



Boletín Epidemiológico N° 02



Covid-19

Semana Epidemiológica N°07, Febrero-2022



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

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

CORREO ELECTRONICO: epicusco@dge.gob.pe

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

Fotografía: Carlos Wilson-Centro Qosqo de Arte Nativo

by Carlos Wilson

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. Abel Rimasca Chacón

Director

Equipo de Epidemiología e Investigación

Econ. Karen Yorka Aguilar Zuñiga

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. Ana Gabriela Eulalia Moncada Arias

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

Lic. Ray Milton Valderrama Álvarez

Secretaria: Sra. Ruth Baca Mendoza

Índice general

Editorial	3
Metodología	5
Características Generales	8
Características Clínicas	11
Análisis de Indicadores	15
Evaluación para Provincias Priorizadas	31
Variantes de COVID-19	60
Defunciones Cero	63
Agradecimientos	64
Diseño y Edición	65

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

Editorial

La Pandemia en la era de Ómicron



MC Dario Navarro Mendoza - *Director de Inteligencia Sanitaria-GERESA Cusco.*

En el contexto actual de la tercera ola de la Pandemia por COVID-19, con un aumento acelerado en el número de casos, con predominio de la variante ómicron, ha generado un incremento en la demanda de pruebas diagnósticas, que supera a la demanda de vacunas, obligando al sistema de salud a incrementar los puntos de toma de muestra o los llamados puntos COVID-19. Paralelamente en los Hospitales existe una congestión en sus servicios tanto el área COVID-19 como en el área no COVID-19, incorporándose

en esta demanda la población infantil afectada por esta enfermedad, fenómeno que antes no se había observado. Ante este escenario es importante el papel que desempeña el primer nivel de atención para la contención de casos leves y moderados, que es la mayor parte de la población demandante, siendo necesario el fortalecimiento en dos acciones importantes: primero la captación y diagnóstico oportuno y segundo en fortalecer los cuidados en casa de pacientes positivos, así como la cuarentena efectiva de los contactos directos. Es así, que es necesario prestar atención a las actividades comunicacionales con contenidos sobre la identificación de signos y síntomas de alarma de COVID-19, conocer la población más vulnerable para evitar el contagio intradomiciliario y afección de los más vulnerables. Por lo cual, es necesario prestar atención a la burbuja familiar, ambientes ventilados y acciones de control y fiscalización por parte de los Comandos COVID-19 provinciales y distritales. Debido a las características de la variante ómicron, como la alta infectividad (transmisibilidad) y baja letalidad, el escenario de “lucha” contra la Pandemia del COVID-19 se está trasladando hacia un escenario en el cual el fortalecimiento de la comunicación y acciones preventivas dependen de la comunidad. Por lo que, es necesario e importante continuar con el cierre de brechas en la vacunación tanto de primera, segundas y el refuerzo de la tercera dosis.

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19



Metodología

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 en nuestra región ha marcado el inicio de la tercera ola pandémica, es por esto que en esta edición del boletín se considera los datos desde el año 2021 hasta la semana epidemiológica 7 (21 de febrero del 2022), para que el lector pueda hacer las comparaciones e inferencia del comportamiento de la segunda ola y la ola actual por la que atraviesa nuestra región. Asimismo, en la descripción de cada indicador o figura se indicará si el análisis de la información incluye otro periodo.

Los datos analizados incluyeron: 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), SINADEF (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.

