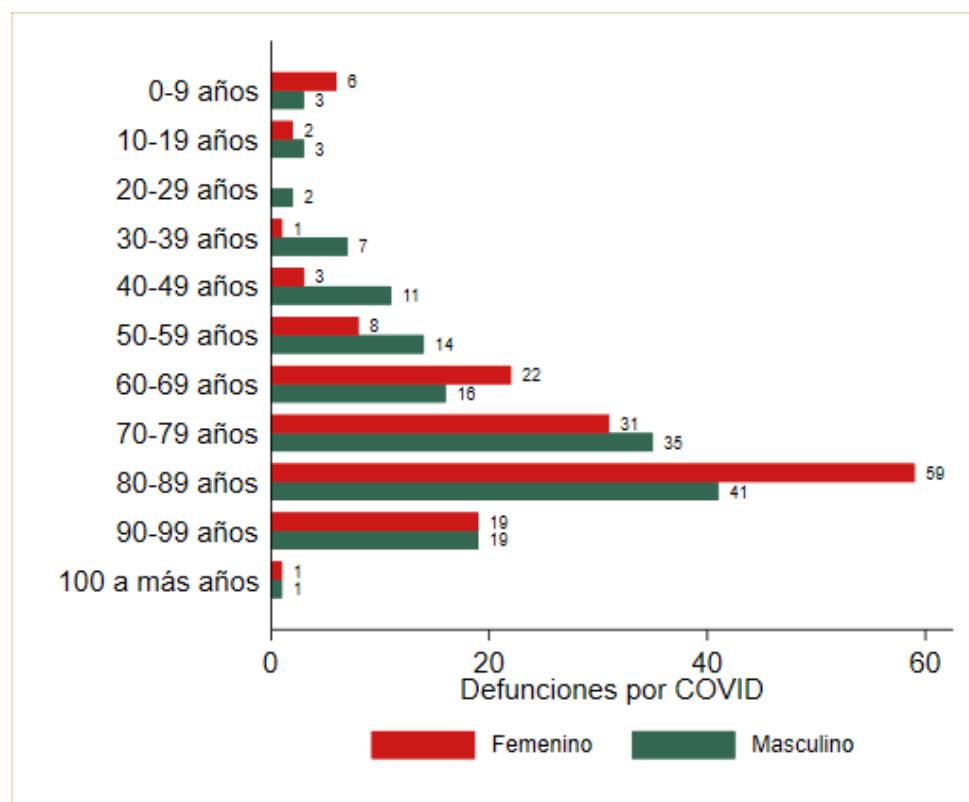
Figura 1: Casos Confirmados de COVID-19 según Grupo de Edad y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 39-2022(\*)



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID. (\*) Sólo se incluye información del 2022.

La Figura 2 muestra el número de muertes reportadas por COVID-19 conforme al grupo etario y sexo hasta la SE 39. Se observa que el mayor número de muertes corresponde al grupo etario de 80 a 89 años, con un predominio del sexo femenino (41 casos en varones y 59 casos en mujeres).

Figura 2: Casos fallecidos por COVID-19 según Grupo Etario y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 38-2022(\*)



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.(\*) Sólo se incluye información del 2022.



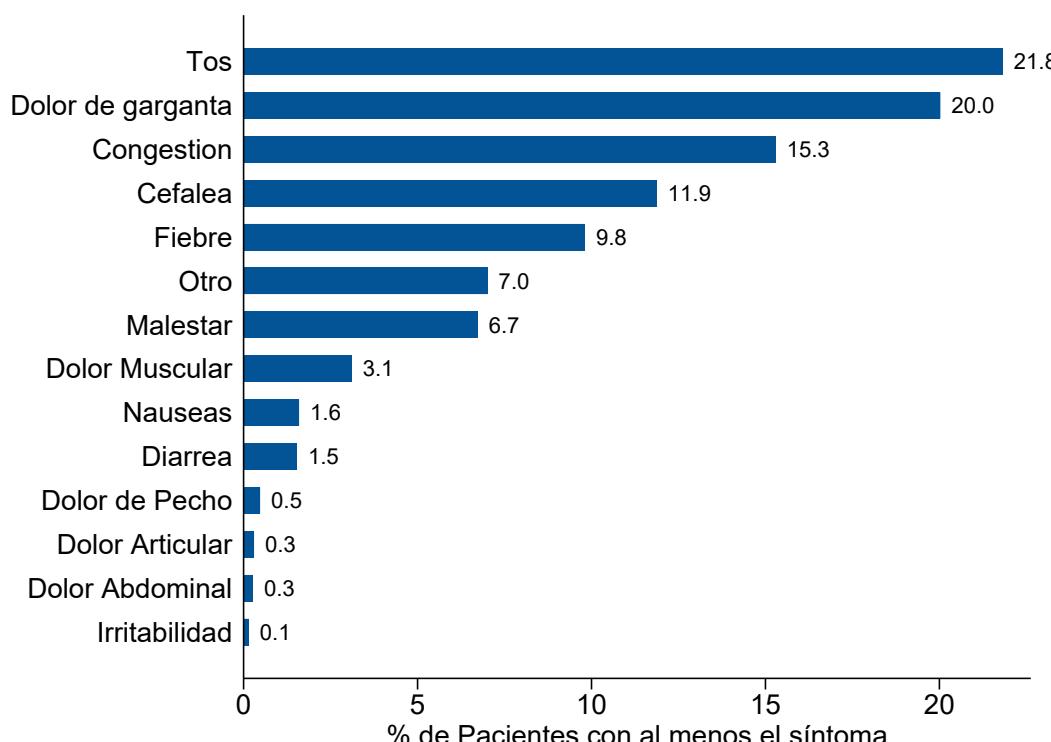
# Características clínicas

## Características Clínicas

En la Figura 3 se presentan los síntomas más frecuentes de COVID-19. La tos (21,8 %) y el dolor de garganta (20 %) continúan siendo los síntomas más reportados. Dentro de los signos más frecuentes (Figura 4), el exudado faríngeo se mantiene como signo más prevalente (84,4 %).

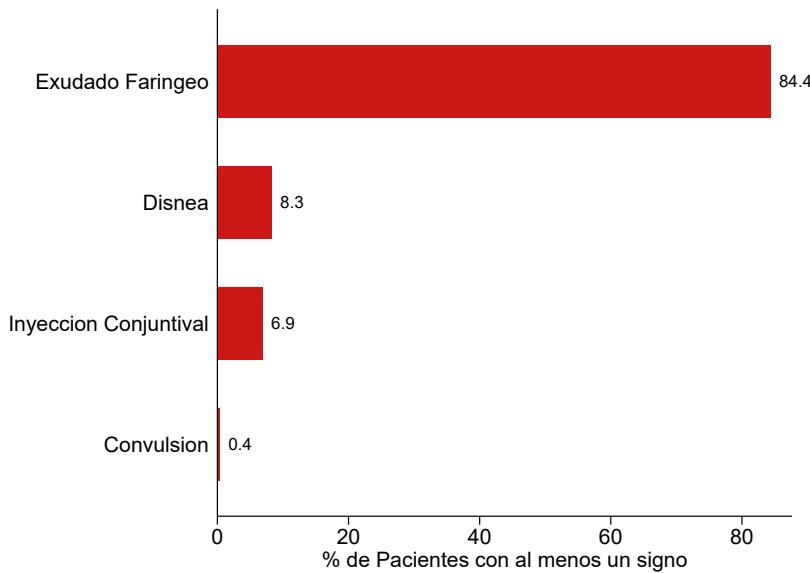
La Figura 5 muestra la frecuencia de comorbilidades en pacientes con COVID-19, siendo las más prevalentes; la diabetes (24,8 %), obesidad (22,3 %) e inmunodeficiencia (20,3 %).

Figura 3: Síntomas más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



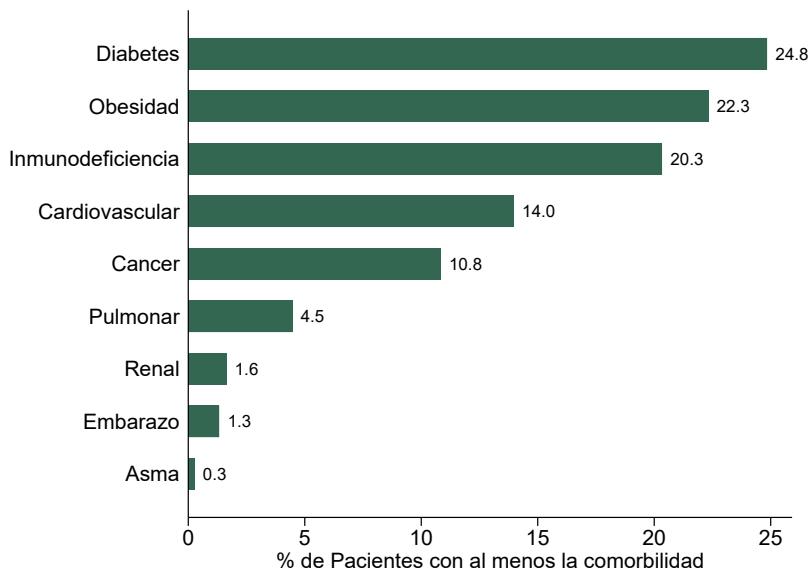
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Figura 4: Signos más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

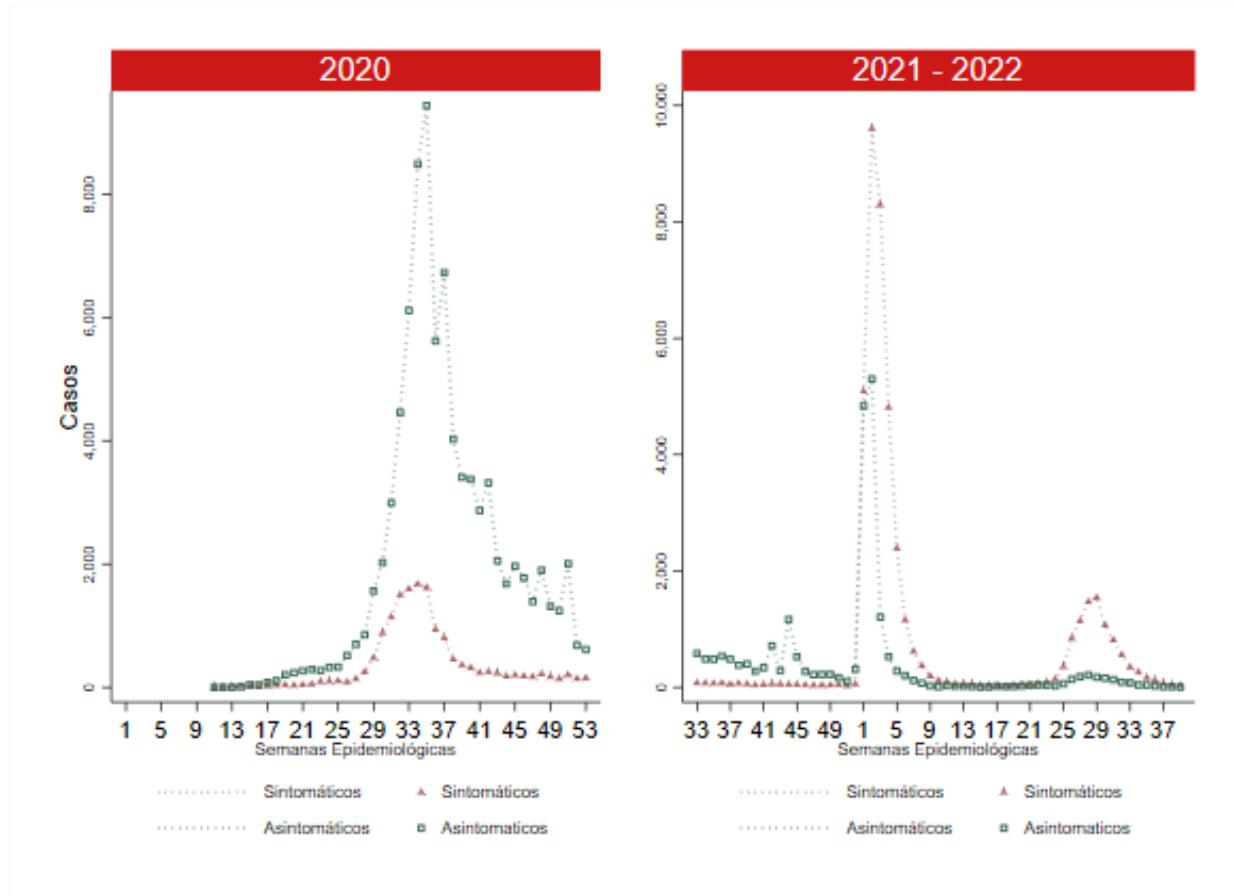
Figura 5: Comorbilidades más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

En la Figura 6 se evidencia la curva epidémica de casos sintomáticos y asintomáticos desde el año 2020 en comparación con los años 2021-2022. . Se observa que la curva de los casos sintomáticos después de la cuarta ola (con su pico en la SE 29), actualmente se encuentra en descenso. Situación similar se mostró el año 2020 para la semana homónima.

Figura 6: Casos Sintomáticos y Asintomáticos de COVID-19 por Semana Epidemiológica en la Región Cusco, hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.



# Análisis de los indicadores

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

CORREO ELECTRÓNICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

TELEFAX: 581560 anexo 2201 - 2209 - 2210, RPC: 984673873 - 984014127 - 984747201

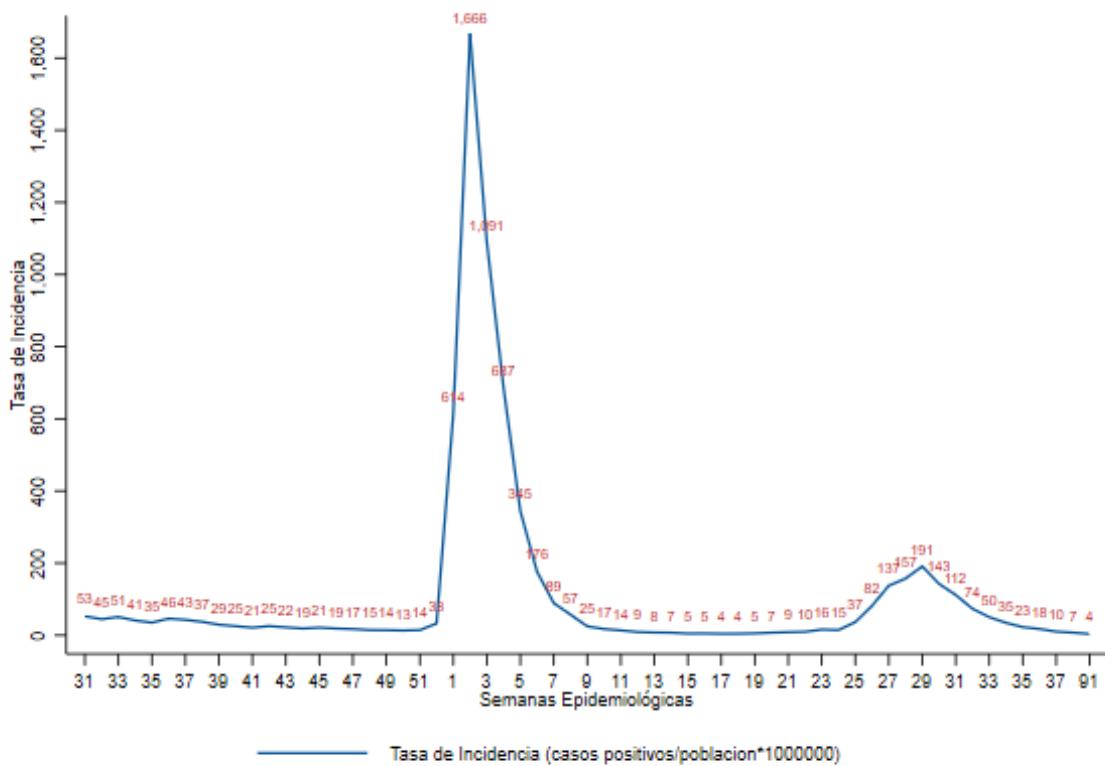
# Análisis de Indicadores

## Tasa de Incidencia y Tasa de Positividad

La evolución de la tasa de incidencia a lo largo del tiempo se encuentra graficada en la Figura 7, se evidencia que después del pico en la SE 29 (4ta ola) la curva está registrando un descenso evidente desde la SE 30.

Para la SE 39 la tasa de incidencia fue de 4 casos / 1 000 000 habitantes

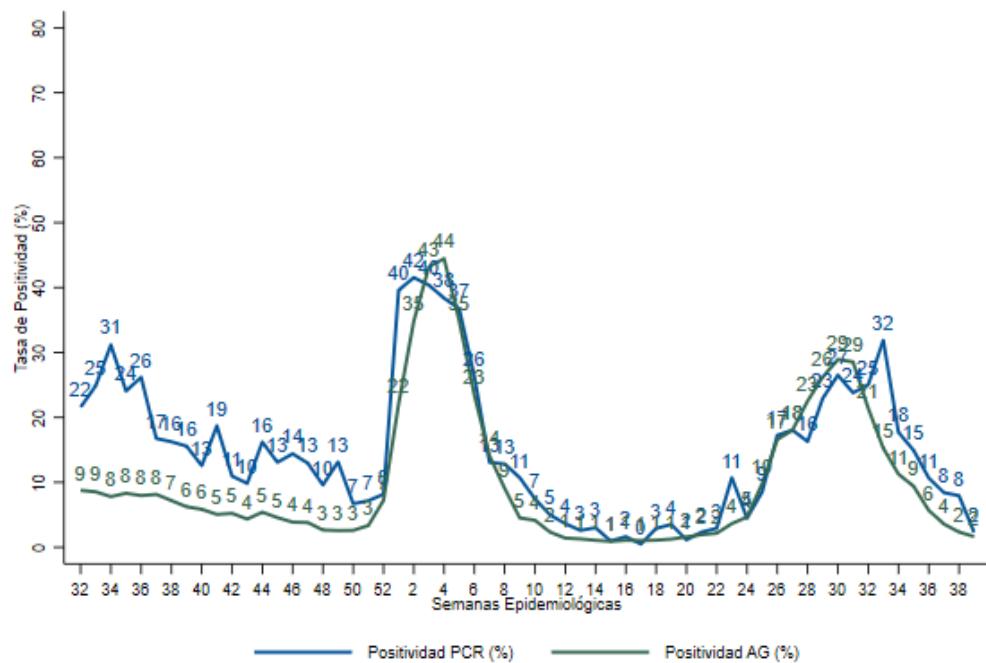
Figura 7: Tasa de Incidencia de COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 39-2022(\*) .



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID. (\*) Se considera como caso positivo sólo a los pacientes con prueba molecular o antigénica positiva.

La Figura 8 muestra un comparativo diario de las tasas de positividad (%) de pruebas moleculares (PCR) y antigenicas (AG). Se puede evidenciar una tendencia al descenso de ambas tasas.

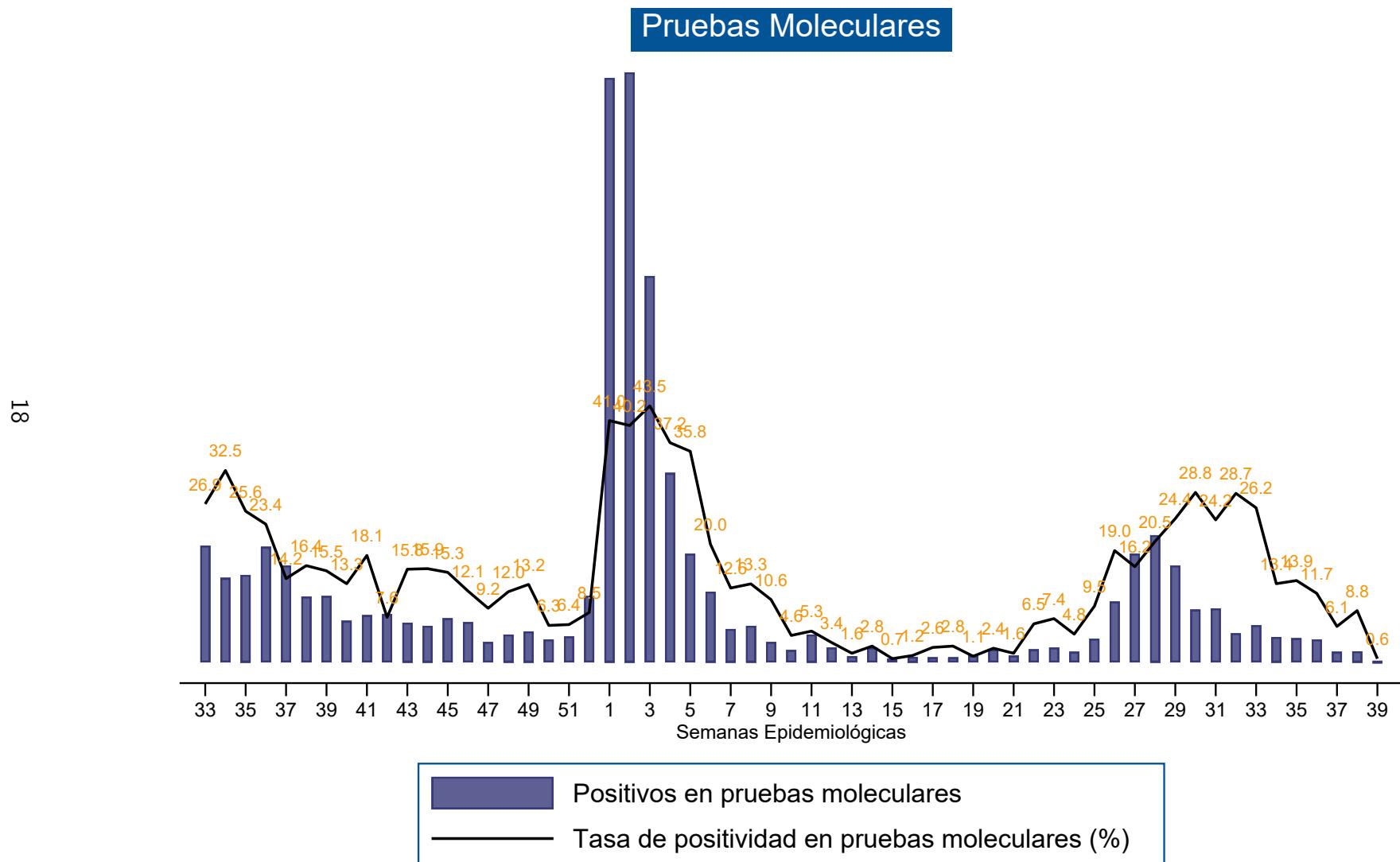
Figura 8: Tasa de positividad para muestras antigenicas y moleculares por COVID-19 en la region Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

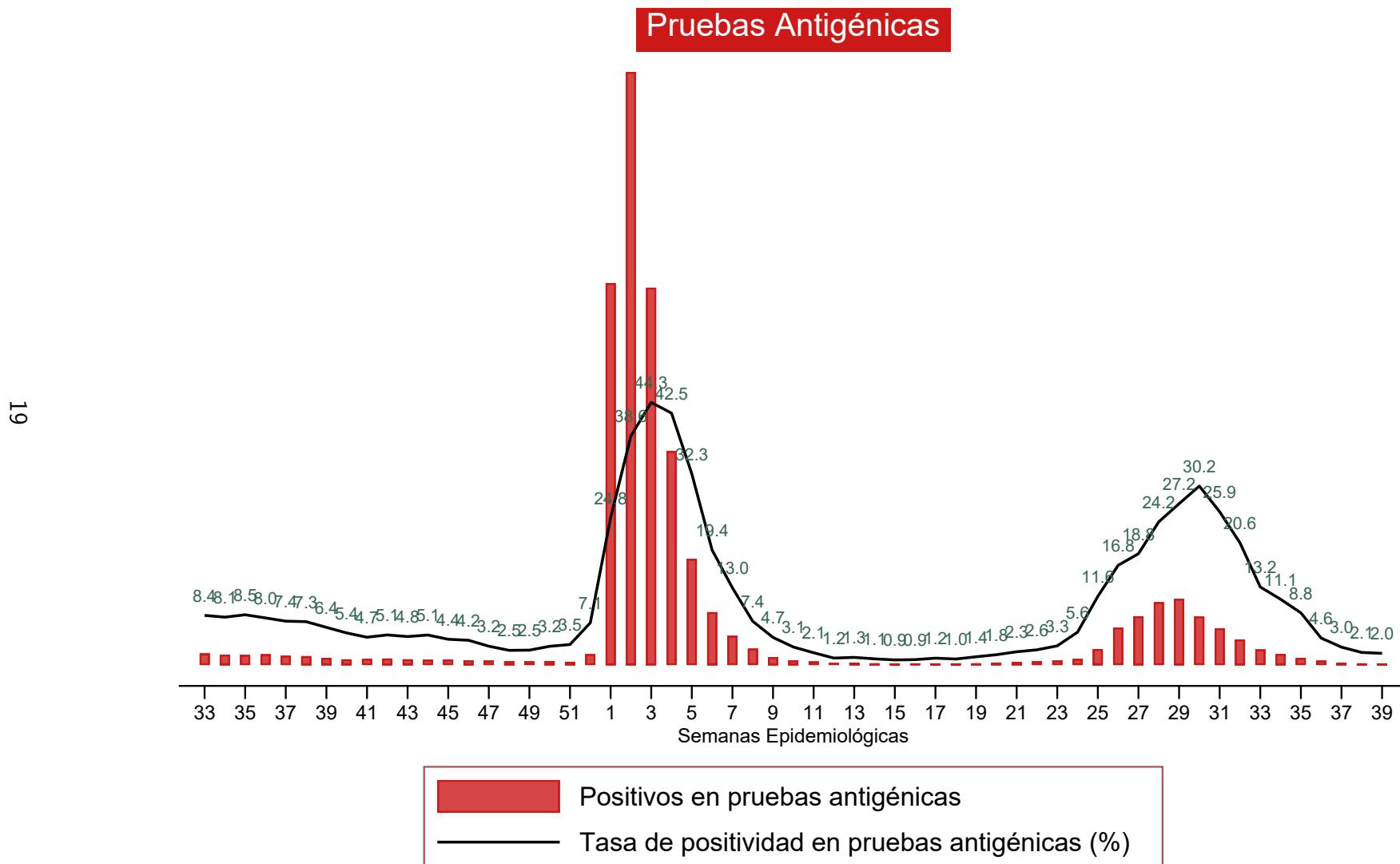
Las Figuras 9 y 10 muestran el numero de positivos detectados por pruebas moleculares y antigenicas y sus tasas de positividad. Para la SE 38 la positividad de pruebas moleculares se encuentra en un 0,6 %, y 2 % para las pruebas antigenicas.