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19

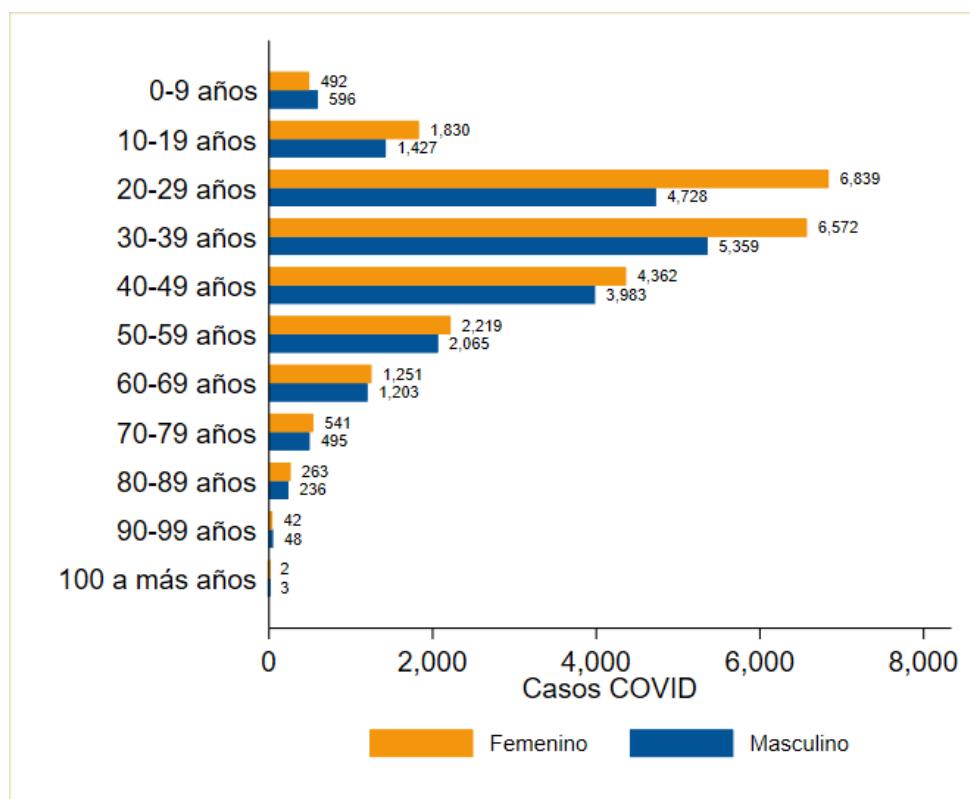


Características Generales

Características Generales

En la Figura 1 se muestra la cantidad de casos confirmados de COVID-19, por prueba antigénica o molecular por grupo etario (en intervalos de 10 años) y sexo. Se observa que la mayor cantidad de casos diagnosticados se concentra en el grupo etario de 30 a 39 años(11 931 casos acumulados), con mayor afectación del sexo femenino, seguido del grupo etario de 20 a 29 años (11 567 casos acumulados) con mayor afectación del sexo femenino. Es importante recalcar que la cantidad de niños afectados de 0 a 9 años (1 088 casos acumulados) sigue en ascenso y el acumulado es mayor al registrado en los anteriores años.

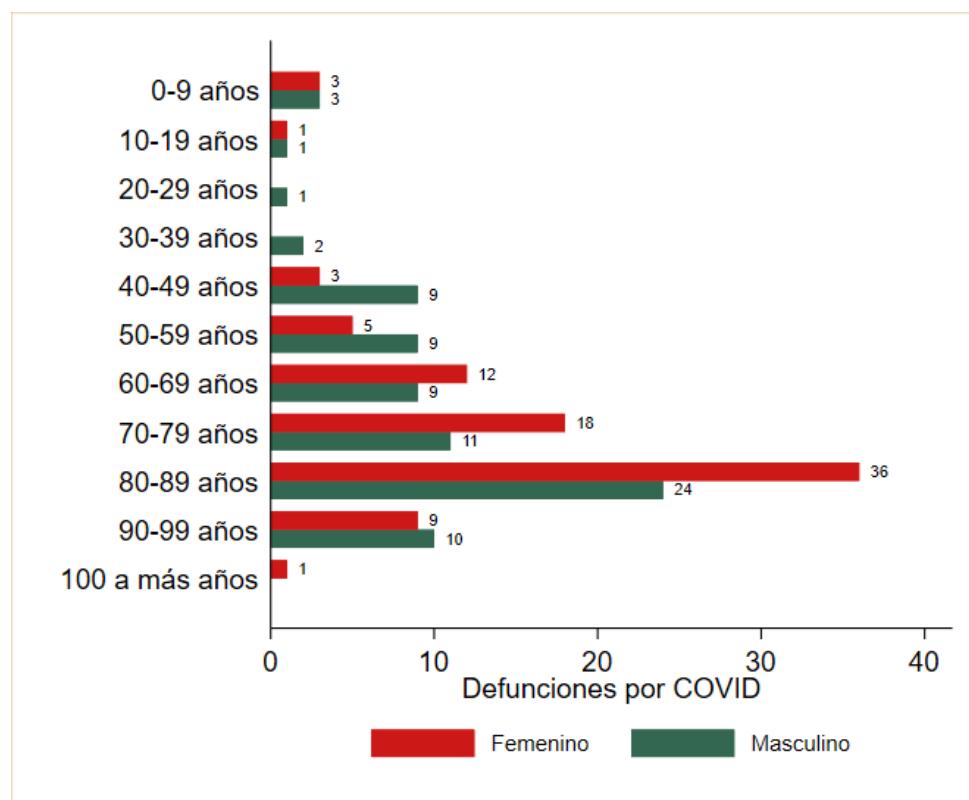
Figura 1: Casos Confirmados de COVID-19 según Grupo de Edad y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 07-2022(*) .



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 el 21 de febrero del 2022, se observa que el mayor número de muertes se registra en el grupo etario de 80 a 89 años (60 muertes acumuladas), con mayor afectación del sexo femenina, seguido del grupo etario de 70 a 79 años (29 muertes acumuladas). En este reporte la cantidad de fallecidos de sexo femenino (88 muertes reportadas) supera a la cantidad de fallecidos de sexo masculino (79 muertes reportadas).

Figura 2: Casos fallecidos por COVID-19 según Grupo Etario y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 07-2022(*)