Figura 9: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas moleculares tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

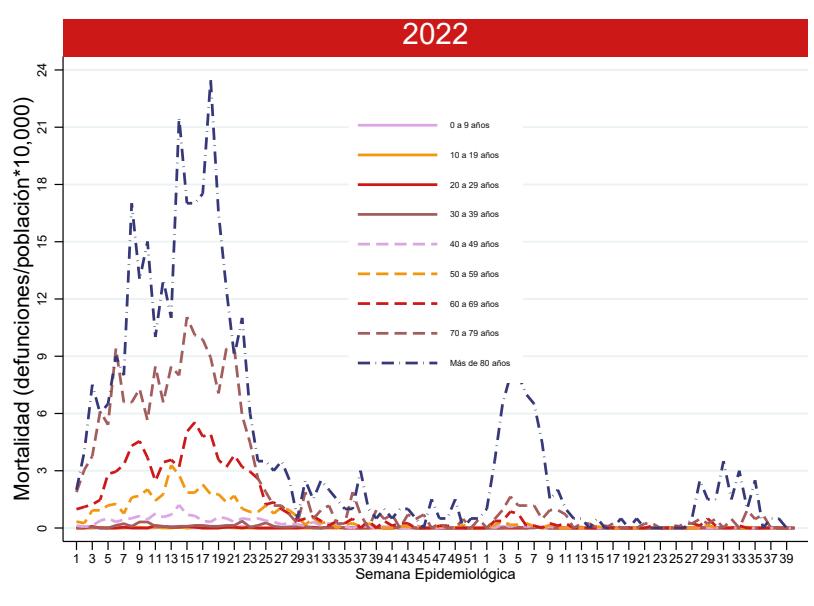
Figura 10: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas antigenicas tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 39-2022.



## Análisis de la Mortalidad

En la Figura 11 se muestra la mortalidad semanal para las edades agrupadas en decenios, se puede observar que la tasa de mortalidad se mantiene levemente superior para los grupos etarios de mayor edad, con predominio del grupo etario de más de 80 años.

Figura 11: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SINADEF

La Figura 12 y 13, muestra la relación entre la tasa de mortalidad y la vacunación en todos los grupos etarios. Las líneas de referencia representan la fecha de inicio de la vacunación (línea roja) para el correspondiente grupo etario y el inicio de la tercera y cuarta ola pandémica (líneas verdes). Se evidencia que tras el inicio de la vacunación, la tasa de mortalidad se ha mantenido baja, salvo en el contexto de la tercera ola y cuarta ola (en menor cantidad), donde se vió un ascenso de la mortalidad en los adultos mayores; sin embargo, no tuvo un incremento comparable a los reportados antes de la vacunación. Actualmente (SE 39) se observa escasos casos de muerte.

Figura 12: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 39-2022.

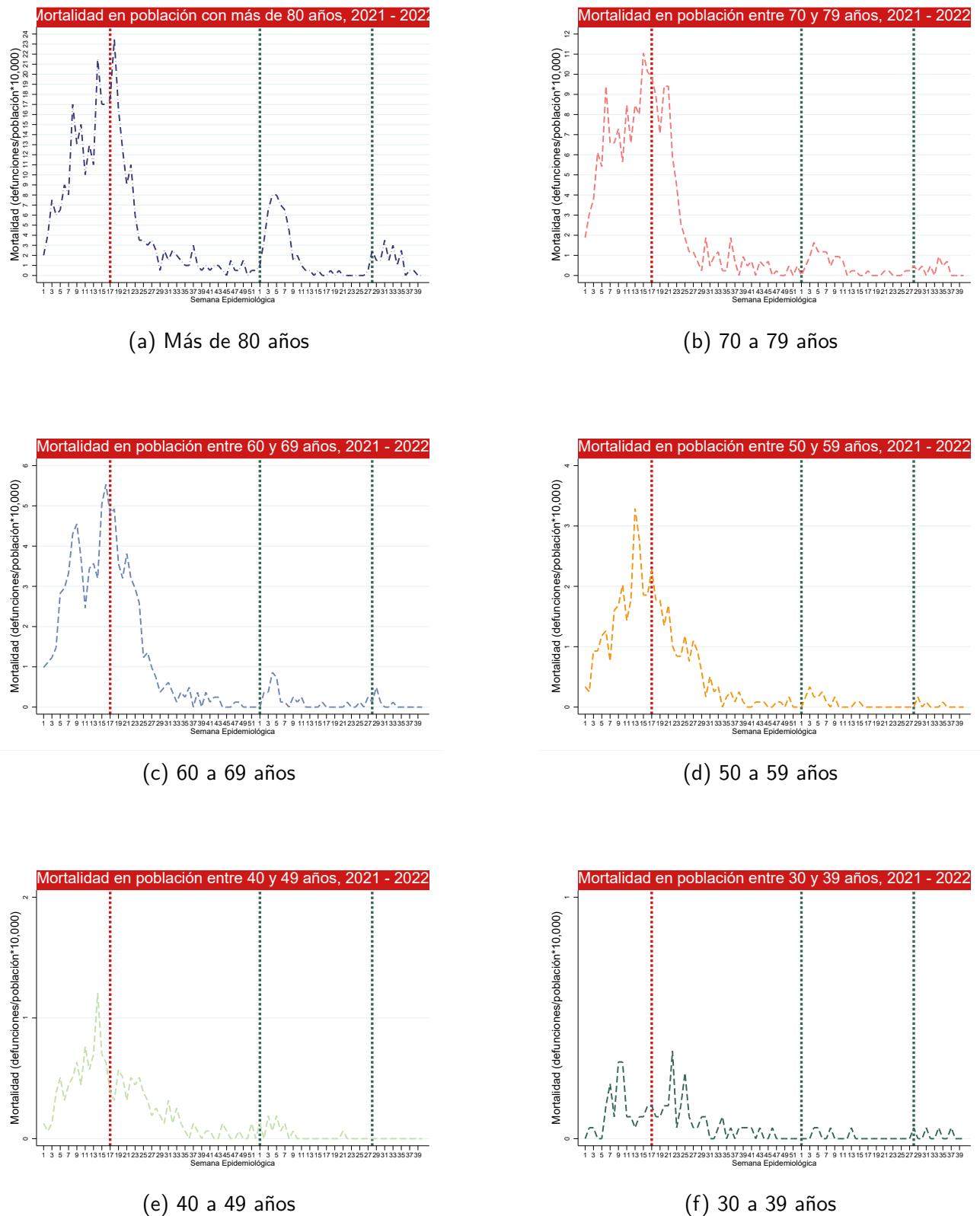
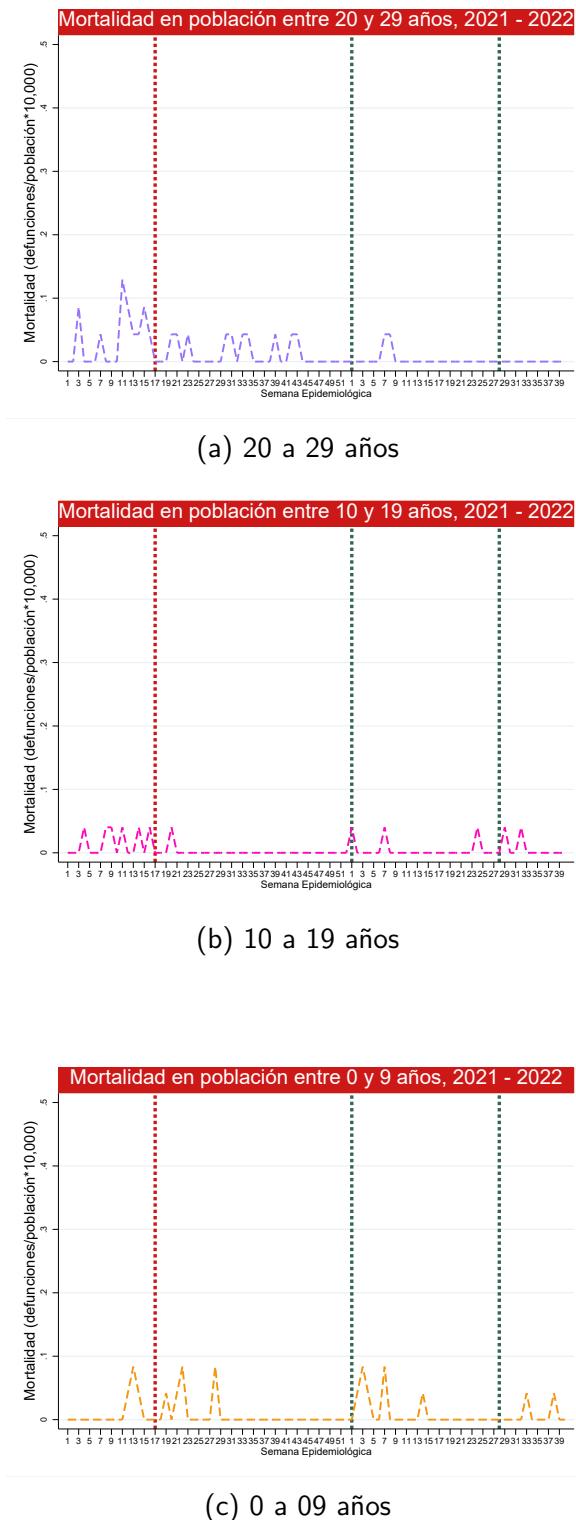


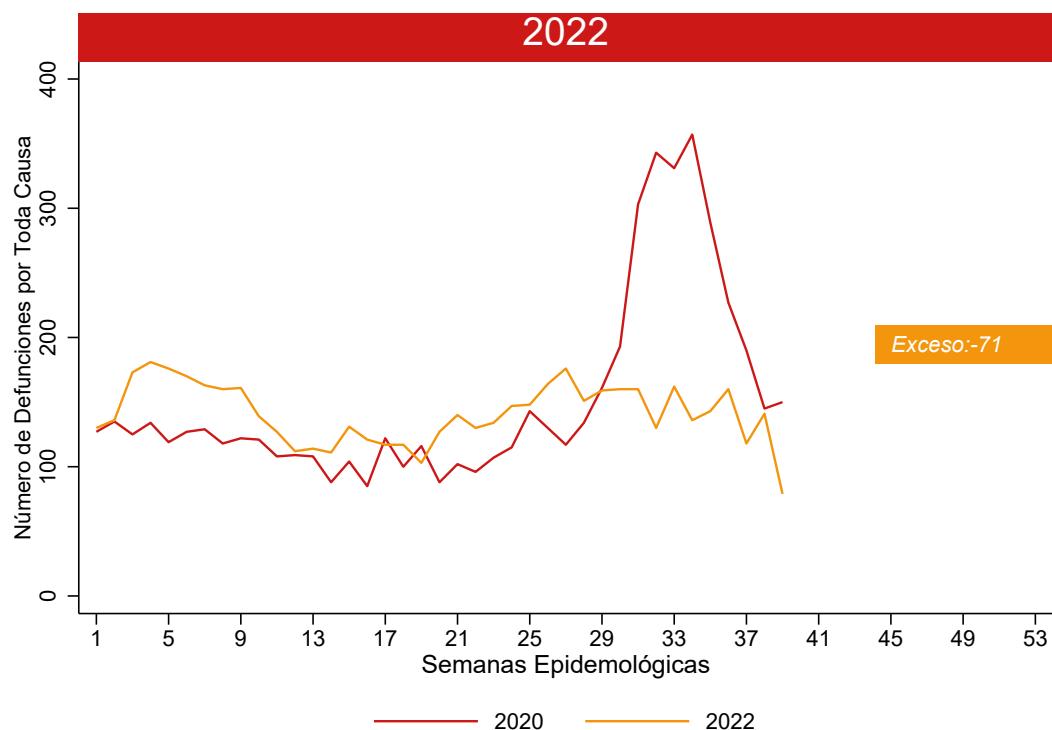
Figura 13: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 39-2022.



## Exceso de Muertes por Todas las Causas

La Figura 14 muestra la tendencia del exceso de muertes por todas las causas del año 2022 con respecto al año 2020. Para la SE 39 se evidencia un exceso de -71 muertes (exceso negativo), es decir que se reporta 71 muertes menos en comparación a la semana homónima en el año 2020.

Figura 14: Exceso de Fallecidos por Todas las Causas en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



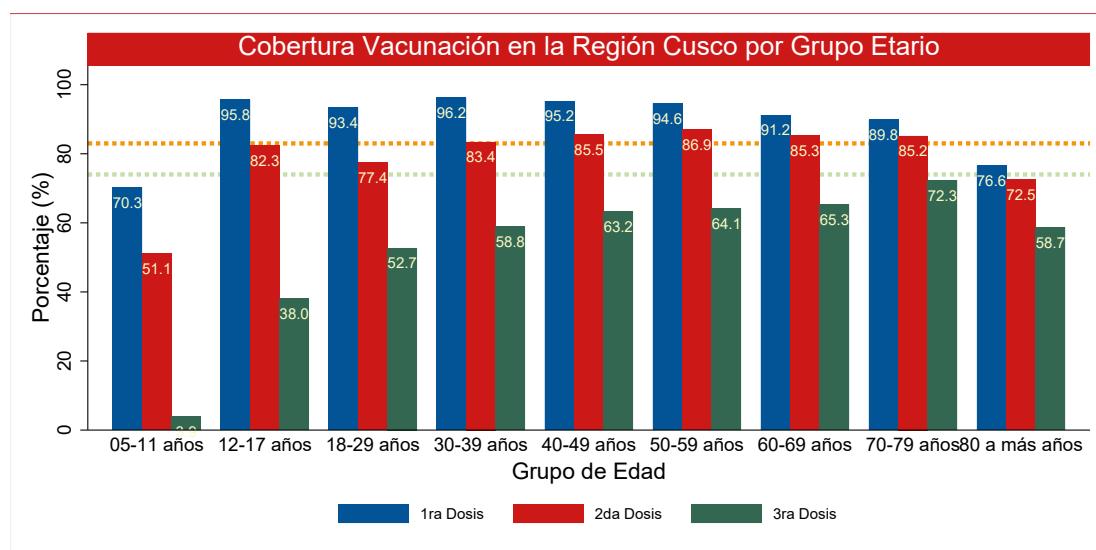
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

## Cobertura de Vacunación por COVID-19 en la Región Cusco, hasta la SE 39-2022.

La Figura 15 muestra la cobertura de vacunación (1ra, 2da y 3ra dosis), por grupo etario en la Región Cusco. Se evidencia que la cobertura de vacunación va incrementando en cada reporte, estando la tercera dosis alrededor del 50-70 % en la mayoría de los grupos etarios. Se registra mayor brecha en el grupo etario de 5-11 años, debido al comienzo tardío de la vacunación en este grupo etario.

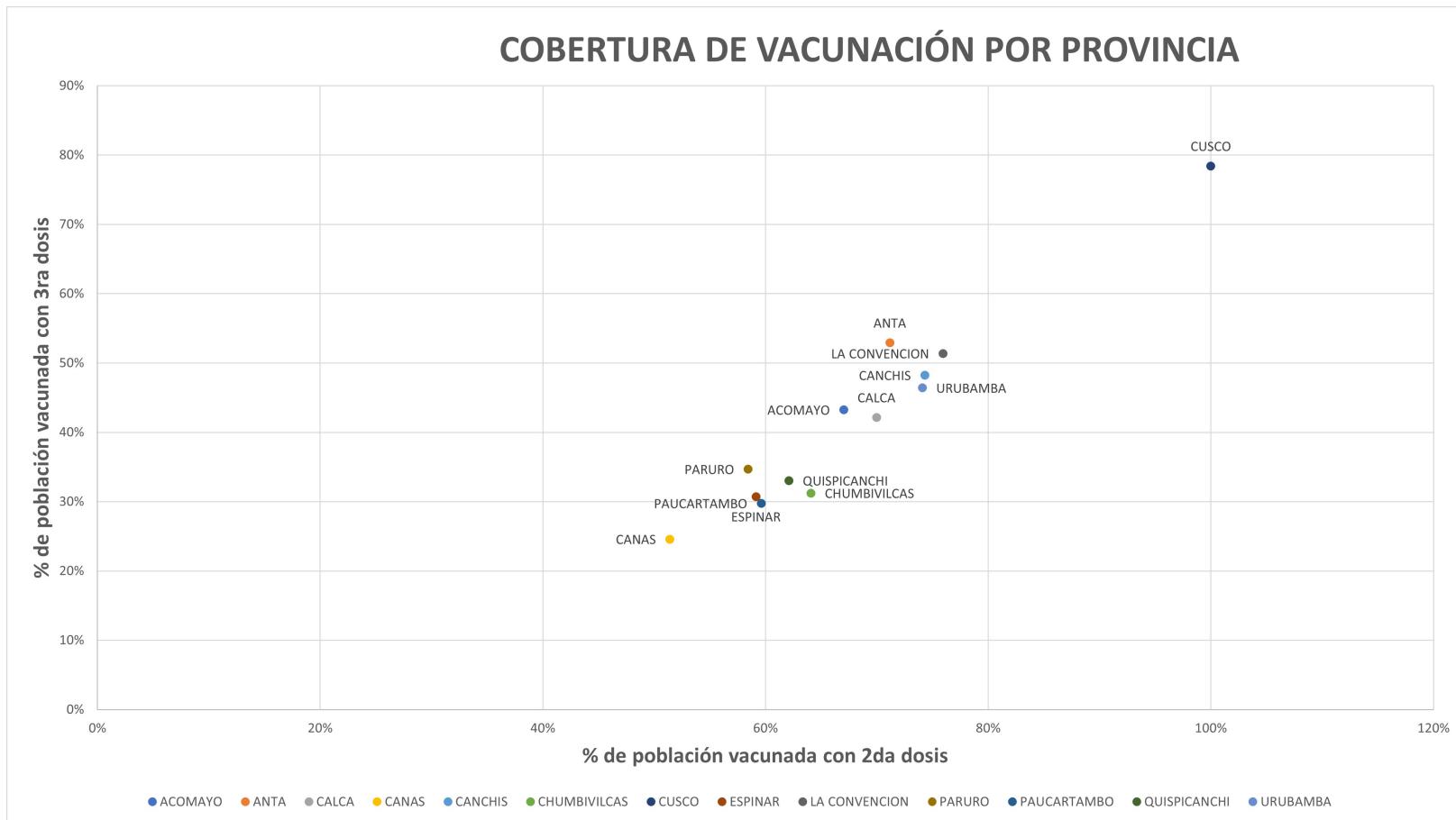
La Figura 16 muestra el avance de vacunación (2da y 3era dosis aplicadas) por provincia de la región Cusco. La provincia con mejor cobertura es la provincia de Cusco llegando casi al 80 % con cobertura de la 3ra dosis, seguida de la provincia de Anta, La Convención, Canchis y Urubamba; mientras que las provincias con menor cobertura son las provincias de Canas, Espinar y Paucartambo.

Figura 15: Cobertura de Vacunación por Grupo Etario en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

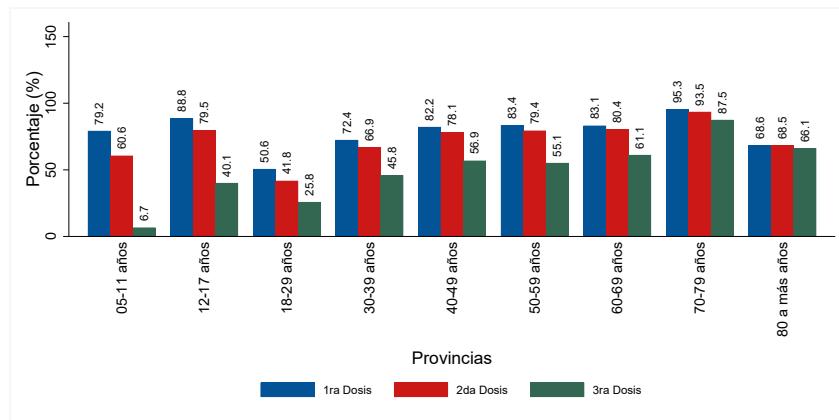
Figura 16: Cobertura de segunda y tercera dosis aplicadas por provincia en la región Cusco-2022



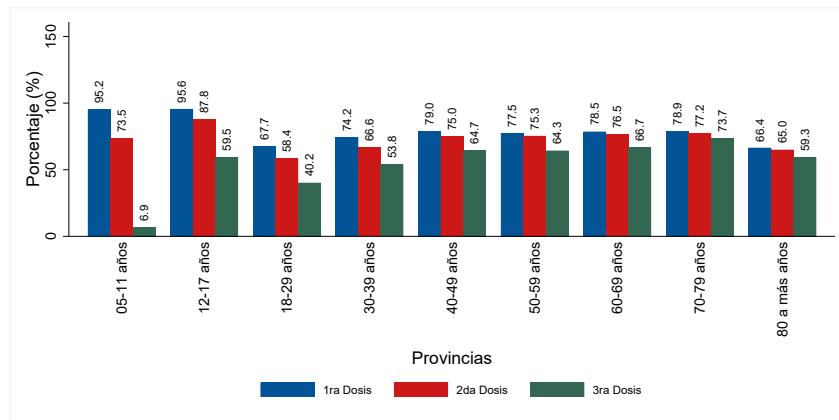
Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

Las figuras 17, 18, 19, 20, muestran la cobertura de vacunación por grupo etario, en cada una de las 13 provincias de nuestra región Cusco. Se evidencia que el mayor porcentaje de vacunados con las 3 dosis se mantiene en el grupo etario de 70-79 años, en las provincias de Acomayo (87.5 %), Anta (73.7 %), Calca (71.7 %), Canas (65.8 %), Canchis (73.5 %), Chumbivilcas (59.9 %), La Convención (66.7 %), Paruro (60.1 %), Paucartambo (64.9 %), Quispicanchis (65 %) y Urubamba (66.5 %); mientras que en la provincia de Espinar la edad de 30-39 años es la que cuenta con mayor porcentaje de vacunación con las 3 dosis (41.1 %). En la provincia de Cusco el mayor porcentaje de vacunados con la 3ra dosis, se encuentran en los grupos etarios de 18-29 años y 60-69 años (91.5 % y 89.8 % respectivamente).

Figura 17: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 34-2022.