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

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19

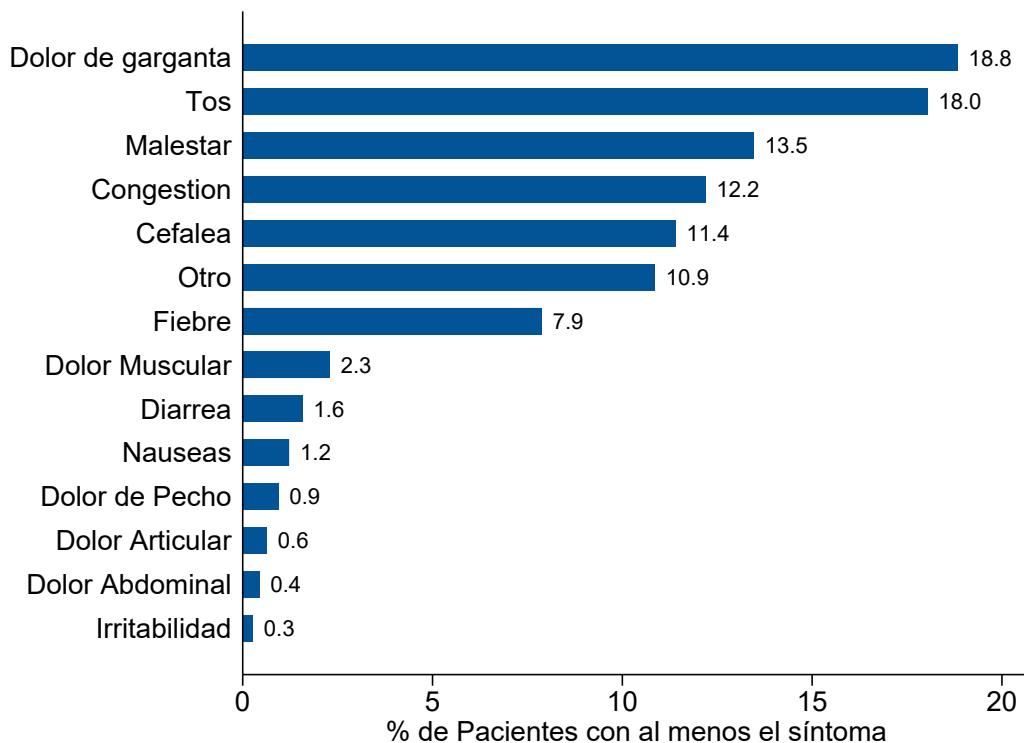


Características Clínicas

Características Clínicas

En la Figura 3, se presentan los síntomas más frecuentes autorreportados por los pacientes con diagnóstico de COVID-19, el dolor de garganta (18,8 %) es el síntoma más reportado, seguido de tos (18,0 %) y malestar (13,5 %). Dentro de los signos (Figura 4) más frecuentes el exudado faríngeo constituye el signo más prevalente (84,9 %).

Figura 3: Síntomas más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

La Figura 5 muestra la frecuencia de comorbilidades autoreportadas por los pacientes con COVID-19, siendo las más prevalentes la obesidad (31,7 %), diabetes (25,2 %) y las comorbilidades cardiovasculares (17,5 %).

Figura 4: Signos más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

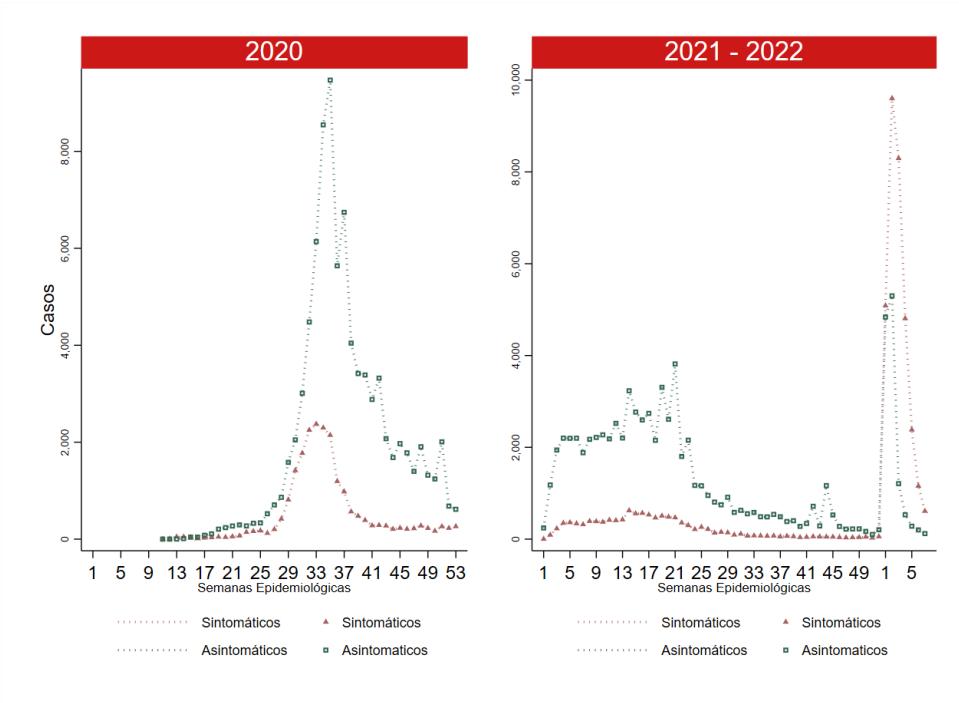
Figura 5: Comorbilidades más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

En la Figura 6 se evidencia la curva epidémica de casos sintomáticos y asintomáticos detectados por pruebas moleculares y antigenicas, comparada con los casos sintomáticos y asintomáticos desde el año 2020. Tras el aumento marcado tanto de casos asintomáticos y sintomáticos en la SE 03, la pendiente muestra un descenso sostenido de ambos casos para la SE 07.

Figura 6: Casos Sintomáticos y Asintomáticos de COVID-19 por Semana Epidemiológica en la Región Cusco, hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19