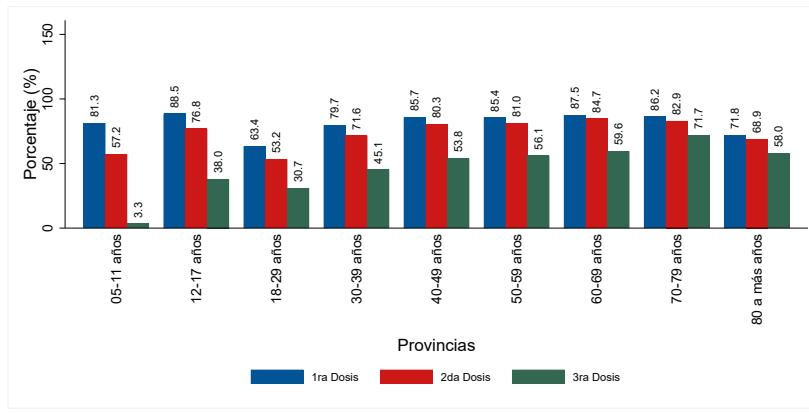


(a) Acomayo

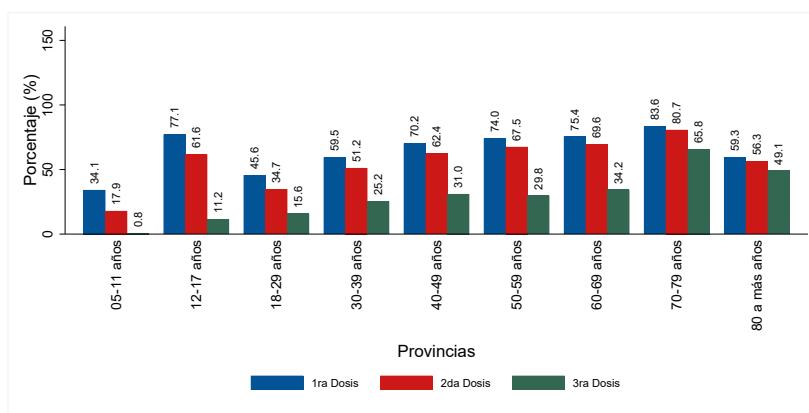


(b) Anta

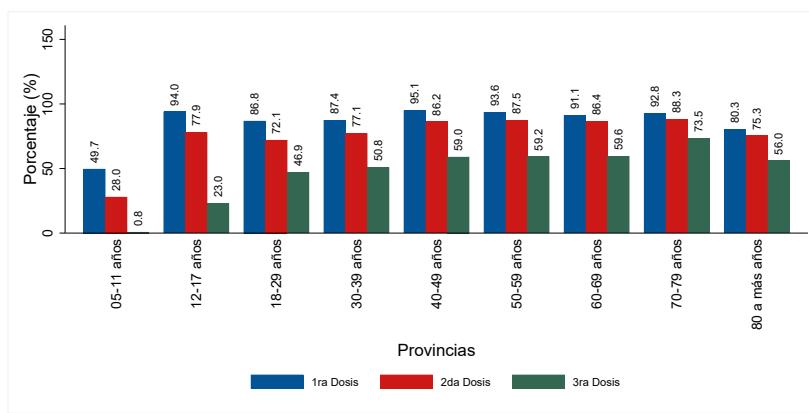
Figura 18: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 34-2022.



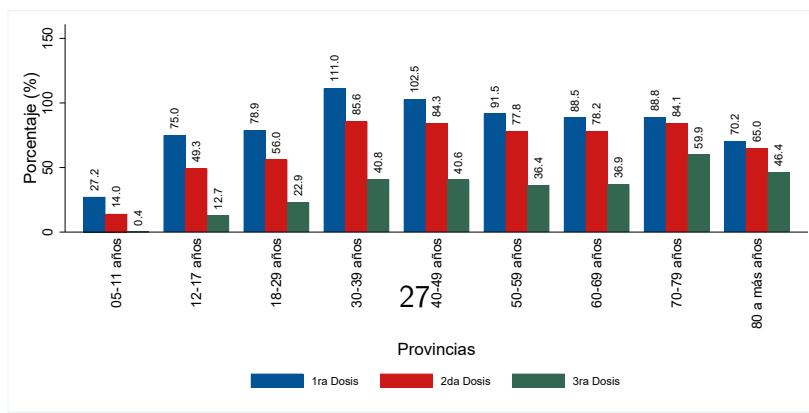
(a) Calca



(b) Canas

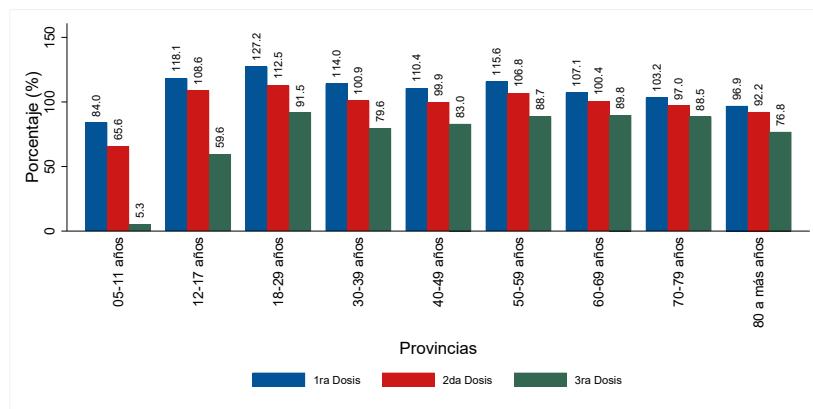


(c) Canchis

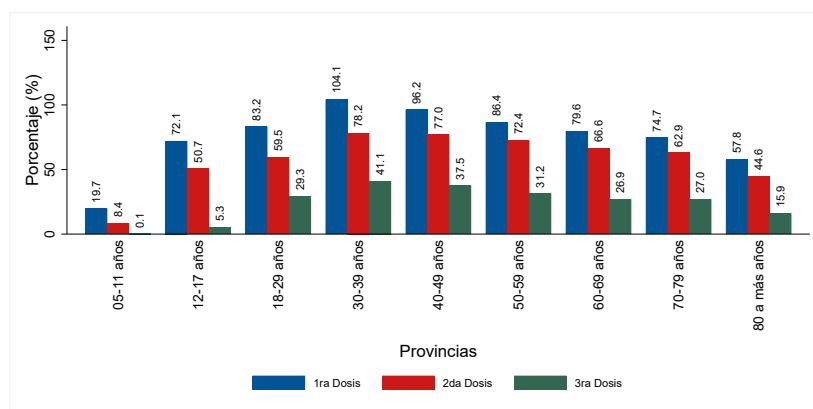


(d) Chumbivilcas

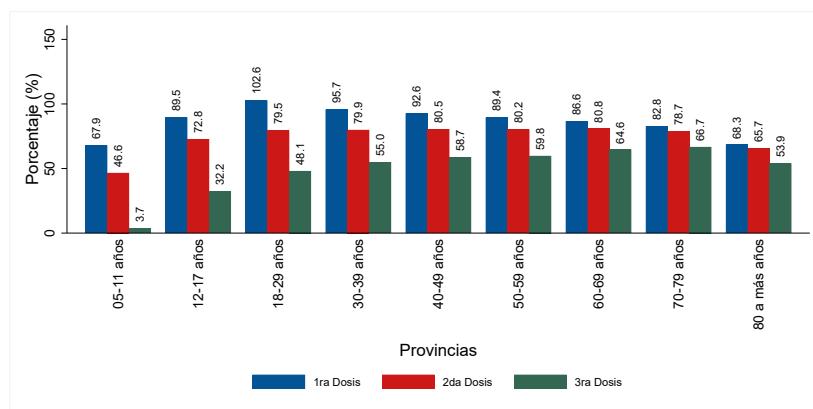
Figura 19: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 34-2022.



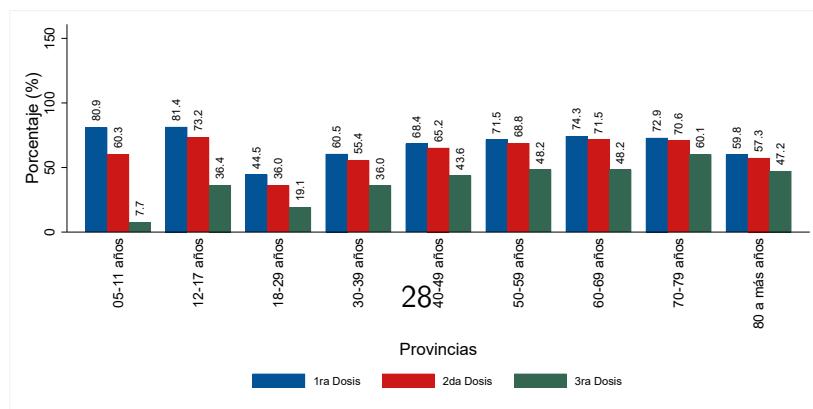
(a) Cusco



(b) Espinar

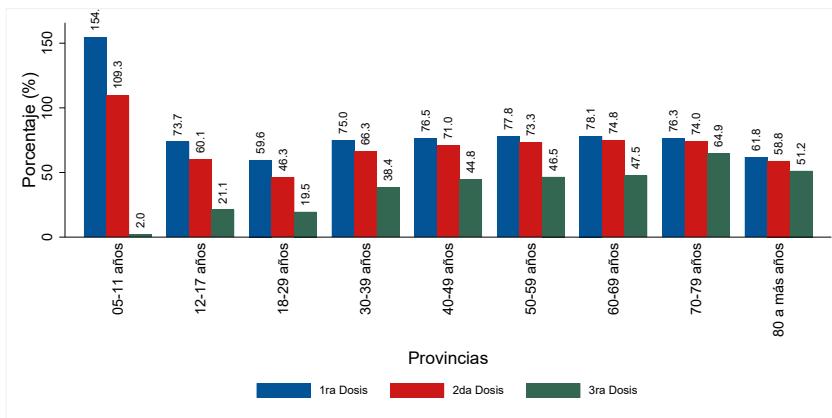


(c) La Convención

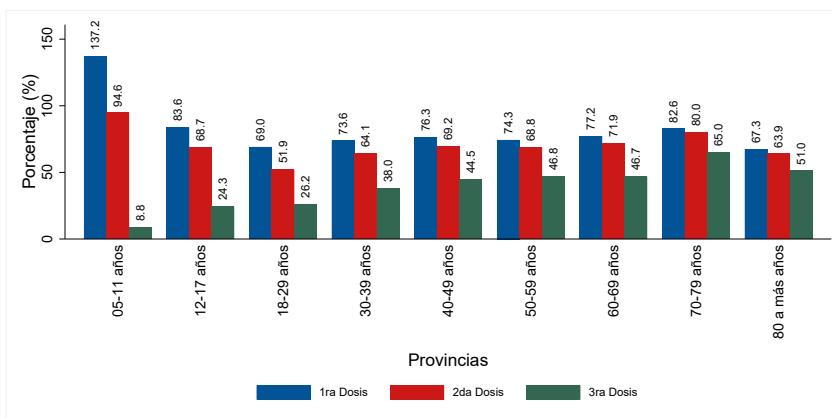


(d) Paruro

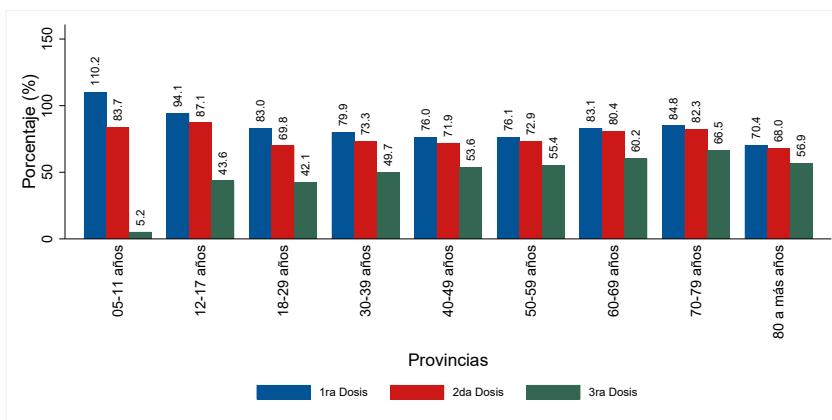
Figura 20: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 34-2022.



(a) Paucartambo



(b) Quispicanchis

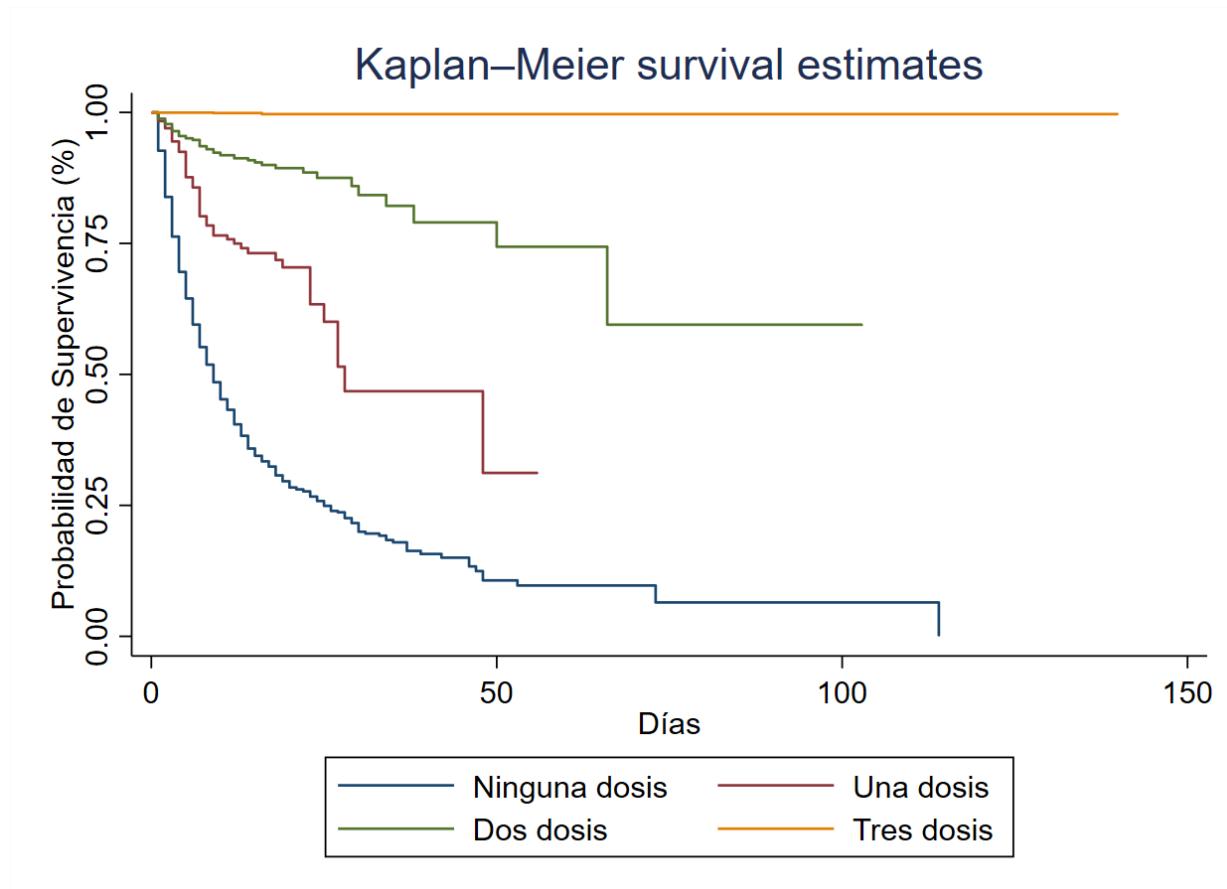


(c) Urubamba

## Análisis de pacientes post vacunación COVID-19 en la región Cusco, hasta la SE 34-2022.

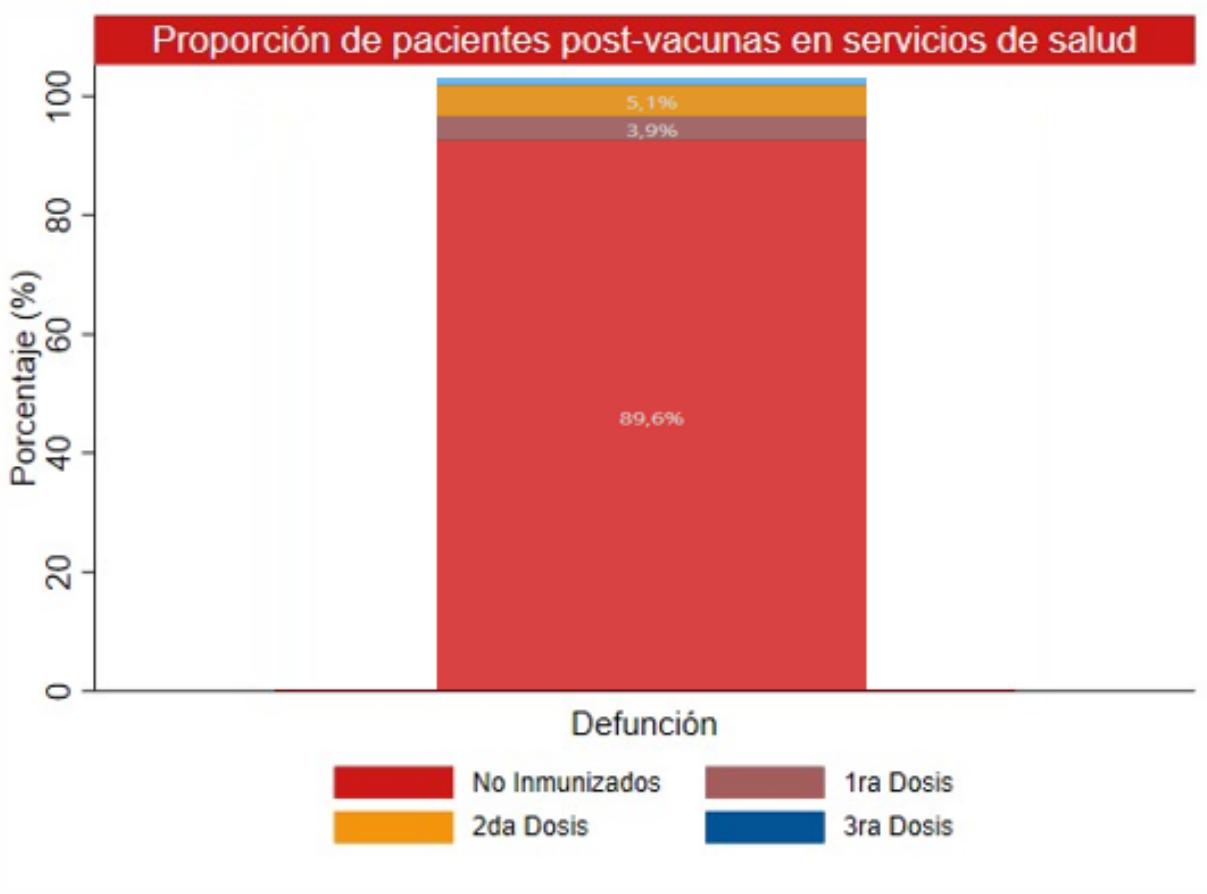
En la Figura 21, se evidencia las curvas de sobrevida en relación a la vacunación COVID-19, se puede observar que a mayores dosis de vacunación los pacientes presentan menos probabilidades de muerte; aproximándose a valores cercanos a cero cuando presentan las tres dosis de la vacuna COVID-19 (long rank test  $<0,0001$ ). Del total de casos de muerte (Figura 22) el 89.6 % sucedió en los pacientes que no contaban con ninguna dosis, el 3.9 % en aquellos que tenían una dosis, 5.1 % pertenecieron a los que contaban con dos dosis y tan solo el 1.4 % de muertes fueron en pacientes que contaban con tres dosis de vacunación.

Figura 21: Curvas de sobrevida en pacientes hospitalizados en función a las dosis de vacunación COVID-19, en la región Cusco, hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVAC, SISCOVID, NOTICOVID, SINADEF.

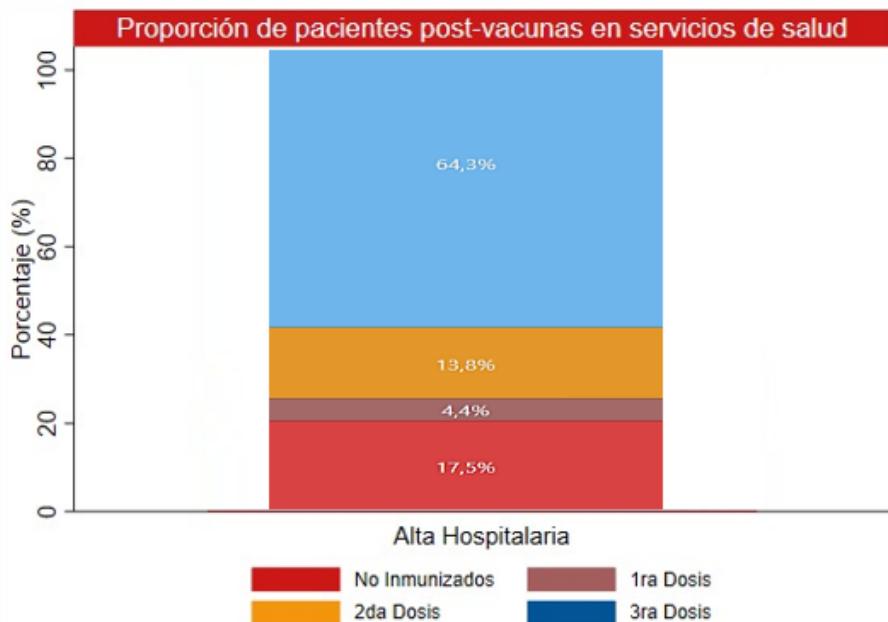
Figura 22: Proporción de defunción en relación a la vacunación COVID-19 en la región Cusco, hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVAC, SISCOVID, NOTICOVID, SINADEF.

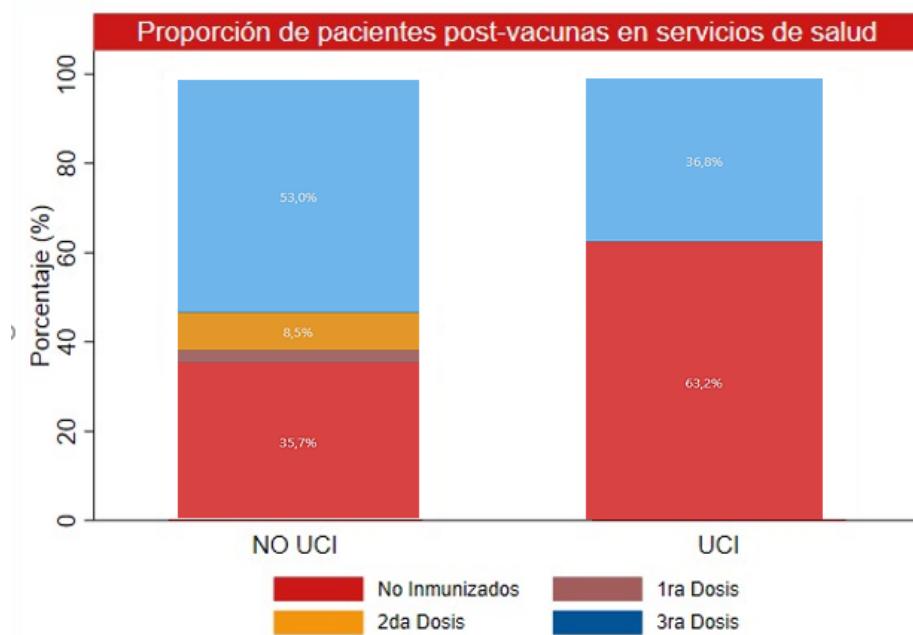
En la figura 23 se observa que el número de altas hospitalarias es mayor (64.3 %) en el grupo de pacientes con tres dosis de la vacuna COVID-19. Así mismo, se evidencia que el mayor porcentaje de camas UCI (63.2 %) se encuentran ocupadas por aquellos pacientes que no poseen ninguna dosis de la vacuna (Figura 24).

Figura 23: Proporción de altas hospitalarias en relación a la vacunación COVID-19 en la región Cusco, hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVAC, SISCOVID, NOTICOVID.

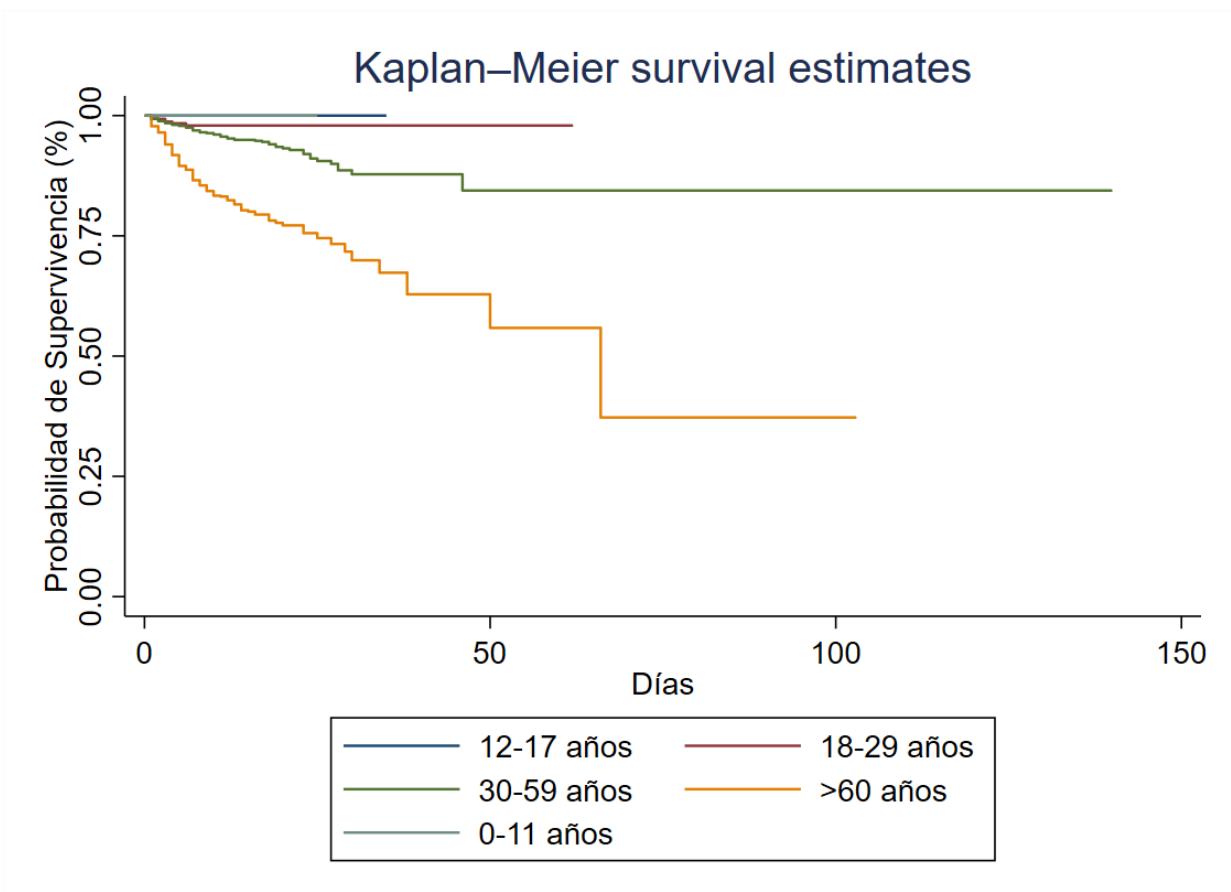
Figura 24: Proporción de pacientes hospitalizados en el servicio de UCI y no UCI, en relación a la vacunación COVID-19 en la región Cusco, hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVAC, SISCOVID, NOTICOVID.

En las curvas de sobrevida (Figura 25, podemos apreciar que, se tuvo mayor sobrevida en las edades de 12 a 17 años; mientras que, en el grupo etario de 60 años a más, la sobrevida fue mucho menor durante la hospitalización (long rank test <0,0001).

Figura 25: Defunción por grupo etario en función a la vacunación COVID-19, durante la hospitalización, Región Cusco hasta la SE 39-2022.

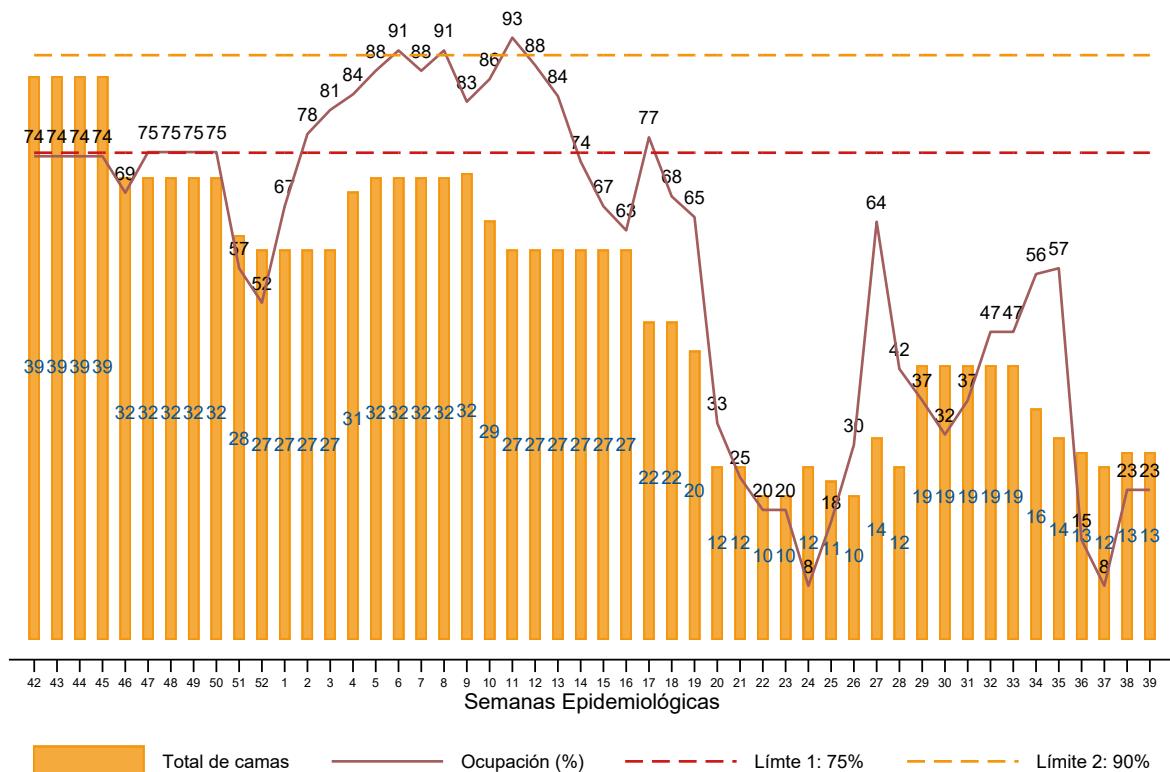


Fuente de datos: SISCOVAC, SISCOVID, NOTICOVID, SINADEF.

## Ocupación de Camas

La disponibilidad y ocupación de camas UCI se ve resumida en la Figura 26, se evidencia que desde la SE 35 (57 % de ocupación de camas) se presentó un descenso del porcentaje de ocupación, actualmente en la SE 39 contamos con 13 camas disponibles y un 23 % de ocupación de dichas camas, elevándose la curva nuevamente.

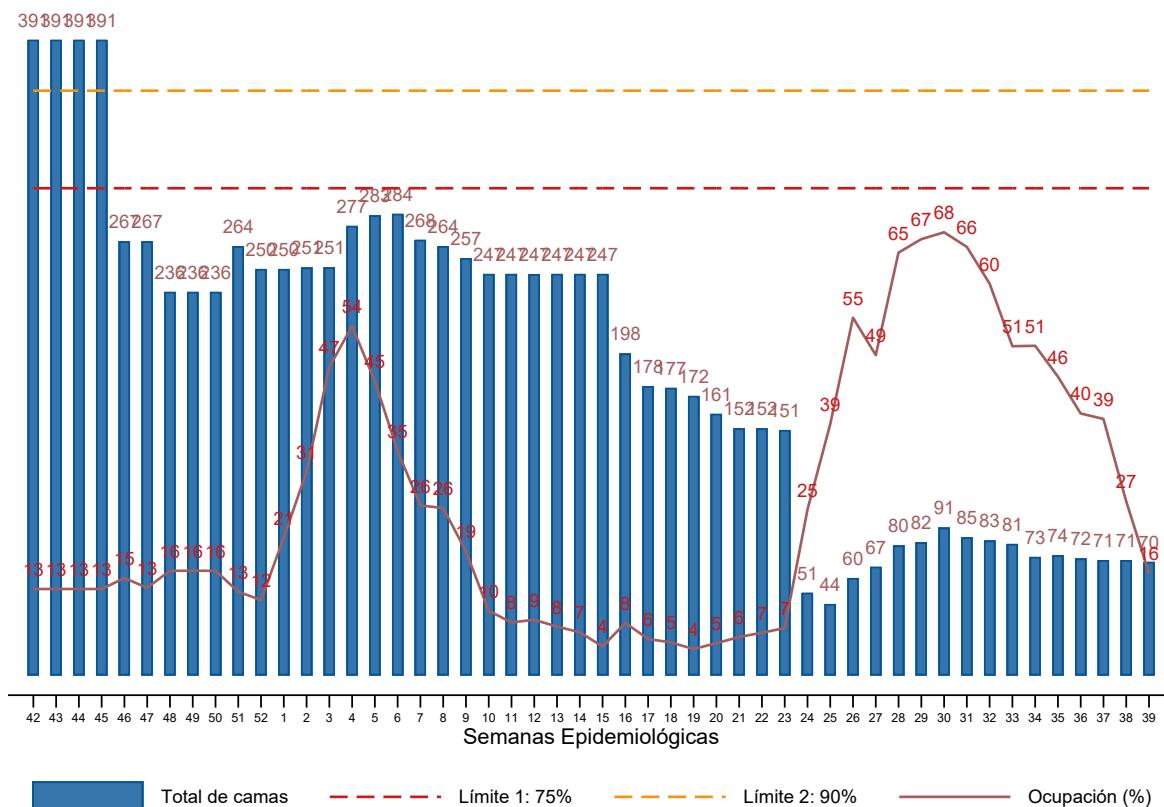
Figura 26: Ocupación de Camas UCI COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 39- 2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 27, se plasma el porcentaje de ocupación y número de camas no UCI-COVID en el III nivel Hospitalario. Se observa que despues de un pico en la SE 30, la curva se encuentra en descenso, contando con 70 camas disponibles y 16 % de porcentaje de ocupación de camas para la SE 39.

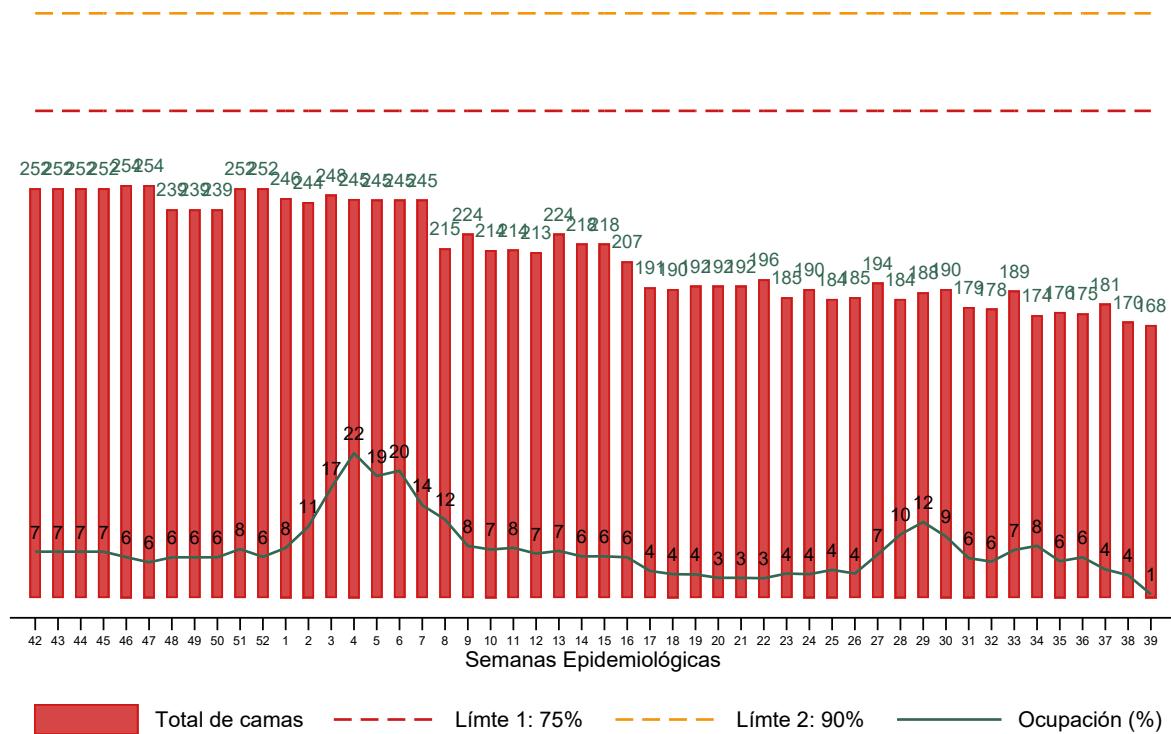
Figura 27: Ocupación de Camas no UCI COVID-19 en el nivel III en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 28, se observa el número de camas disponibles y su porcentaje de ocupación en el II Nivel. Para la SE 39 tenemos 1% de camas ocupadas del total de 168 camas disponibles.

Figura 28: Disponibilidad y Ocupación de Camas-COVID a Nivel de Hospitales del Nivel II en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

## Evaluación Provincial de Defunciones por COVID-19 para el año 2022.

| Provincias           | Población        | Total de pruebas positivas | Defunciones | Tasa de letalidad | Tasa de mortalidad x 100,000 hab |
|----------------------|------------------|----------------------------|-------------|-------------------|----------------------------------|
| CANCHIS              | 105,049          | 3,362                      | 33          | 1.0 %             | 31.4                             |
| QUISPICANCHI         | 92,566           | 1,668                      | 25          | 1.5 %             | 27.0                             |
| LA CONVENCIÓN        | 185,793          | 4,937                      | 46          | 0.9 %             | 24.8                             |
| CUSCO                | 463,656          | 29,358                     | 98          | 0.3 %             | 21.1                             |
| URUBAMBA             | 66,439           | 1,535                      | 13          | 0.8 %             | 19.6                             |
| CHUMBIVILCAS         | 84,925           | 1,407                      | 16          | 1.1 %             | 18.8                             |
| CALCA                | 76,462           | 970                        | 14          | 1.4 %             | 18.3                             |
| PAUCARTAMBO          | 52,989           | 661                        | 8           | 1.2 %             | 15.1                             |
| CANAS                | 40,420           | 678                        | 6           | 0.9 %             | 14.8                             |
| ANTA                 | 57,731           | 958                        | 7           | 0.7 %             | 12.1                             |
| ESPINAR              | 71,304           | 1,418                      | 8           | 0.6 %             | 11.2                             |
| ACOMAYO              | 28,477           | 427                        | 3           | 0.7 %             | 10.5                             |
| PARURO               | 31,264           | 360                        | 3           | 0.8 %             | 9.6                              |
| <b>Total general</b> | <b>1,357,075</b> | <b>47,739</b>              | <b>280</b>  | <b>0.59 %</b>     | <b>20.6</b>                      |

Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF. Actualizado a la SE 39-2022.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Covid-19



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**



# Análisis por provincias

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

CORREO ELECTRÓNICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

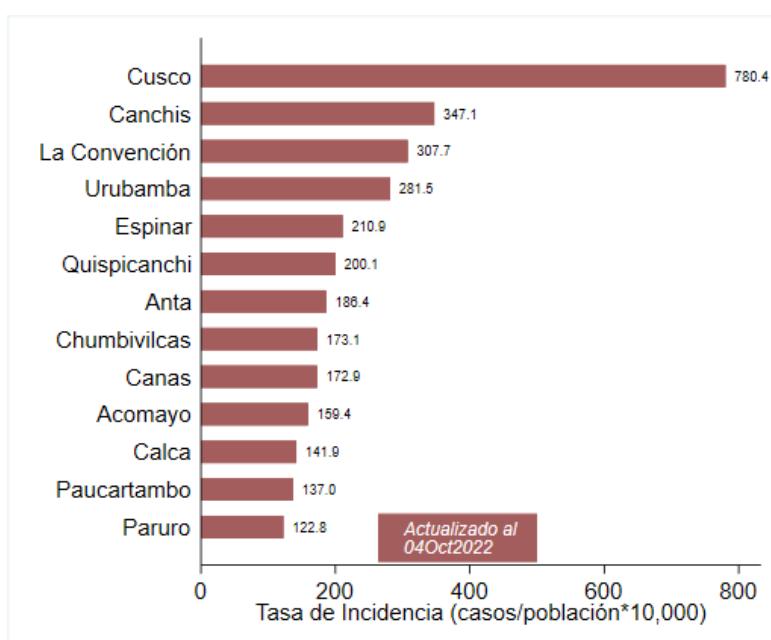
TELEFAX: 581560 anexo 2201 - 2209 - 2210, RPC: 984673873 - 984014127 - 984747201



# Evaluación de Priorización y riesgo para COVID-19 por provincias

La Figura 29 muestra las tasas de incidencia acumuladas por provincia desde el 01 de enero hasta el 04 de octubre del 2022, ordenadas de mayor a menor. Se evidencia que la mayor tasa de incidencia acumulada es, como es de esperarse, para la provincia de Cusco (780,4 casos / 10 000 personas), seguida de la provincia de Canchis (347,1 casos/ 10 000 personas) y en tercer lugar La Convención (307.7 casos/ 10 000 personas).

Figura 29: Tasa de Incidencia Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta el 04 de octubre del 2022\*.

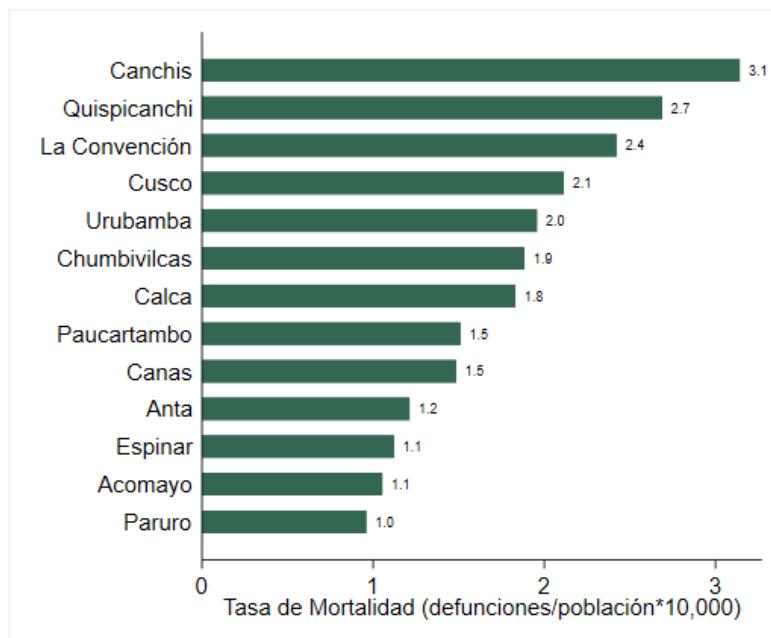


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID. (\*)Se considera como caso positivo sólo a pacientes con prueba molecular o antigénica positiva

La Figura 30 muestra a las provincias de la región ordenadas de mayor a menor según la tasa de mortalidad acumulada hasta la SE 39; siendo las provincias con mayor tasa de mortalidad; Canchis (3,1 defunciones/ 10 000 hab), Quispicanchis (2,7 defunciones/ 10 000 hab), La Convención (2,4 defunciones/ 10 000 hab) y Cusco (2,1 defunciones/ 10 000 hab).

La Figura 31 muestra la tendencia de la incidencia acumulada a través del año 2022. Podemos

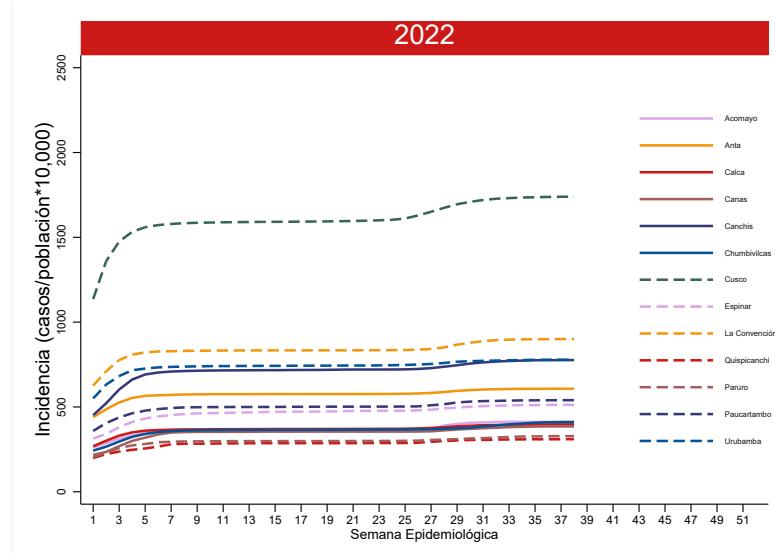
Figura 30: Tasa de Mortalidad Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

observar que la tasa provincial de incidencia acumulada se encuentra con muy poca variación en las últimas semanas. Se evidencia también, como ya se ha mencionado, que Cusco tiene mayor tasa de incidencia acumulada, seguido por la provincia de La Convención.

Figura 31: Tendencia Provincial de Incidencia acumulada de COVID-19 hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

# Evaluación Provincial de 5 Indicadores

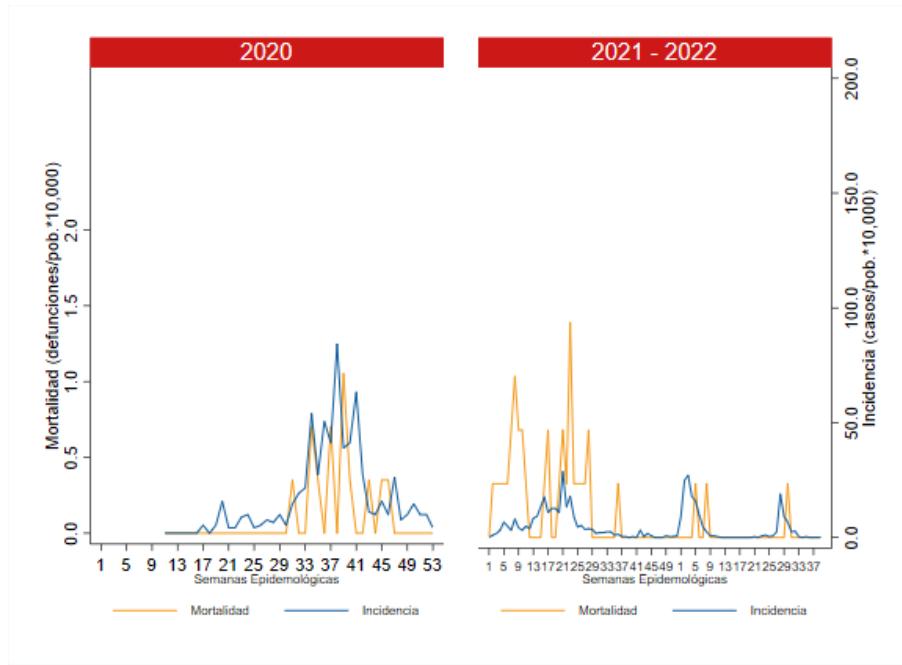
El objetivo de estas figuras es comparar a cada provincia consigo misma de acuerdo a su historia en la primera ola (en el año 2020). Se evaluaron los siguientes indicadores: incidencia (tomando en cuenta pruebas moleculares y antigénicas), tasa de mortalidad, tasa de positividad por prueba molecular, tasa de positividad por prueba antigénica, y exceso de defunciones para cada provincia.

## Provincia de Acomayo

La Figura 32 muestra la tasa de incidencia y mortalidad de la provincia de Acomayo, se evidencia que posterior al pico de incidencia y mortalidad registrado alrededor de la SE 29 (durante la 4ta ola) las tasas descendieron; es así que, para la SE 38 tenemos 0 casos. Si comparamos con el año 2020, vemos que la curva de la semana homónima se encuentran con un pico en la tasa de incidencia y varios casos de muerte. La tasa de positividad (Figura 33) para la SE 38 registra valores cercanos a 0 tanto para las pruebas antigénicas como para PCR, en oposición a la SE homónima del 2020.

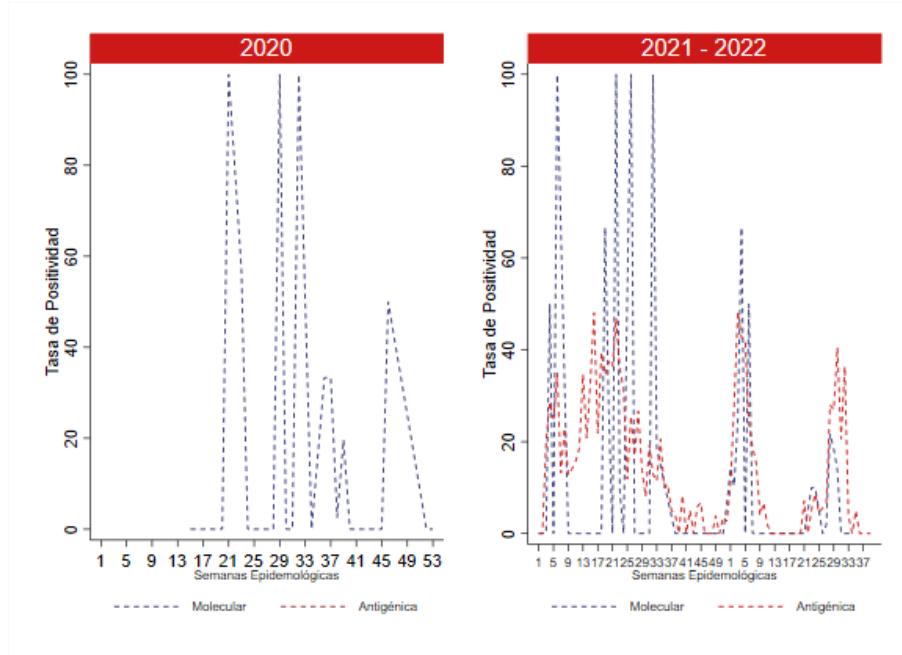
En la Figura 34 se muestra el exceso de defunciones para la SE 38, con un exceso de -3 muertes, significa que tenemos 3 muertes menos en comparación con la misma SE del año 2020. Por otro lado, si comparamos con el año 2021, tenemos también menos cantidad de muertes en la misma SE del presente año.