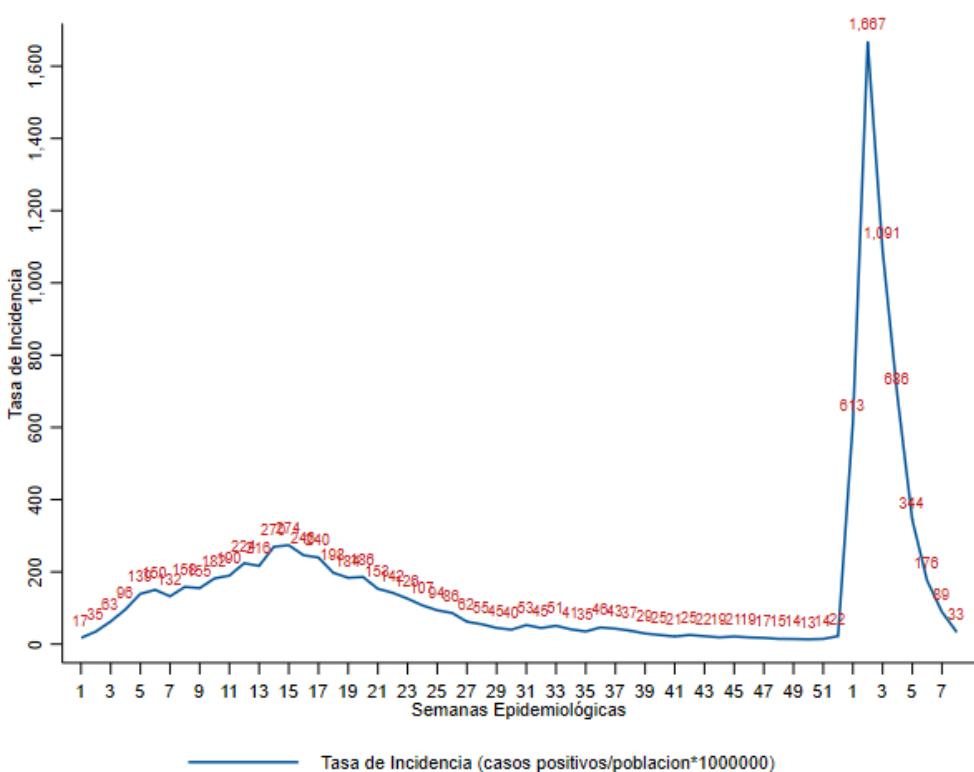
Análisis de los Indicadores

Análisis de Indicadores

Tasa de Incidencia y Tasa de Positividad

La evolución de la tasa de incidencia en el tiempo se encuentra graficada en la Figura 7, tras alcanzar su valor máximo en la SE 03 (1667 casos/1 000 000 personas), hito que marcó el pico de la tercera ola pandémica, la pendiente de la tasa de incidencia se muestra francamente en descenso. Para la SE 07 la tasa de incidencia es del 33 casos/ 1 000 000 personas.

Figura 7: Tasa de Incidencia de COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 07-2022(*) .



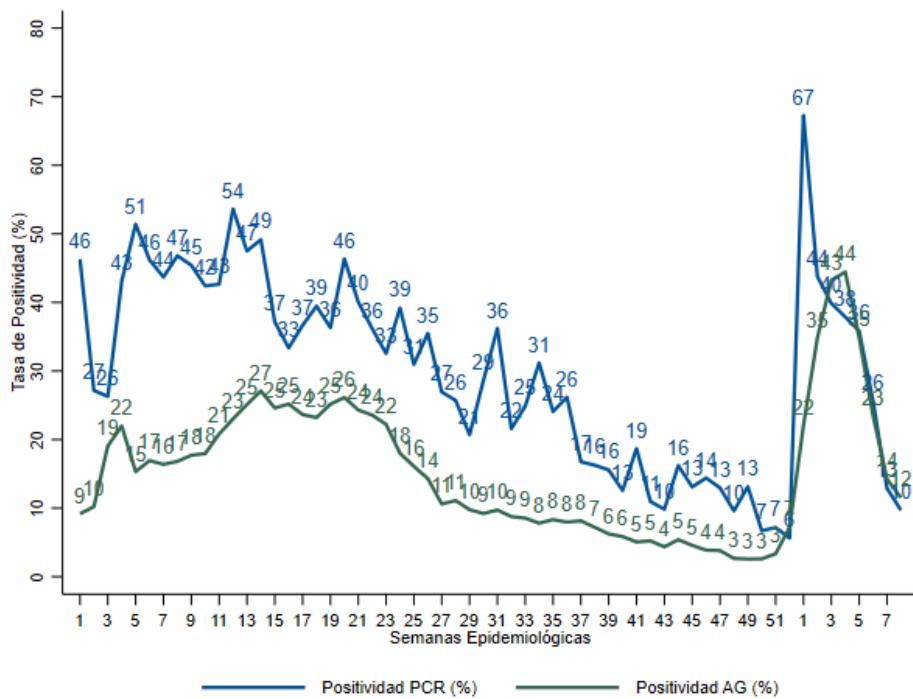
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID. (*) Se considera como caso positivo sólo a los pacientes con prueba molecular o antigénica positiva.

La Figura 8 muestra un comparativo de las tasas de positividad (%) de pruebas moleculares (PCR) y antigénicas (AG).

Tras alcanzar sus máximos valores de la tercera ola pandémica en la SE 03 para el caso de pruebas moleculares (67 %) y en la SE 05 para el caso de pruebas antigénicas (44 %), ambas tasas

de positividad se encuentran en descenso.

Figura 8: Tasa de positividad para muestras antigénicas y moleculares por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

La Figura 9 el número de positivos detectados por pruebas moleculares y su tasa de positividad, tras alcanzar sus cifras máximas las tres primeras semanas del 2022, el número de positivos y la tasa de positividad ha ido en descenso. La Figura 10 muestra la situación de la pruebas antigénicas, se aprecia un descenso del número de positivos y su tasa a partir de la SE 05.

Figura 9: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas moleculares tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 07-2022.

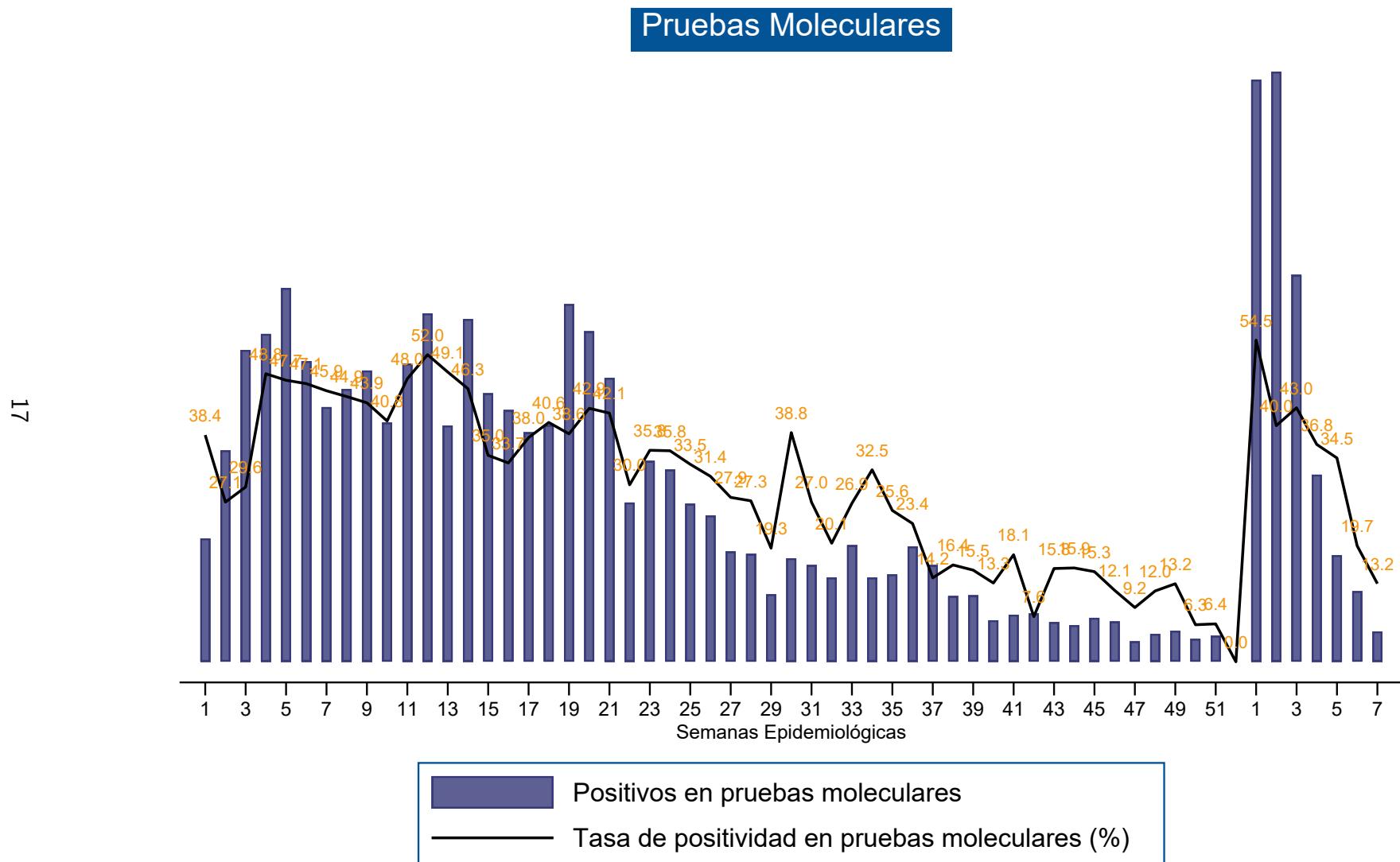
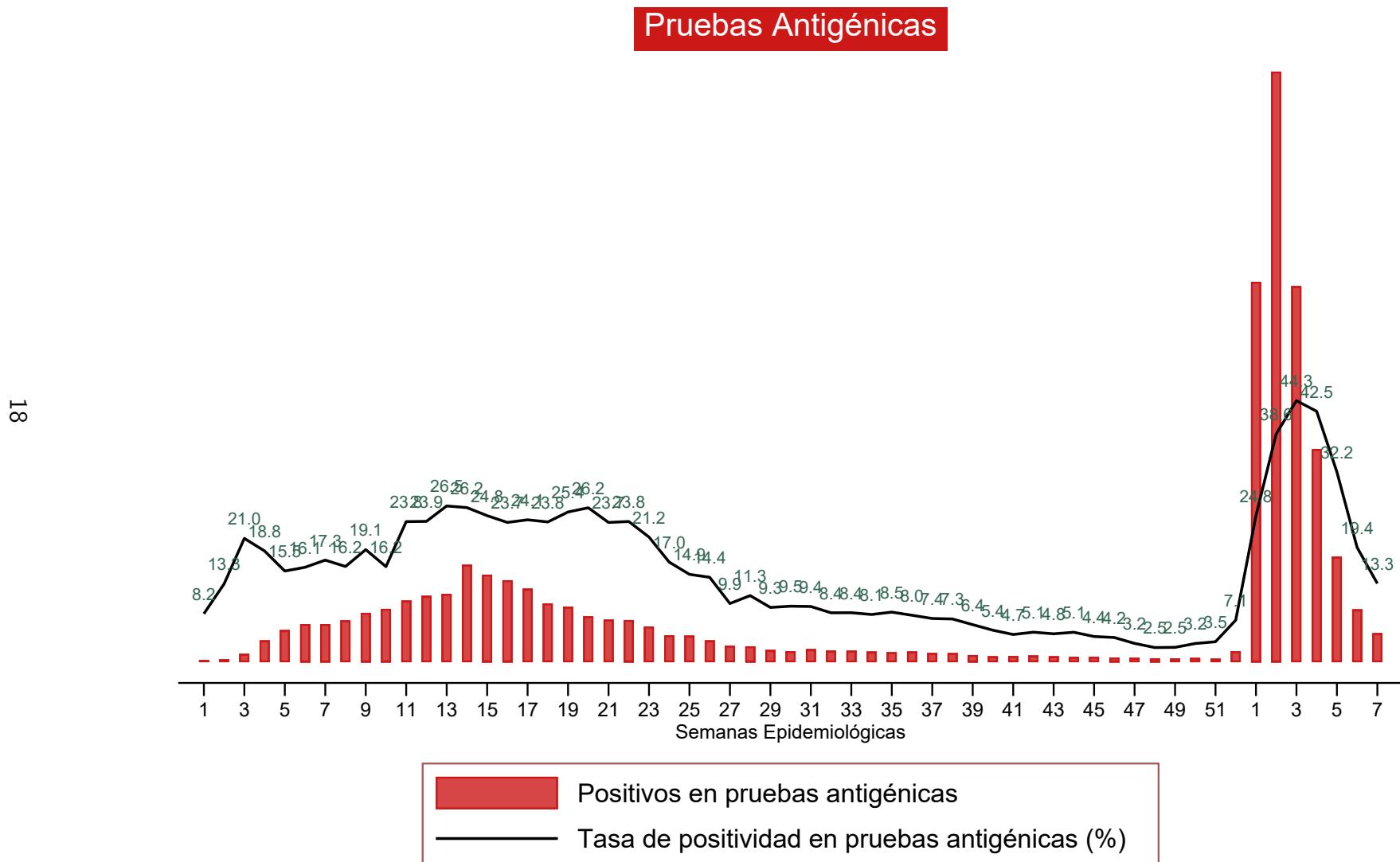