Figura 32: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 38-2022.



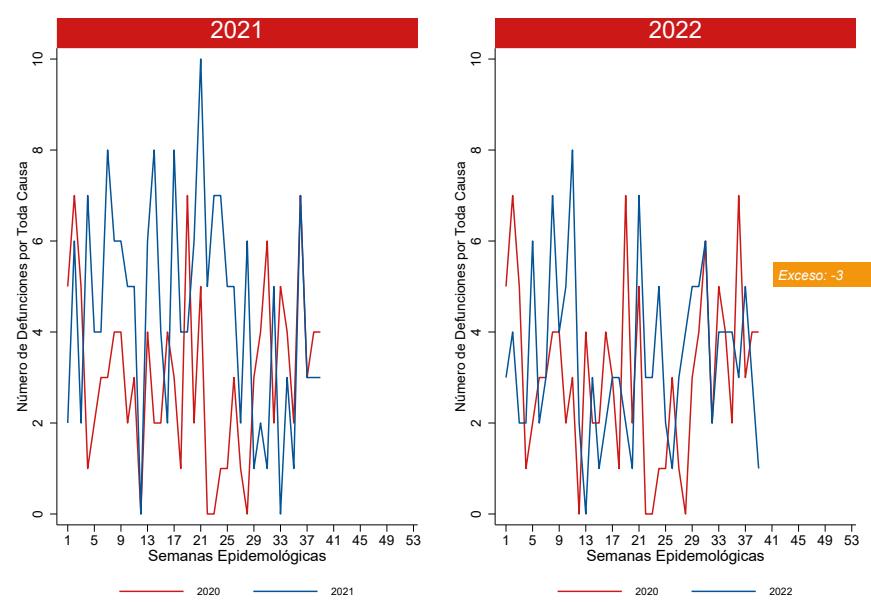
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 33: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 34: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Acomayo hasta la SE 38-2022.



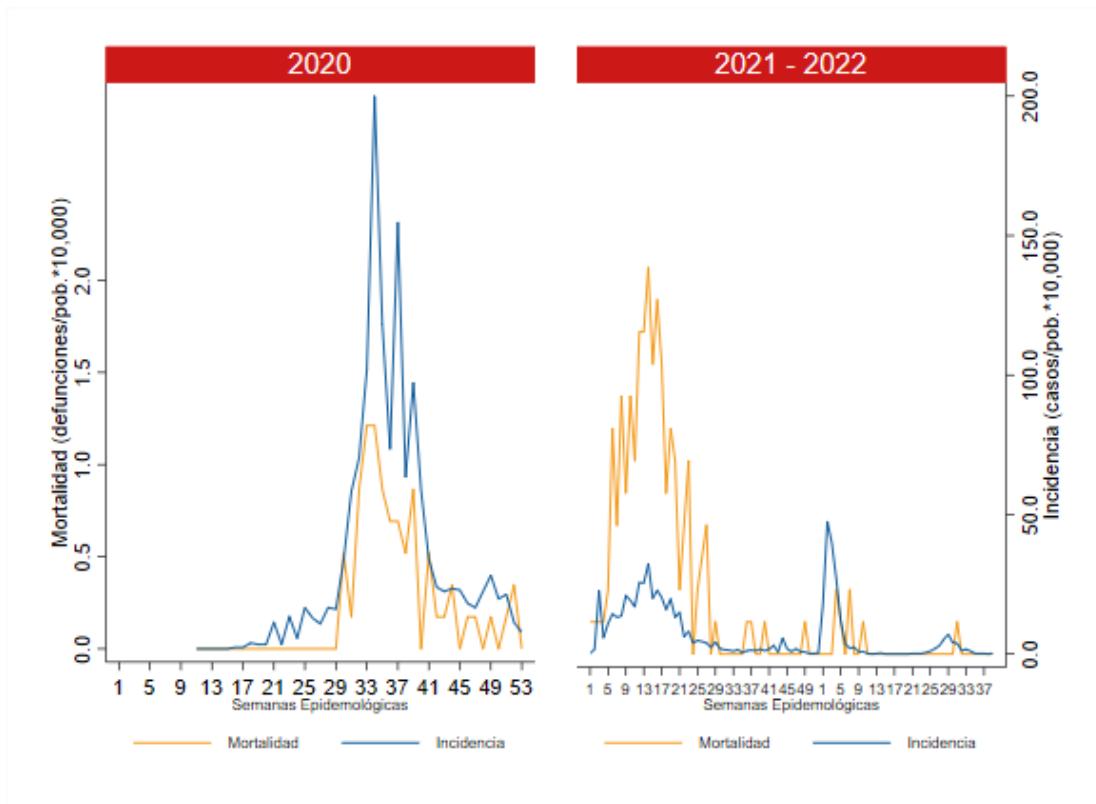
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Anta

En la Figura 35 se observa una tasa de incidencia y mortalidad de cero para la SE 38. Si lo comparamos con el año 2020, vemos todo lo opuesto en la SE homónima ya que en este tiempo nos encontrábamos en plena 1ra ola pandémica. La Figura 36 muestra que la positividad de pruebas antigenicas y moleculares se encuentran con valores alrededor de cero.

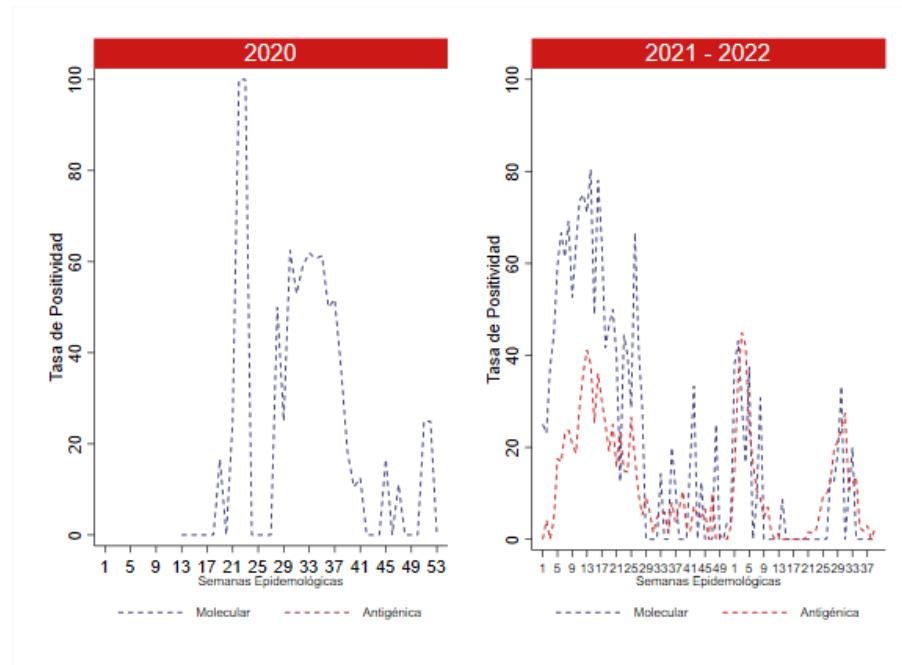
En la Figura 37 se aprecia el exceso de defunciones para la SE 38, siendo -4 (exceso negativo); es decir, tenemos 4 muertes menos con respecto a la SE 38 del año 2020. Si observamos el gráfico del 2021, podemos observar que tenemos levemente más muertes en el presente año en comparación con la SE homónima del 2021.

Figura 35: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 38-2022.



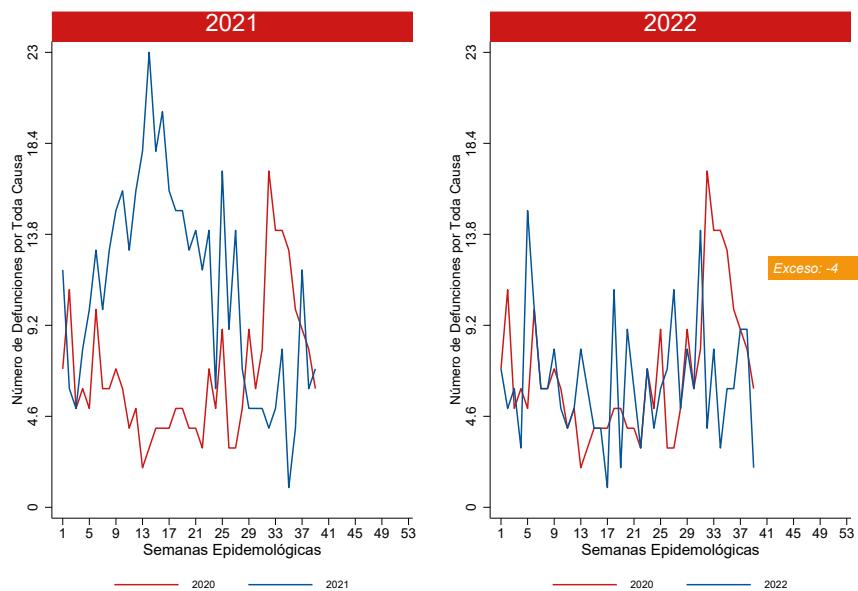
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 36: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 37: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Anta hasta la SE 38-2022.



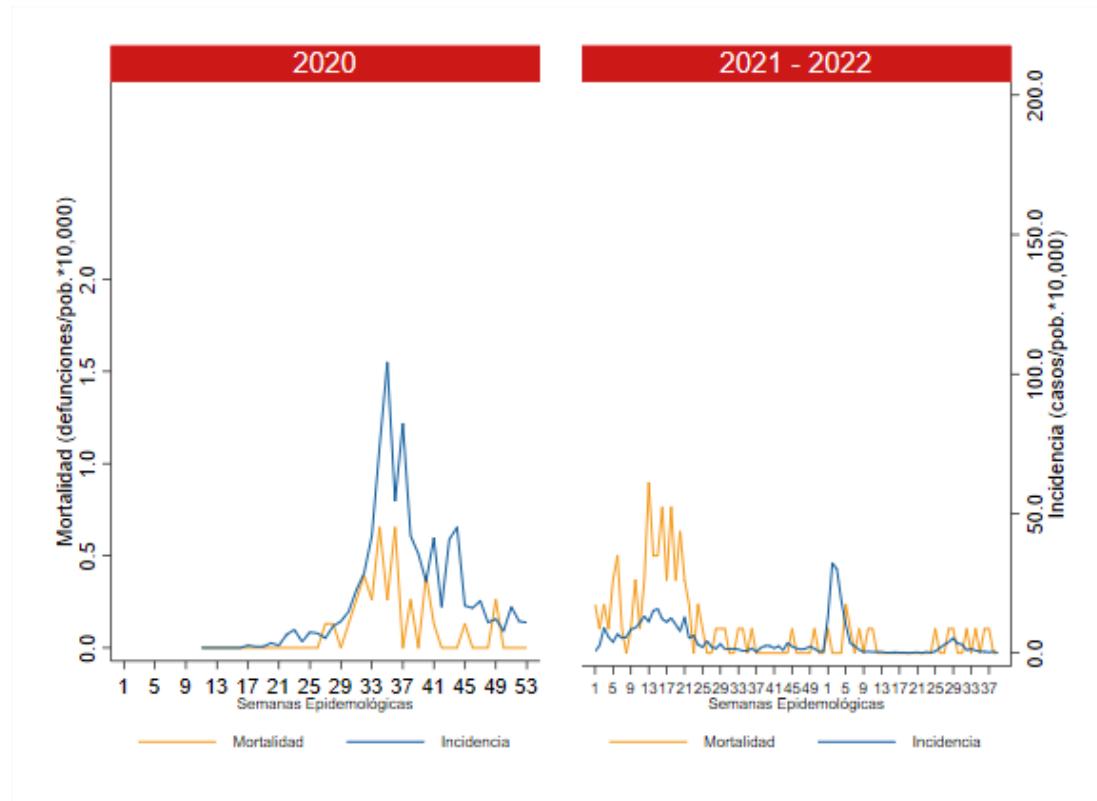
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Calca

La Figura 38 se evidencia registros de algunas muertes en las últimas semanas, por otro lado la tasa de incidencia se mantiene ínfima para la SE 38. Comparando con el 2020 se observa mayores casos en la misma SE. En la SE 38 la tasa de positividad de pruebas antigenicas (Figura 39) muestra disminución, sin embargo, la tasa de positividad por pruebas moleculares se encuentra con tendencia al ascenso.

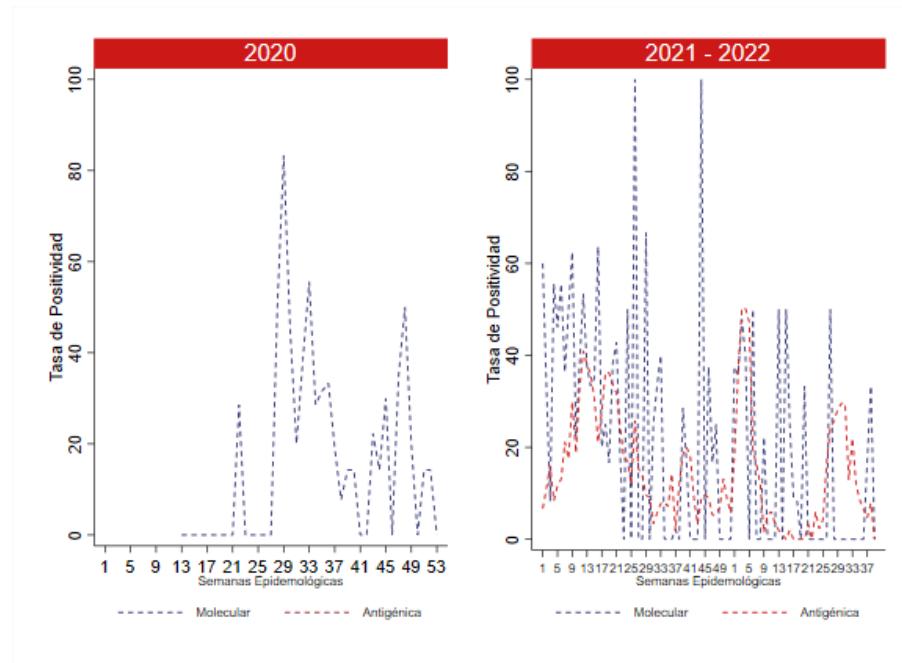
La Figura 40 muestra el exceso de defunciones para la SE 38, siendo de -5 defunciones en comparación al 2020.

Figura 38: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 38-2022.



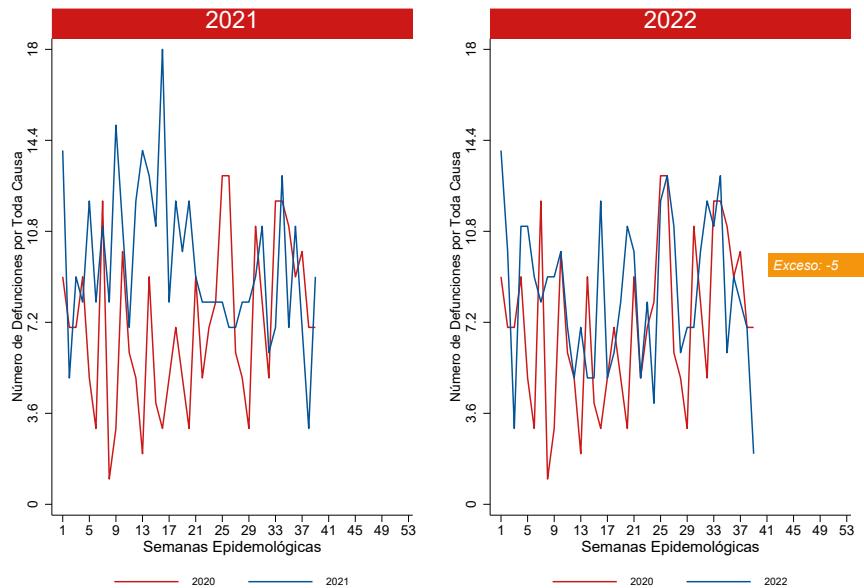
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 39: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 40: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Calca hasta la SE 38-2022.



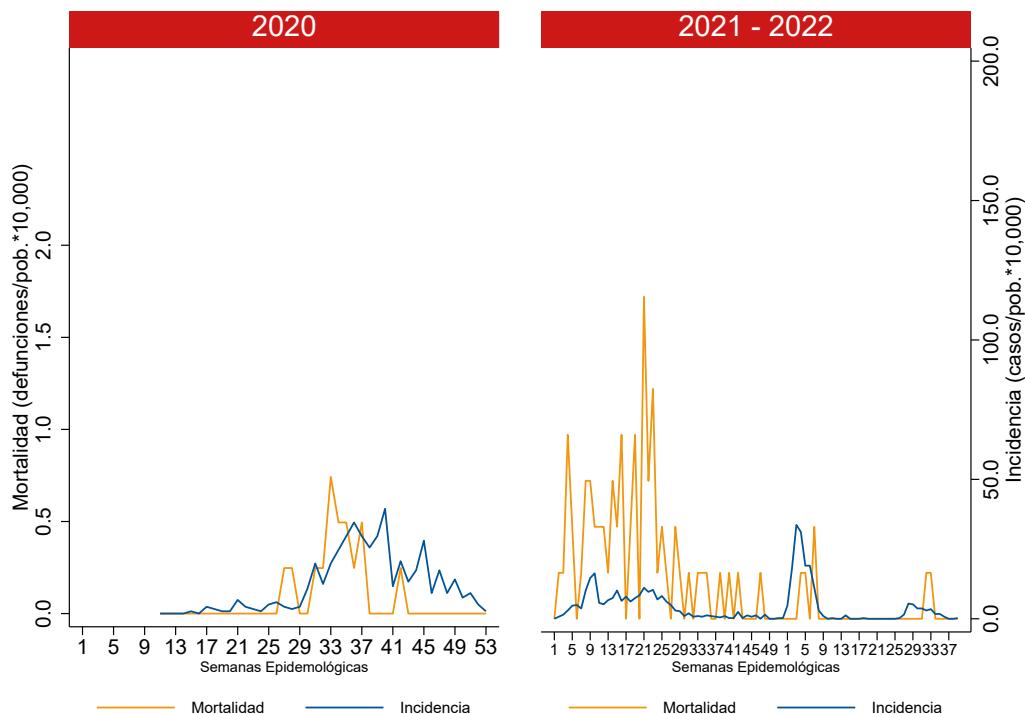
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Canas

Las figuras de abajo (Figura 41, 42) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Calca. Se puede evidenciar que para la SE 38 la tasa de incidencia se encuentra en descenso y no se ha tenido reportes de muertes. La tasa de positividad por prueba antigénica tiende al descenso desde la SE 30, no se registra positividad por PCR; ambas tasas se encuentran en 0 para la SE 38.

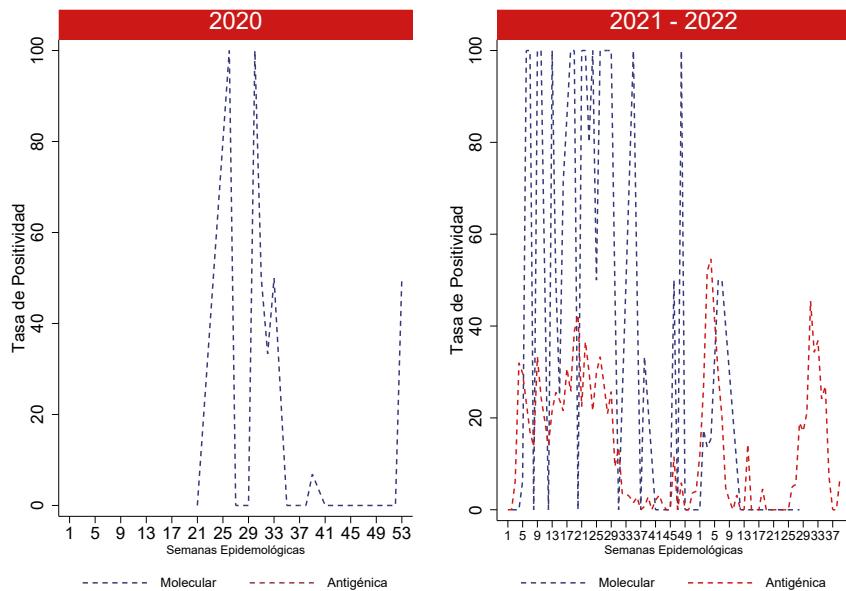
En la Figura 43 se muestra un exceso de muertes de -2 en relación al año 2020, lo cual indica que tenemos 2 muertes menos en este año en la SE 38 con respecto al 2020. Por otro lado, si comparamos la curva con el año 2021 observamos que el presente año registramos menos muertes en la misma SE.

Figura 41: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 38-2022.



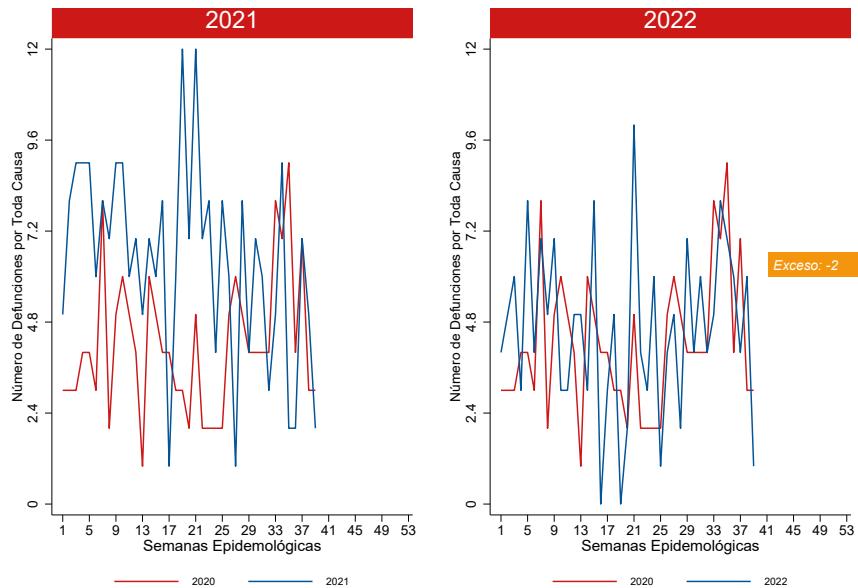
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 42: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 43: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canas hasta la SE 38-2022.