Figura 10: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas antigenicas tomadas por COVID-19 en la region Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Análisis de los Indicadores en población pediatrica

En la Figura 12 se el número de casos positivos, las defunciones y la tasa de letalidad de menores de 15 años, agrupados por quinquenios. Se evidencia que hasta la SE 07 del año 2022 se reportaron 2420 casos positivos y 6 defunciones en este grupo etario con una letalidad de 0,25 %.

Figura 11: Casos positivos, defunciones y letalidad en población pediatrica comparativo 2020-2022 (*).

		Etapa de vida	Positivos	Defunciones	Letalidad (%)
2020	0 a 5 años	851	4	0.47	
	6 a 10 años	705	2	0.28	
	11 a 15 años	1146	2	0.17	
	Total	2702	8	0.30	
		Etapa de Vida	Positivos	Defunciones	Letalidad (%)
2021	0 a 5 años	517	7	1.4	
	6 a 10 años	484	4	0.83	
	11 a 15 años	1284	3	0.23	
	Total	2285	14	0.61	
		Etapa de Vida	Positivo	Defunciones	Letalidad (%)
2022	0 a 5 años	604	5	0.83	
	6 a 10 años	720	1	0.14	
	11 a 15 años	1096	0	0	
	Total	2420	6	0.25	

Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID,SINADEF (*) El año 2022 sólo incluye información hasta la SE 07.

Figura 12: Casos positivos, defunciones y letalidad en población pediatrica comparativo 2020-2022 (*).

	Etapa de vida	Positivos	Defunciones	Letalidad (%)
2020	0 a 5 años	851	4	0.47
	6 a 10 años	705	2	0.28
	11 a 15 años	1146	2	0.17
	Total	2702	8	0.30

	Etapa de Vida	Positivos	Defunciones	Letalidad (%)
2021	0 a 5 años	517	7	1.4
	6 a 10 años	484	4	0.83
	11 a 15 años	1284	3	0.23
	Total	2285	14	0.61

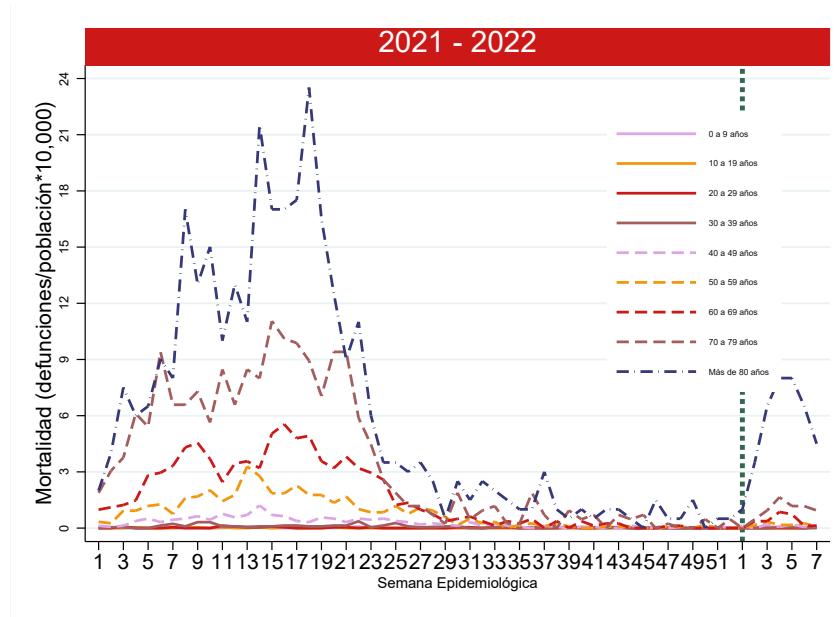
	Etapa de Vida	Positivo	Defunciones	Letalidad (%)
2022	0 a 5 años	604	5	0.83
	6 a 10 años	720	1	0.14
	11 a 15 años	1096	0	0
	Total	2420	6	0.25

Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID,SINADEF (*) El año 2022 sólo incluye información hasta la SE 07.