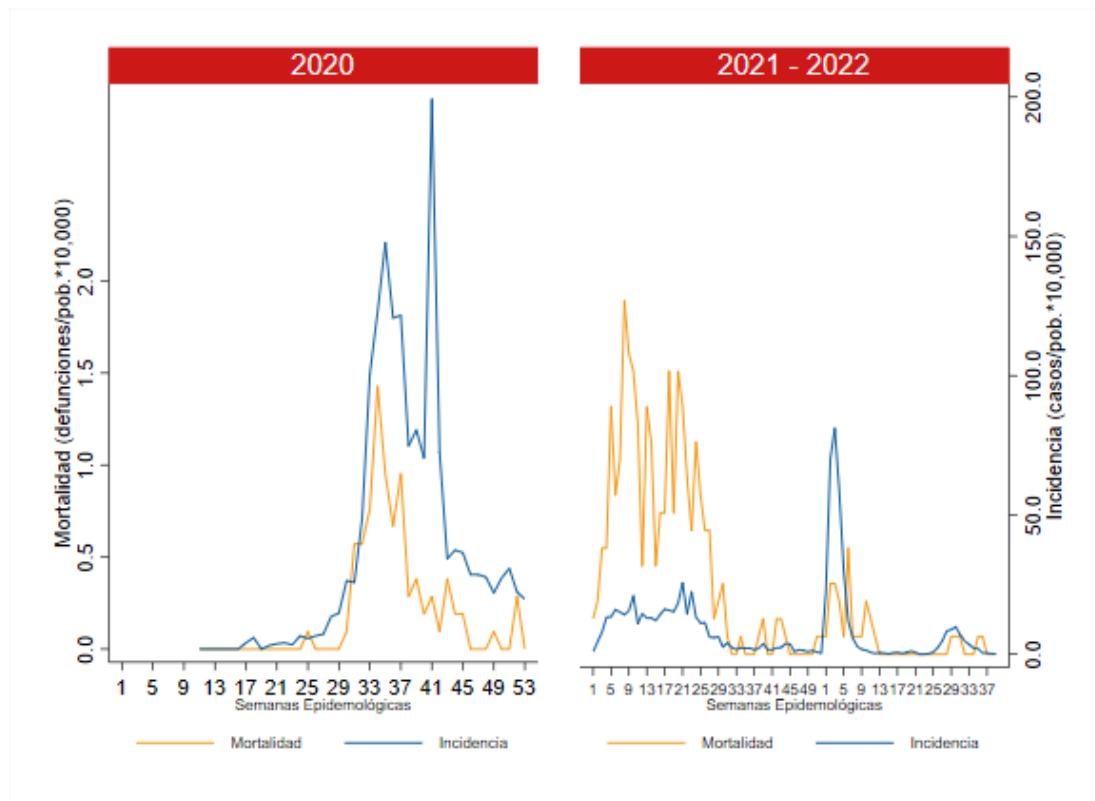


Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Canchis

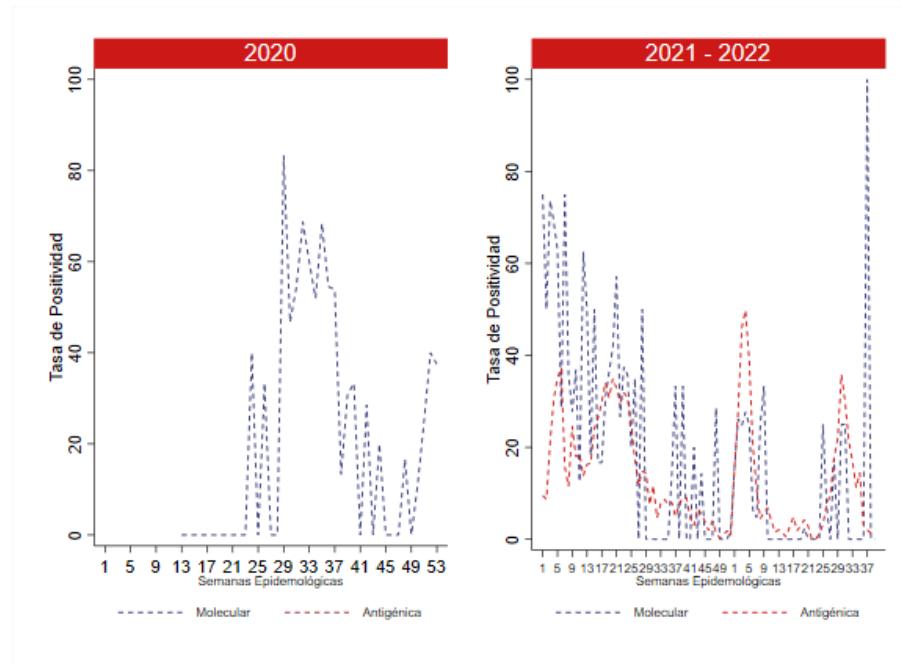
La Figura 44 muestra una disminución en la tasa de incidencia desde la SE 30; asimismo, un descenso en la mortalidad, manteniéndose en cero para la SE 38; valores muy pequeños a comparación de la SE 34 del año 2020. La Figura 45 muestra el descenso de la tasa de positividad de la prueba ambas pruebas; sin embargo, la tasa de positividad de las pruebas moleculares registró una elevación en las últimas semanas. En la Figura 46 se evidencia exceso de -9 defunciones con respecto al año 2020 para la SE 38.

Figura 44: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 38-2022.



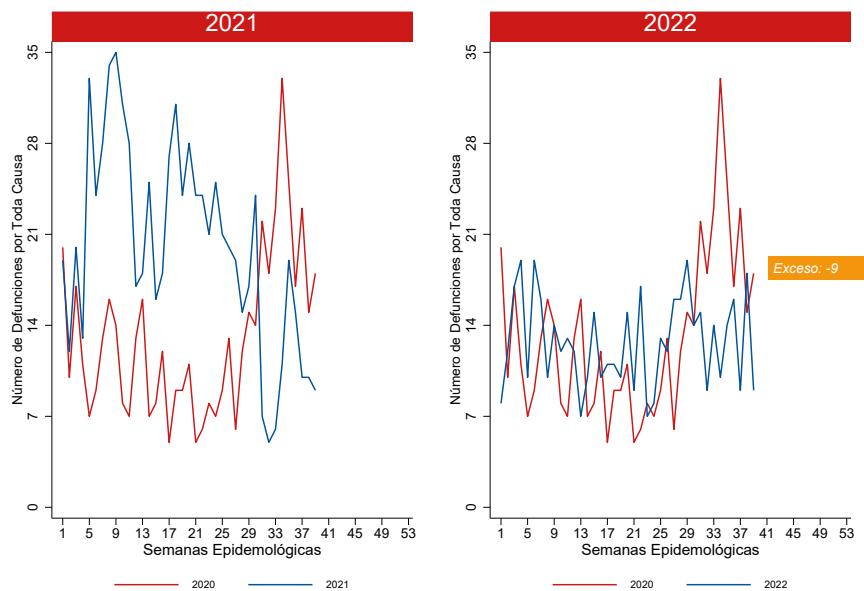
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 45: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 46: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canchis hasta la SE 38-2022.



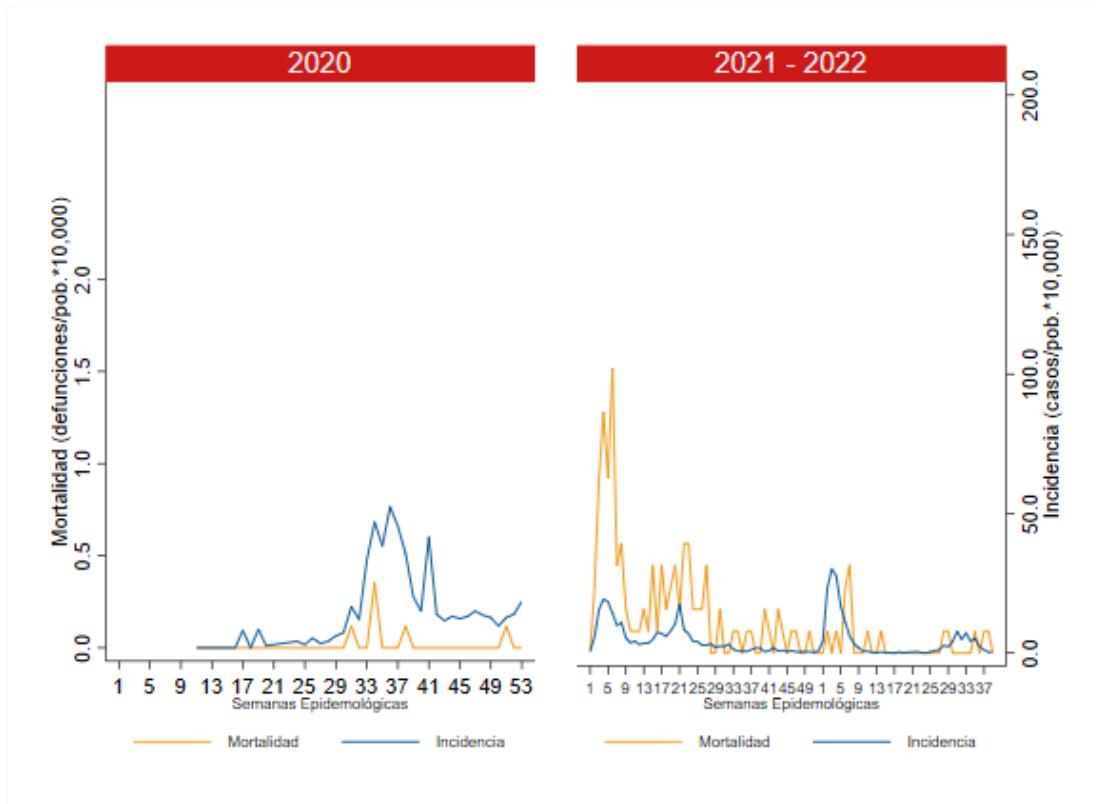
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Chumbivilcas

En la Figura 47 se evidencia que la tasa de incidencia de la provincia de Chumbivilcas viene disminuyendo, es así que para la SE 38 tenemos valores cercanos a cero en cuanto a los casos. La tasa de mortalidad se encuentra fluctuante en las últimas semanas.

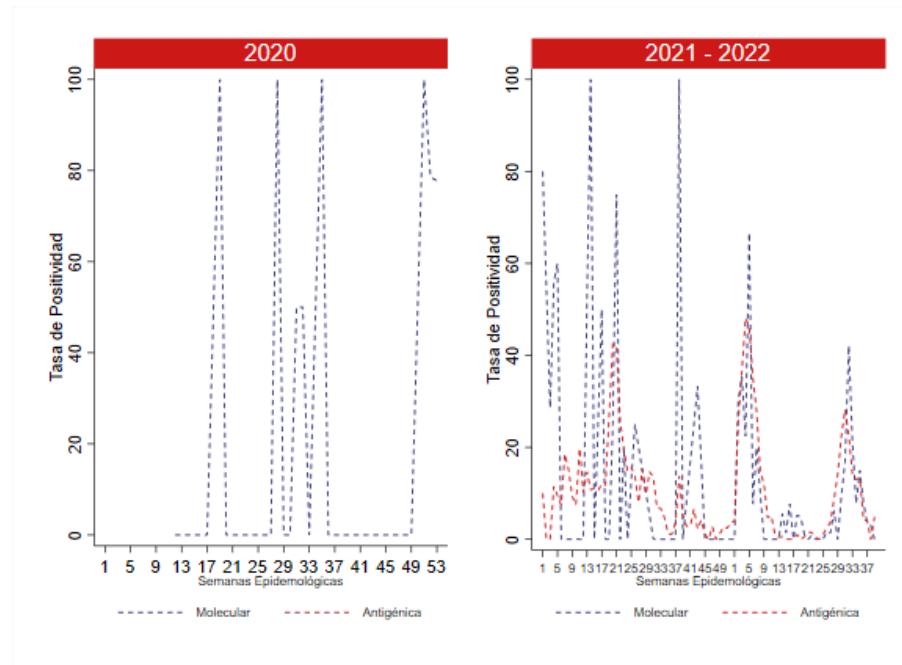
La Figura 48 muestra disminución de la tasa de positividad por pruebas antigenicas y moleculares desde la SE 30 y 31 respectivamente. En la Figura 49 se muestra el exceso de defunciones hasta la SE 38. Se evidencia un exceso negativo de -2 defunciones con respecto al año 2020. Por otro lado si comparamos con el año 2021, el presente año registra un número menor de muertes para la SE 38.

Figura 47: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 38-2022.



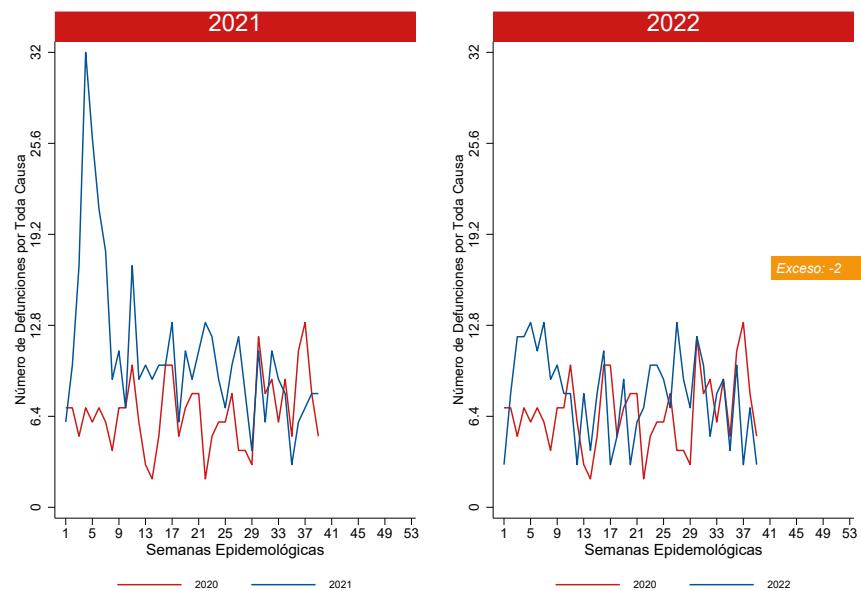
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 48: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 38 -2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 49: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 38-2022.



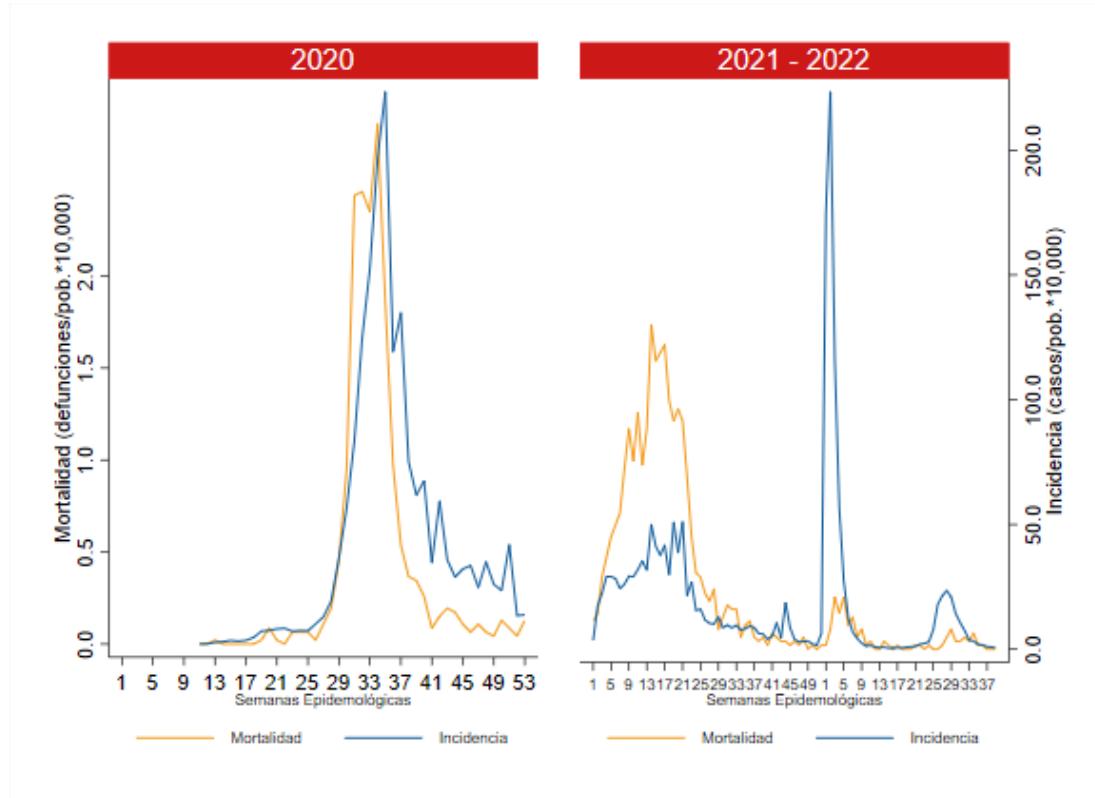
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Cusco

En la Figura 50 se evidencia un decenso de la tasa de incidencia y mortalidad de la provincia de Cusco. La Figura 51 muestra un descenso de la curva para ambas pruebas desde la SE 30.

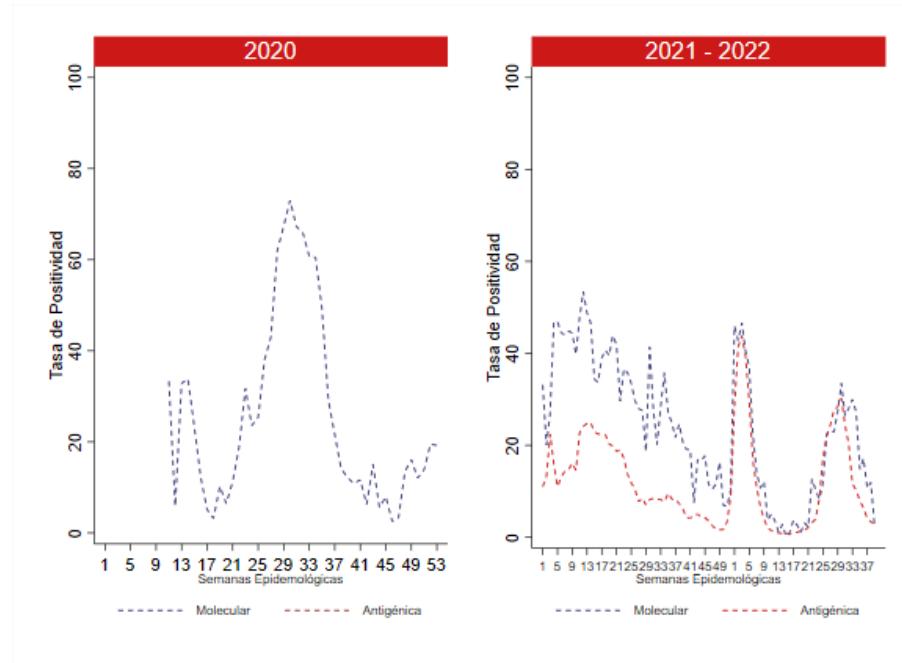
En la Figura 52 se muestra el exceso de defunciones para la SE 38, donde indica un exceso de -11 defunciones respecto al año 2020. Registramos menos muertes en la SE 38 del presente año en comparación a la del año 2021.

Figura 50: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 38-2022.



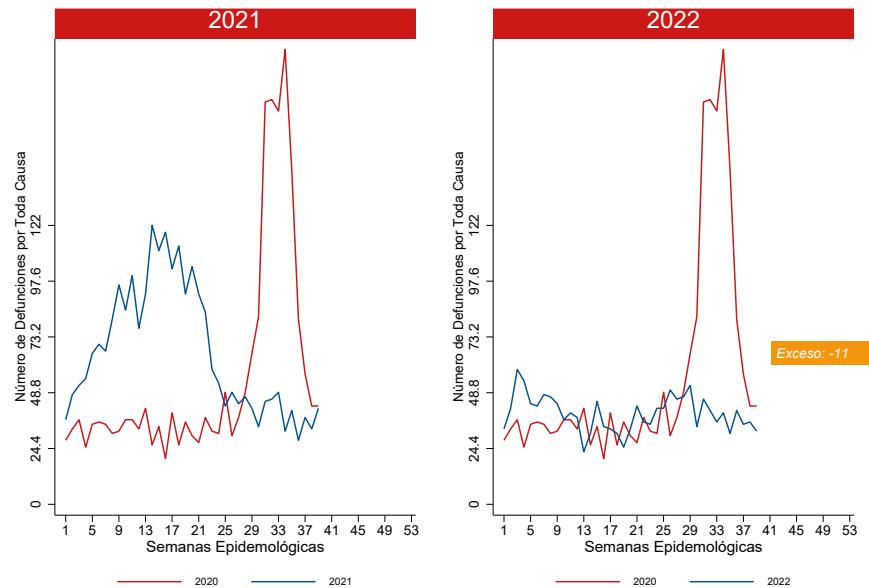
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 51: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 52: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Cusco hasta la SE 38-2022.



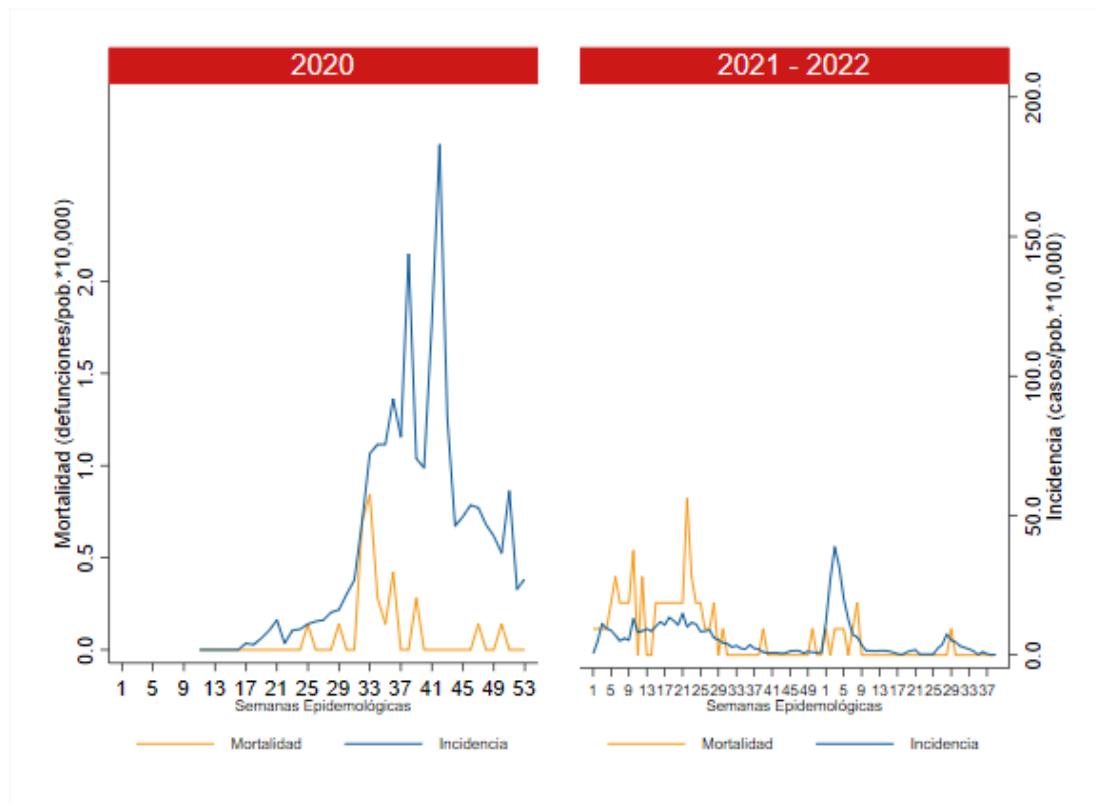
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Espinar

Las figuras de abajo (Figura 53, 54) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Se evidencia la tendencia al descenso de la tasa de incidencia y mortalidad manteniendo valores cercanos a 0; la tasa de positividad de la prueba antigénica se encuentra disminuyendo.

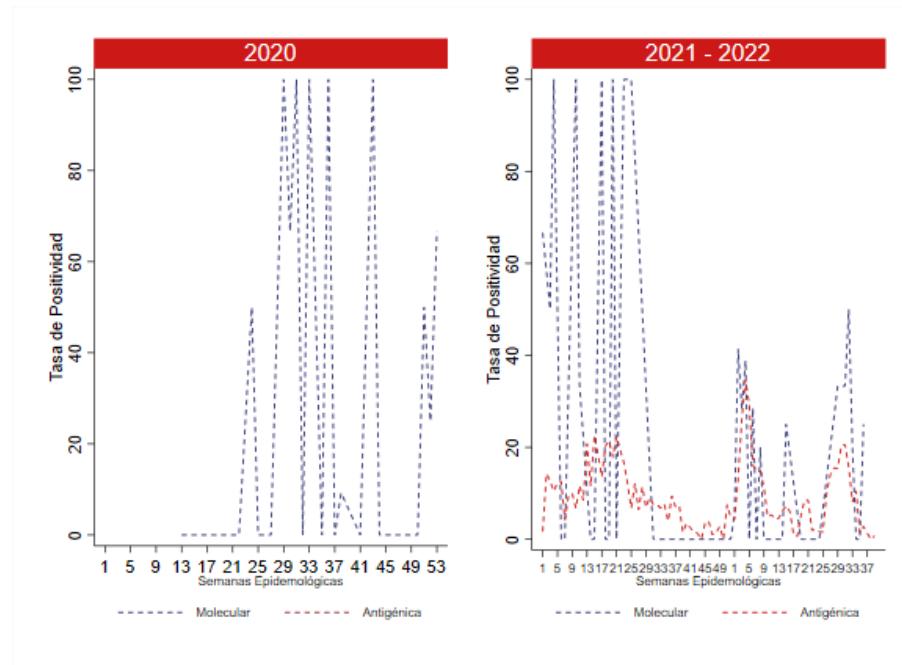
En la Figura 55 se muestra que hay exceso negativo de -3 defunciones respecto al año 2020 para la SE 38. Al realizar la comparación con el 2021, vemos que tenemos menos cantidad de muertes actualmente.

Figura 53: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 38-2022.



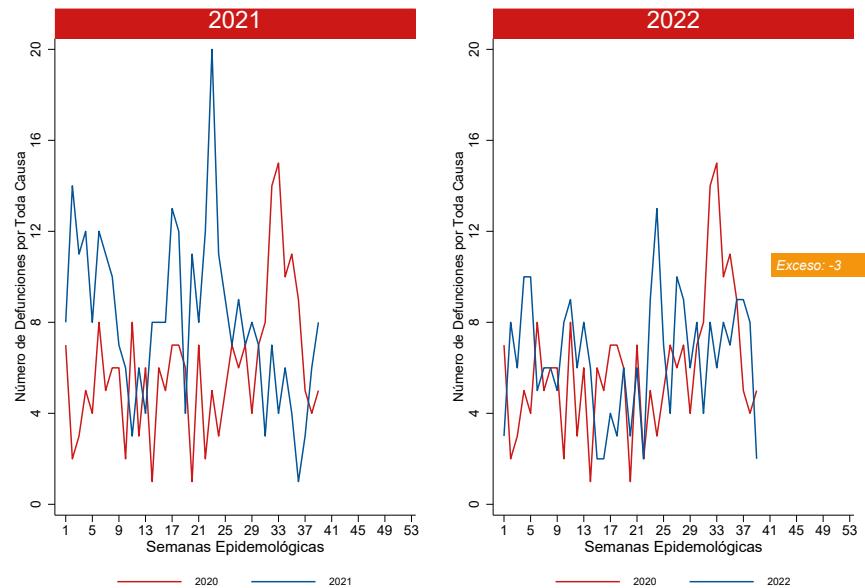
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 54: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 55: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Espinar hasta la SE 38-2022.



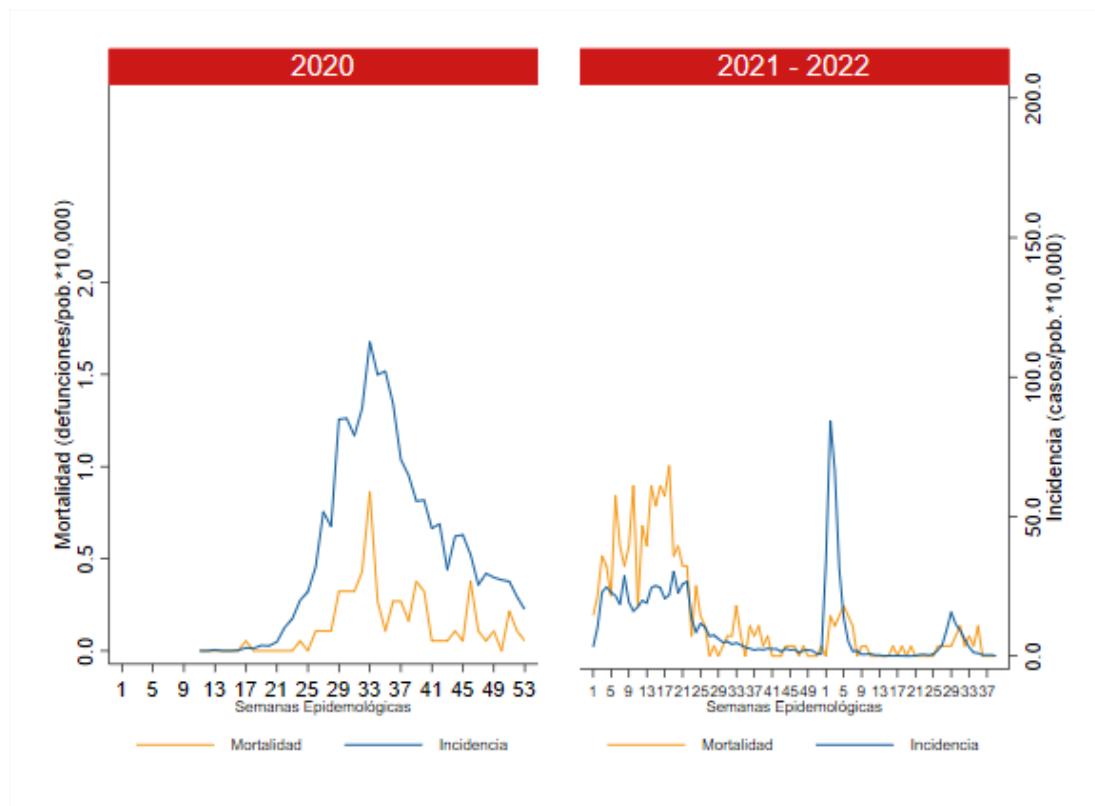
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de La Convención

Las figuras inferiores (Figura 56, 57) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de La Convención. Para la SE 38 se muestra una disminución de ambas tasas, y no reportan casos ni muertes en las últimas semanas. Igualmente, la tasa de positividad de ambas pruebas muestra una curva en descenso para la SE 38.

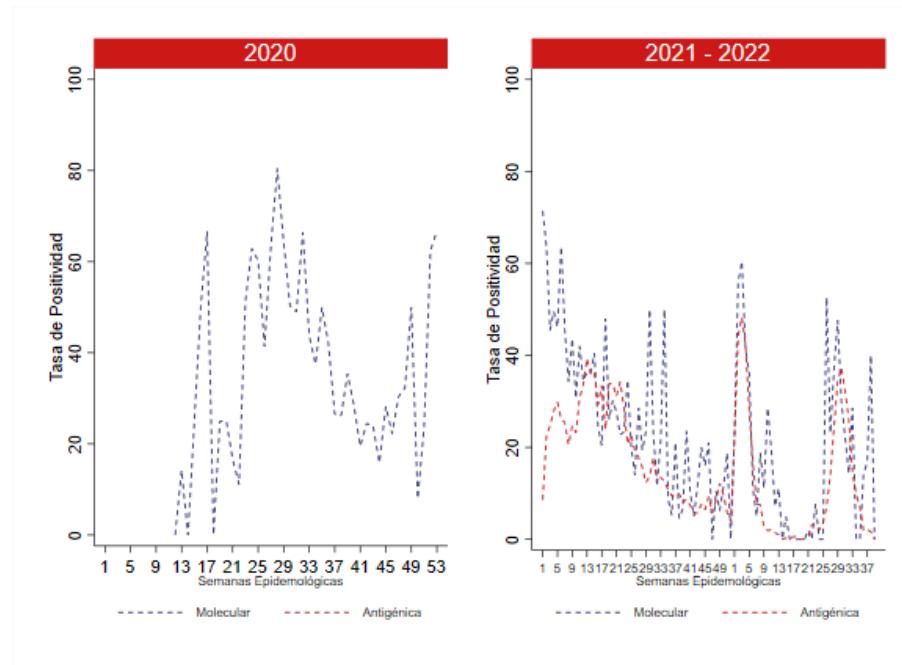
En la Figura 58 muestra que hay exceso de menos 9 defunciones respecto al año 2020 para la SE 38, también podemos afirmar que registramos menos cantidad de muertes en comparación a la SE homónima del año 2021.

Figura 56: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 38-2022.



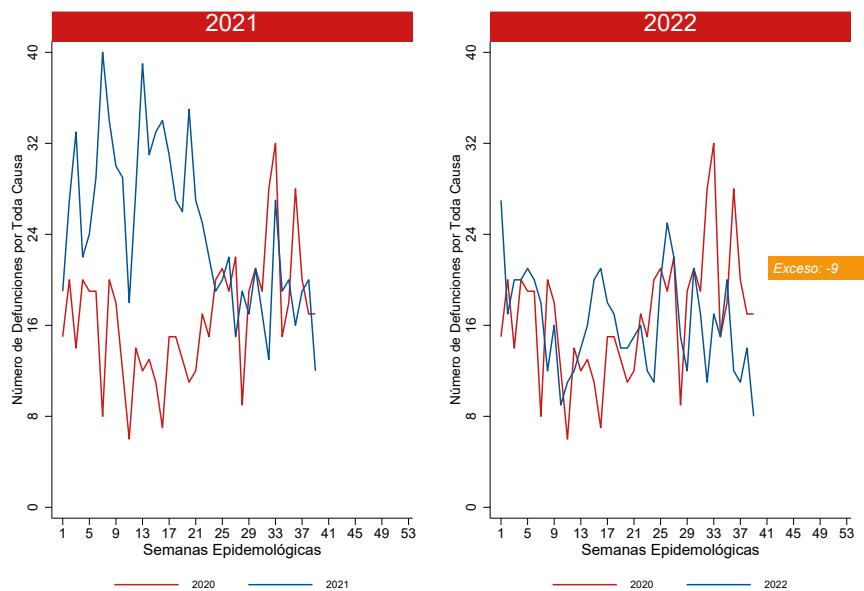
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 57: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 58: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de La Convención hasta la SE 38-2022.



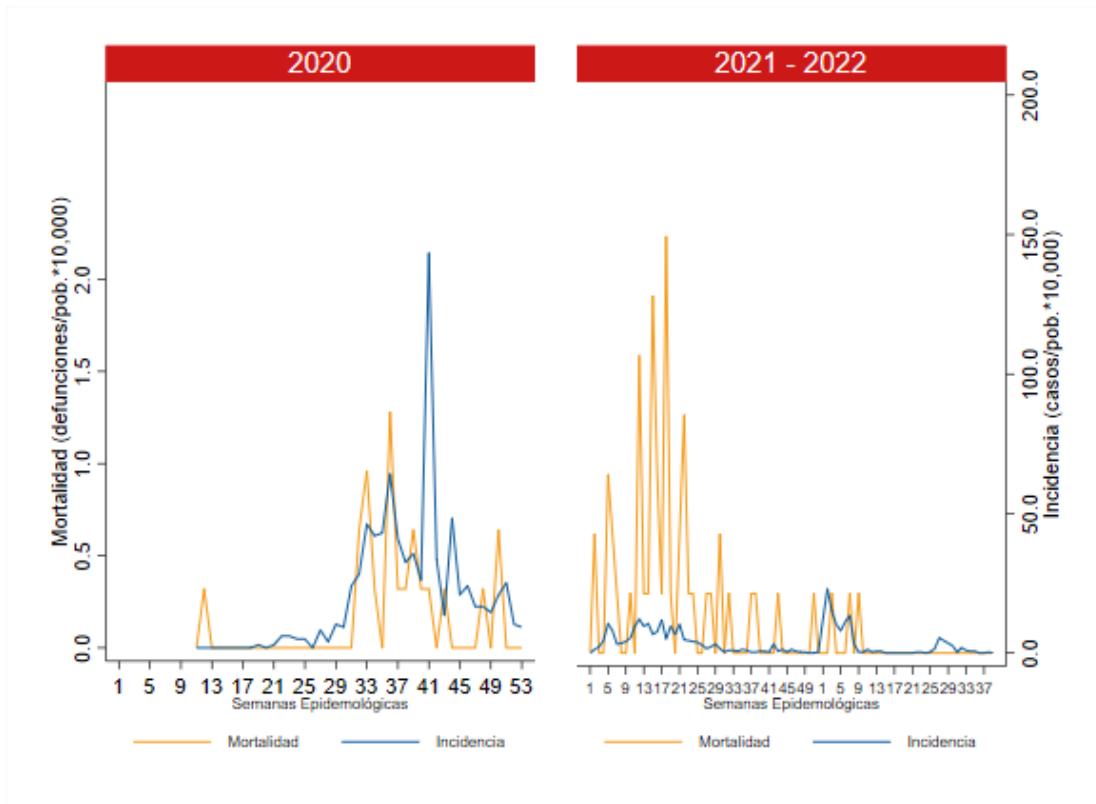
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Paruro

Las figuras de abajo (Figura 59, 60) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Paruro. La tasa de incidencia muestra valores cercanos a cero y la tasa de mortalidad no muestra reportes de muerte para la SE 38. La tasa de positividad por prueba antigénica se encuentra en cero, mientras que la positividad por prueba molecular se encuentra en disminución.

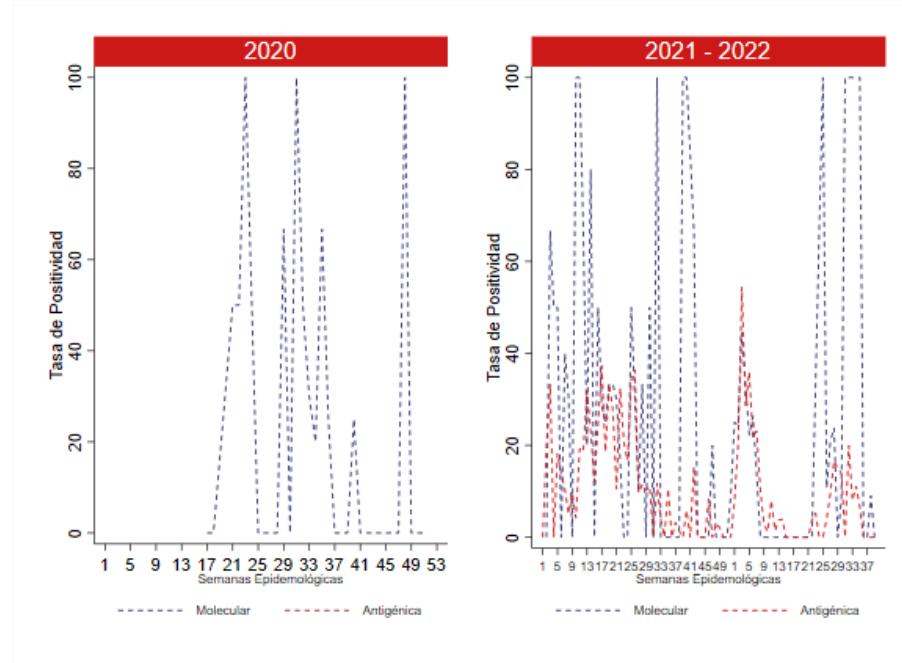
En la Figura 61 muestra que hubo un exceso de menos 5 muertes con respecto al año 2020 para la SE 38; asimismo registramos menos números de muertes respecto a la misma SE del año 2021.

Figura 59: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paruro, hasta la SE 38-2022.



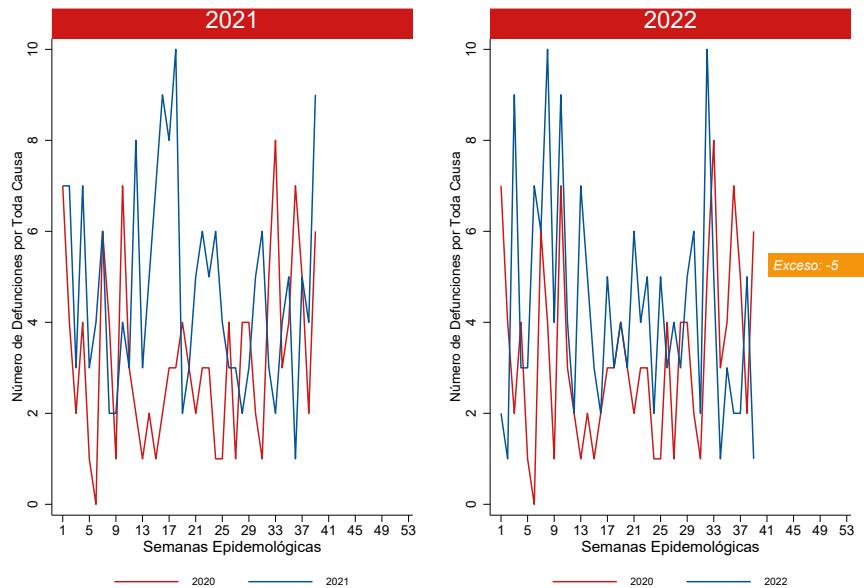
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 60: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paruro hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 61: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paruro hasta la SE 38-2022.

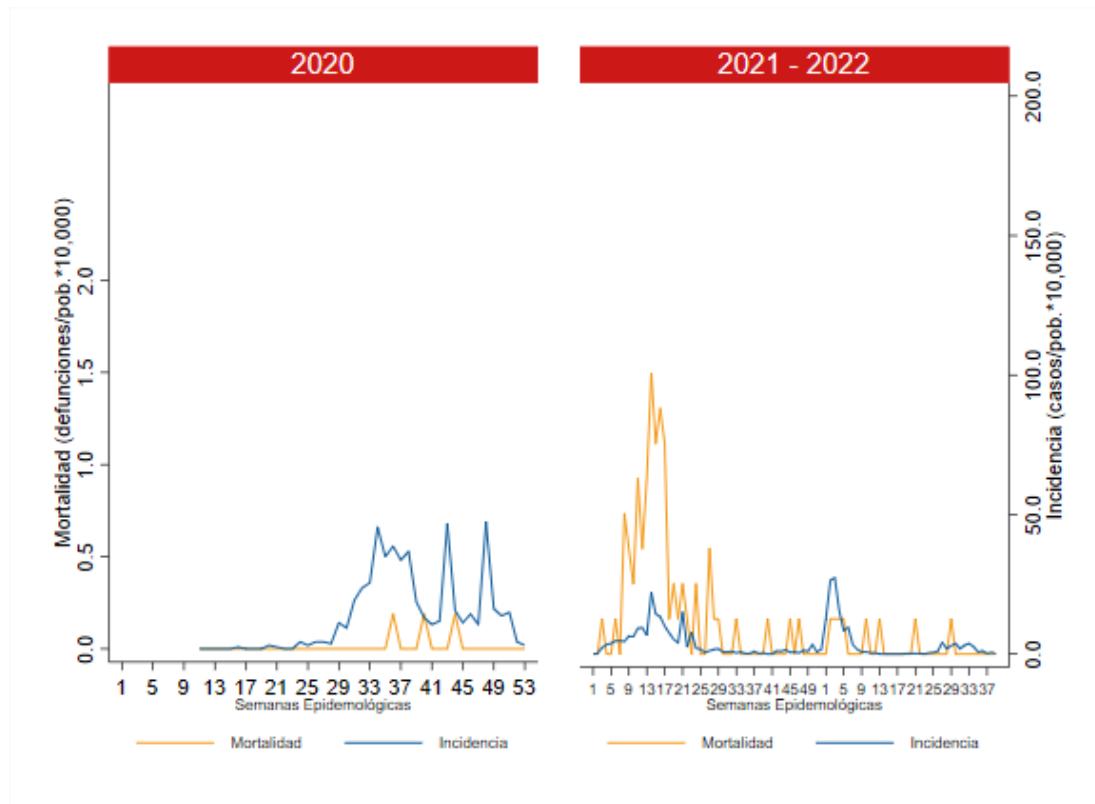


Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Paucartambo

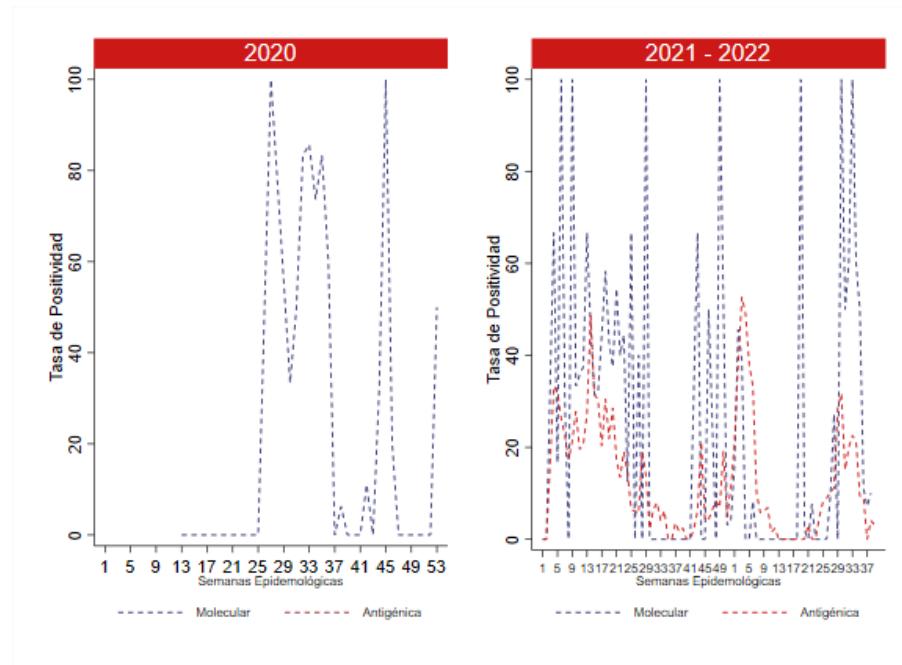
Las figuras de abajo (Figura 62, 63) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Paucartambo. Se evidencia valores cercanos a cero de la tasa de incidencia para la SE 38; por otro lado, no se han reportado muertes desde la SE 30. La tasa de positividad respecto a ambas pruebas se encuentra variable, pero hay predominio al descenso. En la Figura 64 se evidencia un exceso de menos cuatro defunciones respecto al año 2020 para la SE 38; si comparamos con el año 2021 para la misma SE, notamos que el presente año reportó menos muertes.

Figura 62: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 38-2022.



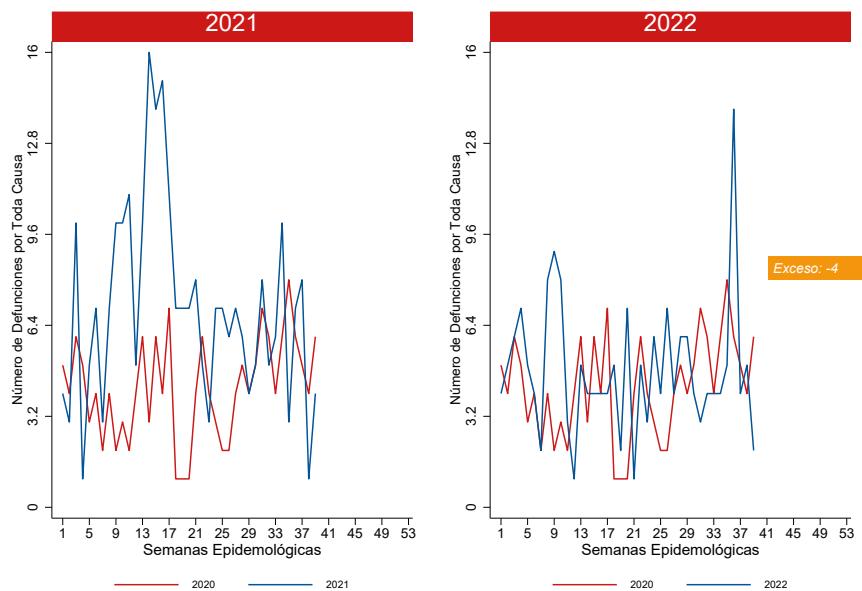
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 63: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 64: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 38-2022.



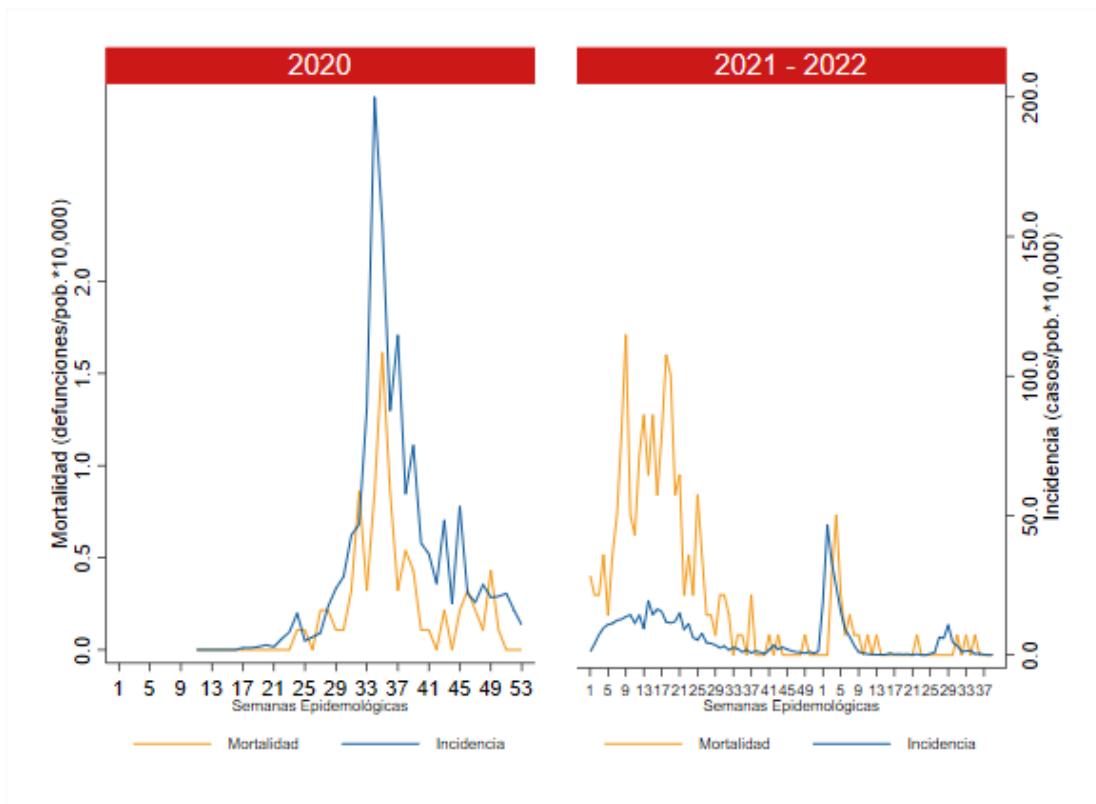
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Quispicanchis

Las figuras de abajo (Figura 65, 66) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Quispicanchi. La tasa de incidencia muestra una curva en descenso para la SE 38. En cuanto a la tasa de mortalidad, debemos mencionar que tiene valores muy variables en las últimas semanas, pero mantiene valores cercanos a cero. Con respecto a la tasa de positividad de ambas pruebas, se muestra descenso de la curva en las dos.