Análisis de la Mortalidad

En la Figura 13 se muestra la mortalidad semanal para las edades agrupadas en decenios, se evidencia el tras el ascenso de la curva de mortalidad en la SE 05, a expensas de las muertes reportadas en el grupo etario de mayores 80 años, la tasa de mortalidad ha presentado una pendiente en descenso. Es importante recalcar que el pico de muertes reportados en esta ola dista bastante del pico de muertes reportadas en la segunda ola.

Figura 13: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 07-2022.



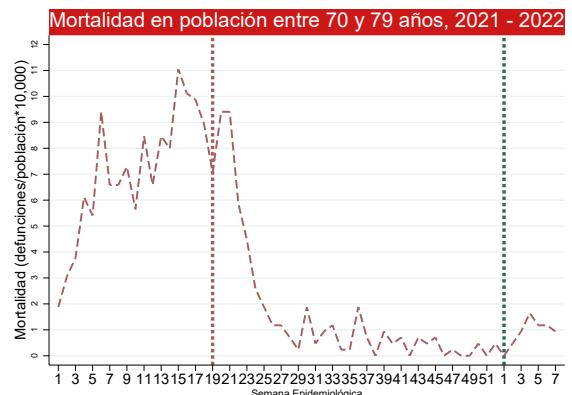
Fuente de datos: SINADEF

La Figura 14 muestra la relación entre la tasa de mortalidad y la vacunación en todos los grupos etarios. Las líneas de referencia rojas representan las fechas del inicio de la vacunación (primera dosis) para el correspondiente grupo etario y la linea verde el inicio de la tercera ola pandémica. Se observa que tras el inicio de la tercera ola se han reportado muertes en todos los grupos etarios, generando una pendiente en ascenso de la tasa de mortalidad hasta la SE 07. Sin embargo, en los grupos donde la inmunización comenzó el año 2021, estas cifras distan bastante de las máximas reportadas en la segunda ola. En el caso de grupo etario de 0 a 9 años, se aprecia que la vacunación inició la SE 04 del 2022, por lo cuál aún no es evidente el efecto de la vacunación en la tasa de mortalidad.

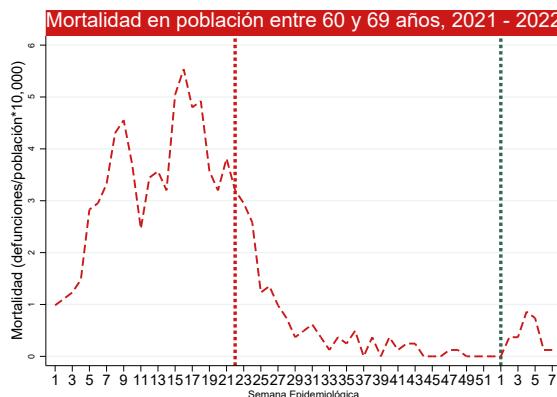
Figura 14: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 07-2022.