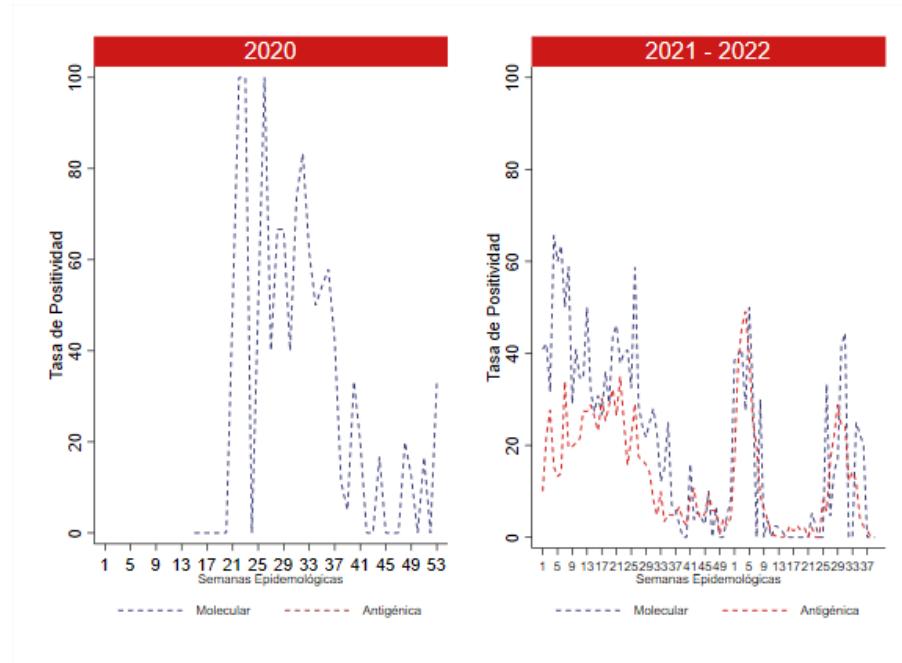
En la Figura 67 se muestra un exceso de menos 6 (exceso negativo) defunciones respecto al año 2020, para la SE 38. Vemos también que tenemos menos reportes de muerte en comparación al 2021.

Figura 65: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Quispicanchis hasta la SE 38-2022.



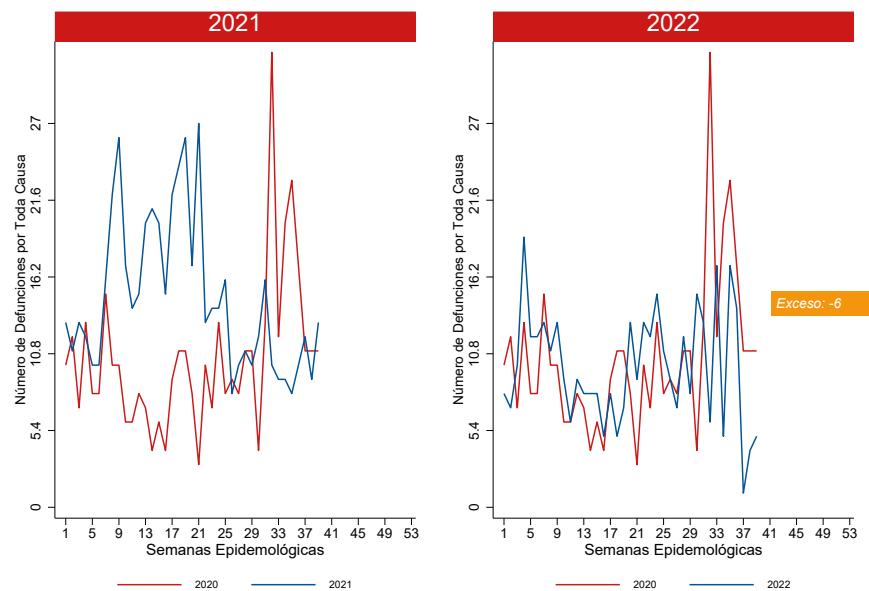
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 66: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Quispicanchi hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 67: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Quispicanchis hasta la SE 38-2022.



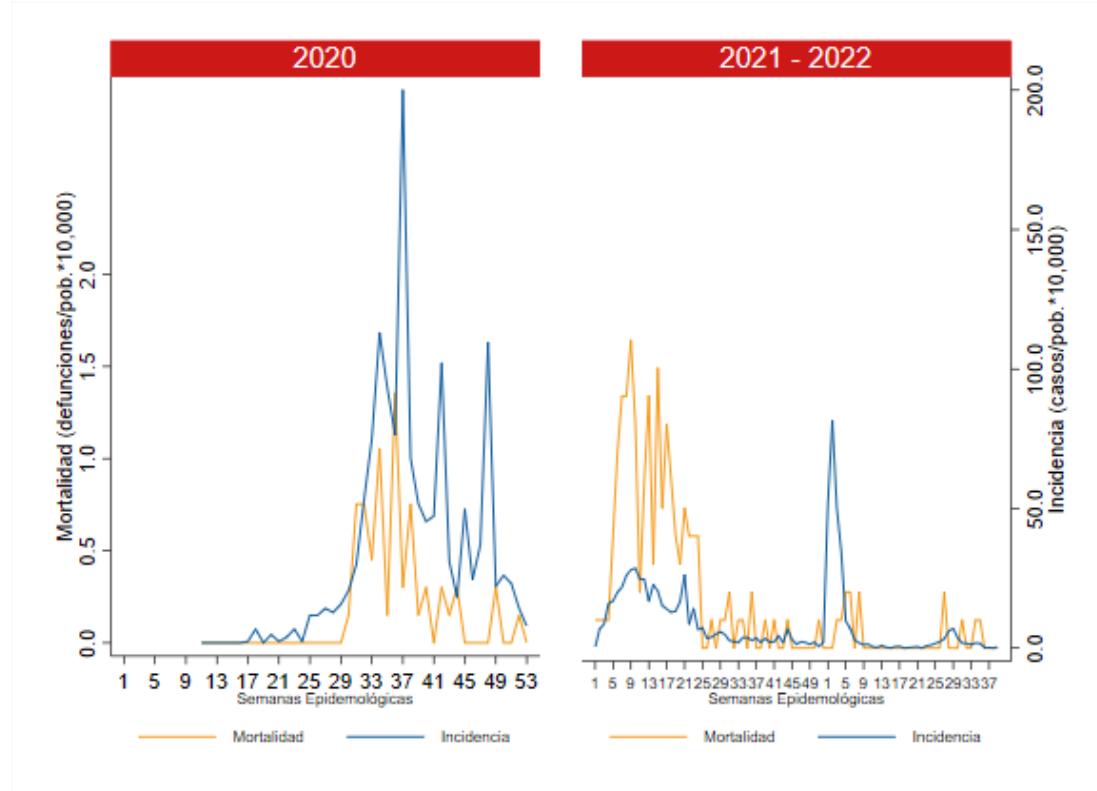
Fuente de datos: SINADEF.

## Provincia de Urubamba

Las figuras de abajo (Figura 68, 69) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Urubamba. Con respecto a la tasa de incidencia se evidencia valores casi nulos para la SE 38. En cuanto a la tasa de mortalidad no se registran muertes desde la SE 36. La tasa de positividad de la provincia de Urubamba para las pruebas antigenicas y moleculares ha ido disminuyendo en las últimas semanas.

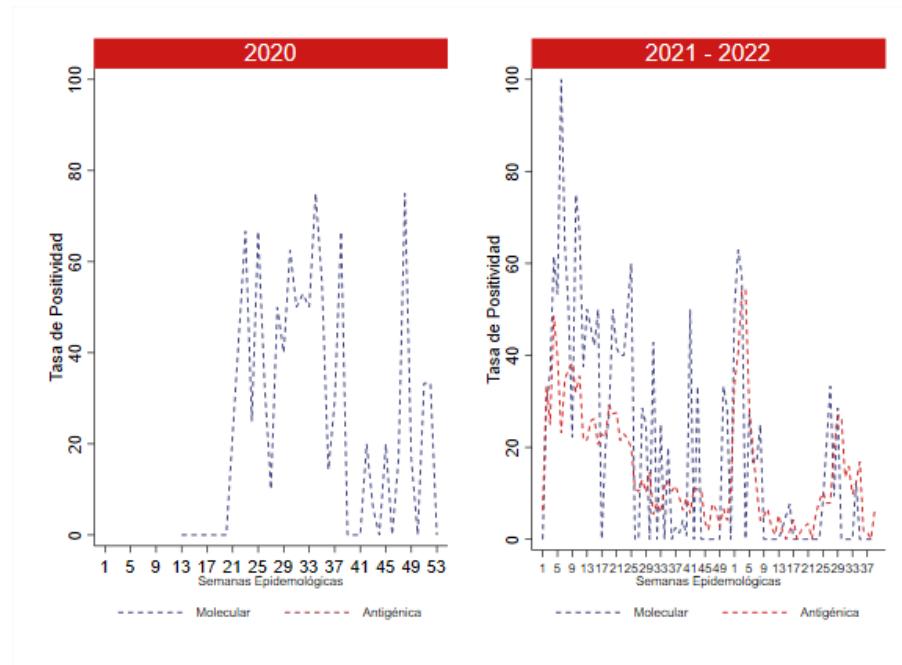
En la Figura 70 se muestra que hay exceso de -3 defunciones (exceso negativo) respecto al año 2020 para la SE 38. Si comparamos con el año 2021, observamos que reportamos semejante cantidad de muertes en la misma SE del presente año.

Figura 68: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 38-2022.



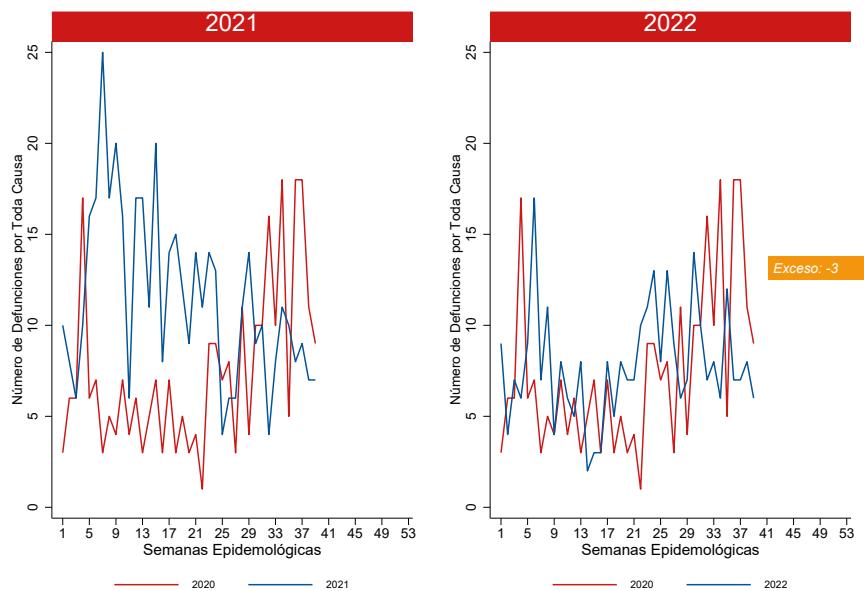
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 69: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 70: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Urubamba hasta la SE 38-2022.



Fuente de datos: SINADEF.



# Variantes de COVID-19

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

CORREO ELECTRÓNICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

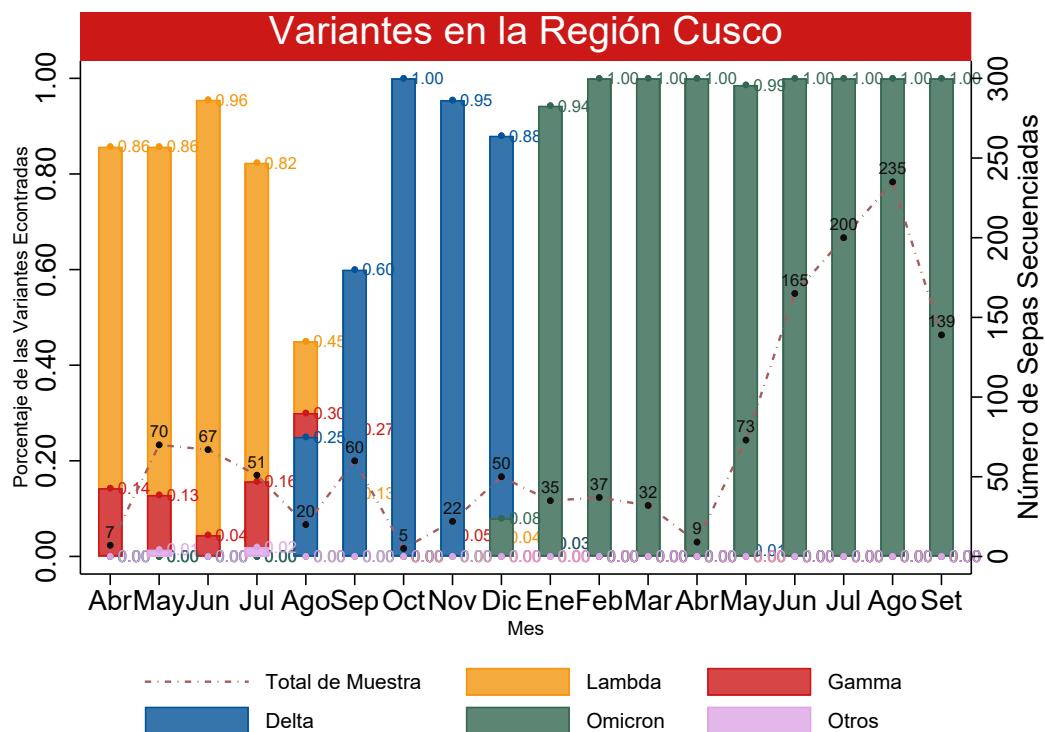
TELEFAX: 581560 anexo 2201 - 2209 - 2210, RPC: 984673873 - 984014127 - 984747201

# Variantes de COVID-19 en la Región Cusco

La aparición de la variante ómicron generó la tercera ola y cuarta ola de COVID-19 en el Perú debido a su gran transmisibilidad. Asimismo es importante resaltar la identificación de las nuevas subvariantes BA.4 y BA.5 de ómicron desde el mes de julio. En la Figura 71 y 72 se observa que en la región de Cusco, la variante ómicron continúa siendo la única prevalente en los últimos meses (100 %); así como también, las subvariantes BA.4 y BA.5 son las causantes de la mayoría de los casos reportados actualmente, con predominio de la subvariante BA.5 durante el mes de setiembre (81 %)

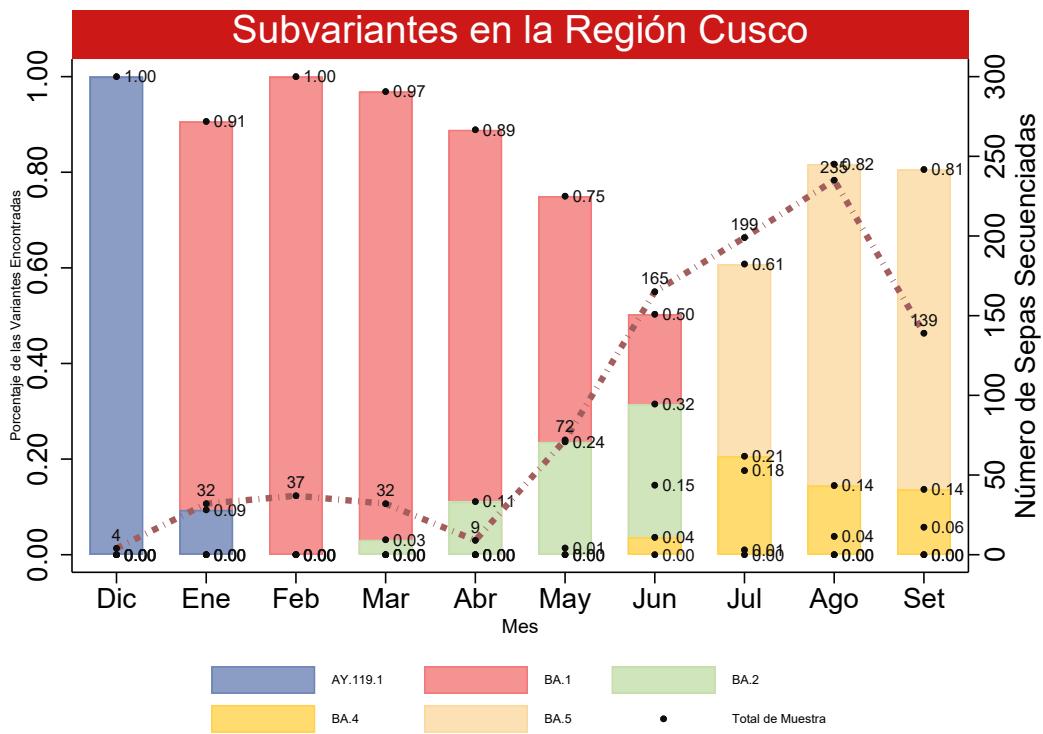
La vigilancia genómica viene siendo realizada desde el mes de junio del presente año por la GERESA-Cusco, a través del laboratorio referencial que procesa todas las muestras de secuenciamiento genómico para COVID-19.

Figura 71: Prevalencia de las variantes de SARS Cov-2 aisladas en la región de Cusco, hasta Septiembre-2022.



Fuente de datos: INS-NETLAB, UPCH, UNSAAC, Laboratorio referencial GERESA-Cusco

Figura 72: Prevalencia de las variantes de SARS Cov-2 aisladas en la región de Cusco, hasta Septiembre-2022.



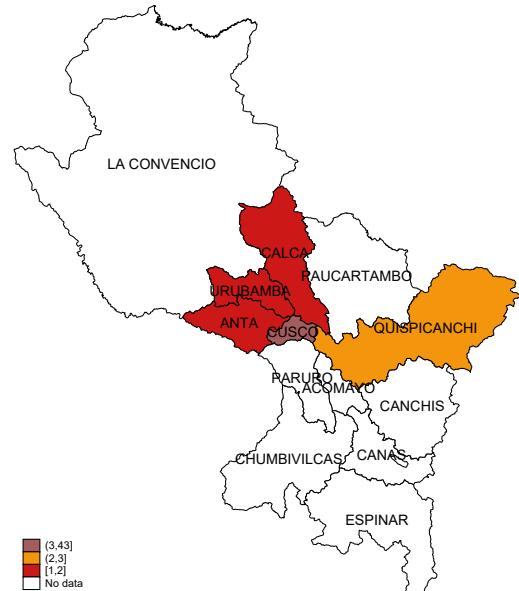
Fuente de datos: INS-NETLAB, UPCH, UNSAAC, Laboratorio referencial GERESA-Cusco

Asimismo, la Figura 73 muestra las variantes de COVID-19 aisladas por provincias. Se evidencia la amplia distribución de la variante Ómicron en la región, reportándose casos por esta variante en el total de provincias de la región Cusco; sin embargo, cabe resaltar que en segundo lugar se encuentra la variante Lambda.

Figura 73: Distribución provincial de las variantes de SARS-CoV-2 aisladas en la Región Cusco hasta la SE 39-2022.



(a) Variante Lambda



(b) Variante Gamma



(c) Variante Delta



(d) Variante Ómicron

Fuente de datos: INS-NETLAB, UPTCH, UNSAAC, Laboratorio referencial GERESA-Cusco

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Covid-19



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**



# Defunciones cero

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PAGINA WEB: <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>

CORREO ELECTRÓNICO: [epicusco@dge.gob.pe](mailto:epicusco@dge.gob.pe)

TELEFAX: 581560 anexo 2201 - 2209 - 2210, RPC: 984673873 - 984014127 - 984747201



# Semanas con Cero Defunciones por COVID-19 por Semana a Nivel Provincial

En la tabla inferior se muestran las provincias con cero defunciones reportadas (casillas en ámbar) por cada semana epidemiológica, desde la SE 32 hasta la SE 39. Se observa que la provincia de Cusco, como es de esperarse, es la que más muertes ha reportado (11 muertes), seguida de la provincia de La Convención (7 muertes). Por otro lado, las provincias que no han reportado ninguna muerte son Acomayo, Anta, Espinar, Paruro y Paucartambo. Para la SE 39 no tenemos ninguna muerte reportada en ninguna provincia.

Cuadro 1: Defunciones Cero por COVID-19 a nivel Provincial hasta la SE 39-2022.



Fuente de datos: SINADEF.

## Resumen de Indicadores COVID-19

Cuadro 2: Tabla de Letalidad, Mortalidad e Incidencia a nivel Regional por Covid19, 2020 - 2022 (SE 39)

|      |                   |                    | Etapa de Vida |             |       |        |              |        |
|------|-------------------|--------------------|---------------|-------------|-------|--------|--------------|--------|
|      |                   |                    | Niño          | Adolescente | Joven | Adulto | Adulto Mayor | Total  |
| 2020 | <b>Letalidad</b>  | <b>Tasa (%)</b>    | 0.4           | 0.049       | 0.12  | 0.57   | 7.9          | 1.3    |
|      |                   | <b>Defunciones</b> | 07            | 01          | 29    | 375    | 973          | 1385   |
|      | <b>Mortalidad</b> | <b>Tasa*</b>       | 5.2           | 0.74        | 21    | 276    | 717          | 1020   |
| 2021 | <b>Incidencia</b> | <b>Casos +</b>     | 1749          | 2029        | 25091 | 66024  | 12255        | 107148 |
|      |                   | <b>Tasa*</b>       | 1288          | 1495        | 18483 | 48637  | 9028         | 7.9    |
|      | <b>Letalidad</b>  | <b>Tasa (%)</b>    | 0.94          | 0.087       | 0.13  | 1.9    | 19           | 3.8    |
| 2022 | <b>Mortalidad</b> | <b>Defunciones</b> | 11            | 04          | 25    | 826    | 2127         | 2993   |
|      |                   | <b>Tasa*</b>       | 8.1           | 2.9         | 18    | 608    | 1567         | 2205   |
|      | <b>Incidencia</b> | <b>Casos +</b>     | 1173          | 4573        | 19526 | 43215  | 11129        | 79616  |
|      |                   | <b>Tasa*</b>       | 864           | 3369        | 14304 | 31834  | 8198         | 58649  |
|      | <b>Letalidad</b>  | <b>Tasa( %)</b>    | 0.37          | 0.085       | 0.032 | 0.15   | 3.9          | 0.54   |
|      | <b>Mortalidad</b> | <b>Defunciones</b> | 09            | 02          | 05    | 44     | 245          | 305    |
|      |                   | <b>Tasa *</b>      | 6.6           | 1.5         | 3.7   | 32     | 180          | 224    |
|      | <b>Incidencia</b> | <b>Casos +</b>     | 2413          | 2361        | 15420 | 30207  | 6278         | 56682  |
|      |                   | <b>Tasa</b>        | 1778          | 1741        | 11359 | 22252  | 4625         | 41754  |

Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Tasa de mortalidad ajustada 1 000 000 de habitantes\* - Tasa de incidencia ajustada 1 000 000 de habitantes\*

El presente Boletín Epidemiológico COVID-19 se ha elaborado gracias a la información y esfuerzo conjunto de los Equipos de Inteligencia Sanitaria de los Hospitales y Redes de la GERESA Cusco:

Hospital Regional del Cusco

Red de Salud La Convención

M.S.P. Marina Ochoa Linares

Lic. Gina Mejía Huacac

Hospital Antonio Lorena

Red de Salud Chumbivilcas

Dr. Homero Dueñas

Lic. Eduarda Benito Calderón

Hospital Nacional Adolfo Guevara

Red de Salud Canas Canchis Espinar

Velasco

Lic Gladys Martha Loaiza Ayala

M.S.P. Lucio Velasquez Cuentas

Red de Salud Kimbiri Pichari

Red de Salud Norte

Blgo. Miguel Huayta Rivera

Lic. Rosa Luz Quispe Sullcahuaman

Red de Salud Sur

Lic. Luz Marina Bernable Villasante

# **Diseño y Edición**

MSC. Fátima R. Concha Velasco

MC. Lucero G. Contreras Masias

Ing. Joel Wilfredo Sumerente Ayerbe

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

# Covid-19



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA  
Fotografía: @osqollo/@alfredovelarde