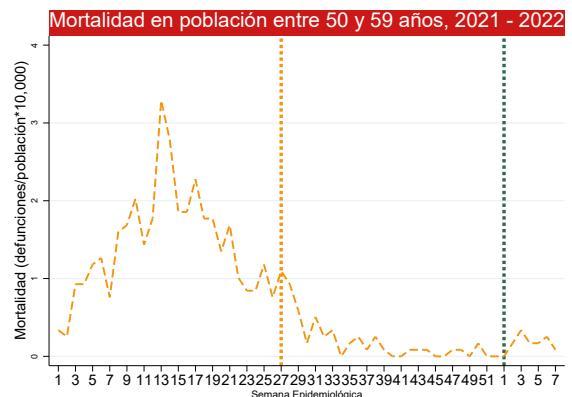
(a) Más de 80 años



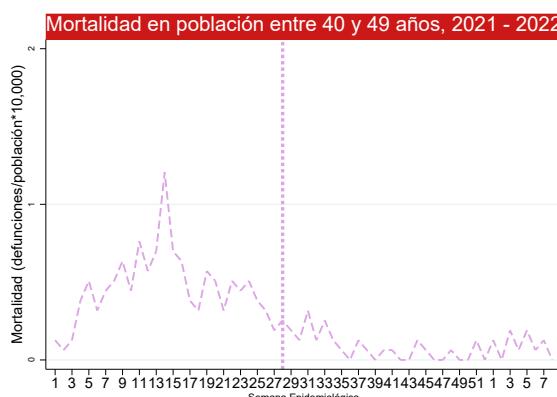
(b) 70 a 79 años



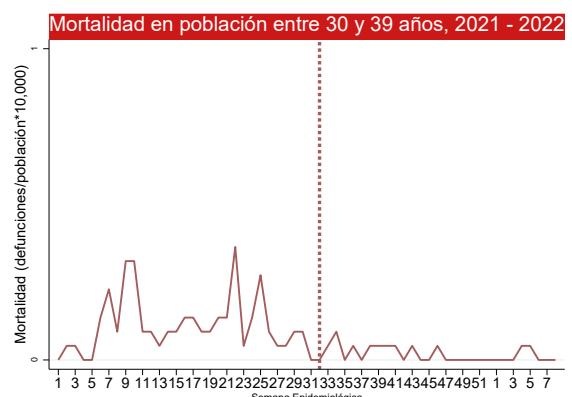
(c) 60 a 69 años



(d) 50 a 59 años

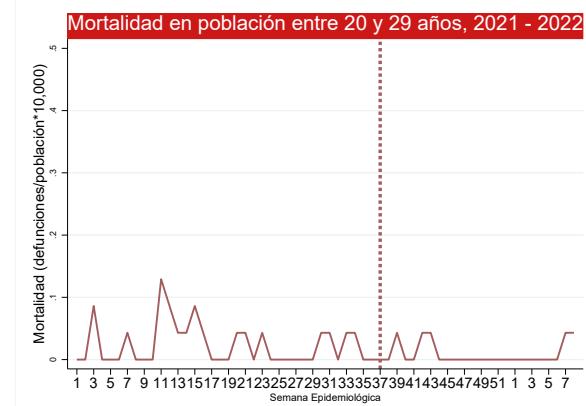


(e) 40 a 49 años

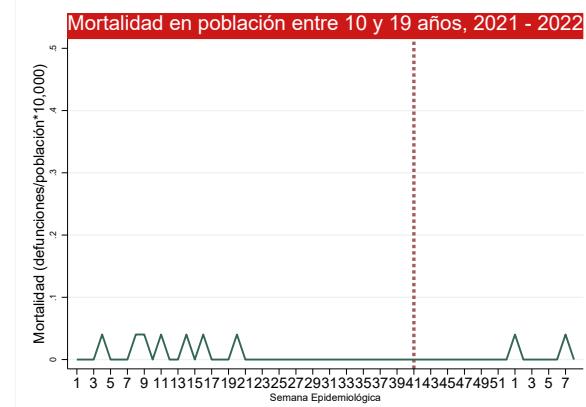


(f) 30 a 39 años

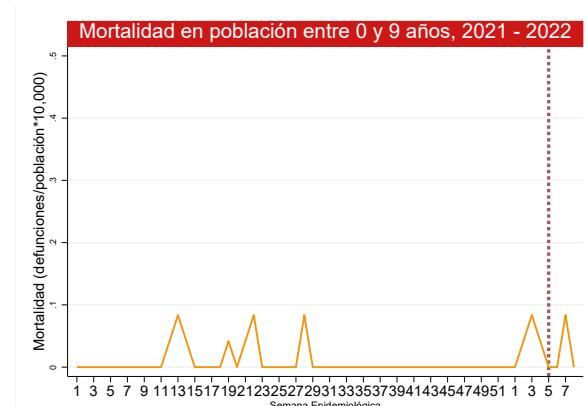
Figura 15: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 07-2022.



(a) 20 a 29 años



(b) 10 a 19 años

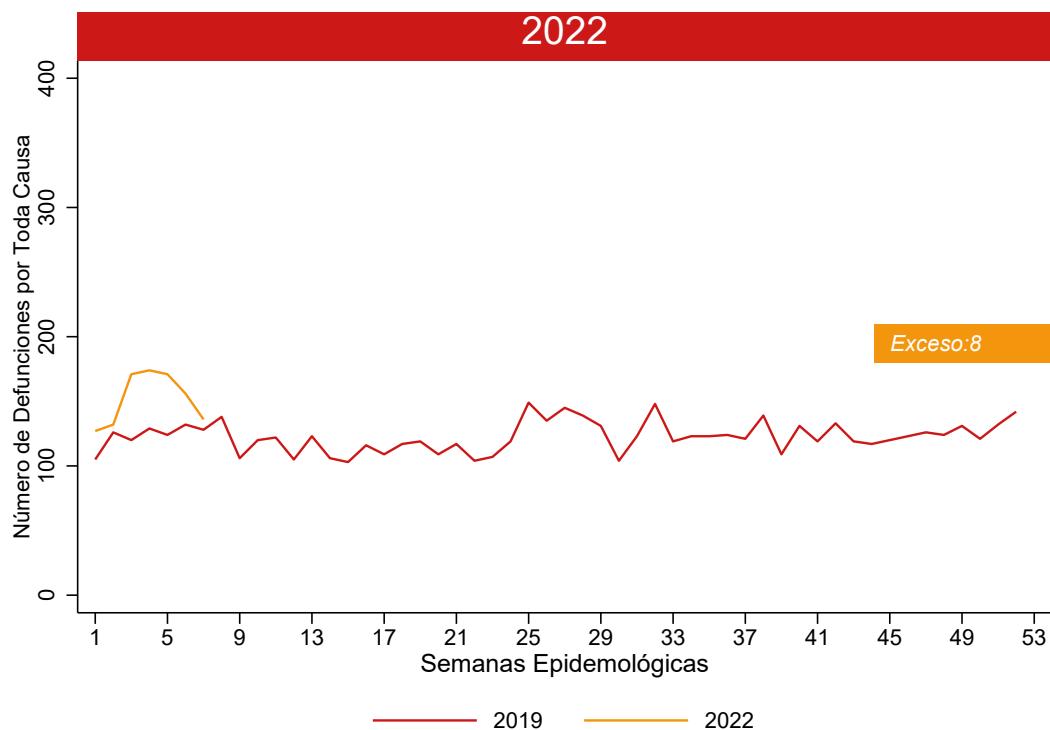


(c) 0 a 09 años

Exceso de Muertes por Todas las Causas

La Figura 16 muestra la tendencia del exceso de muertes con respecto al año 2019. Para la SE 07 del 2022, hubo un exceso de 8 defunciones con respecto al 2019.

Figura 16: Exceso de Fallecidos por Todas las Causas en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.

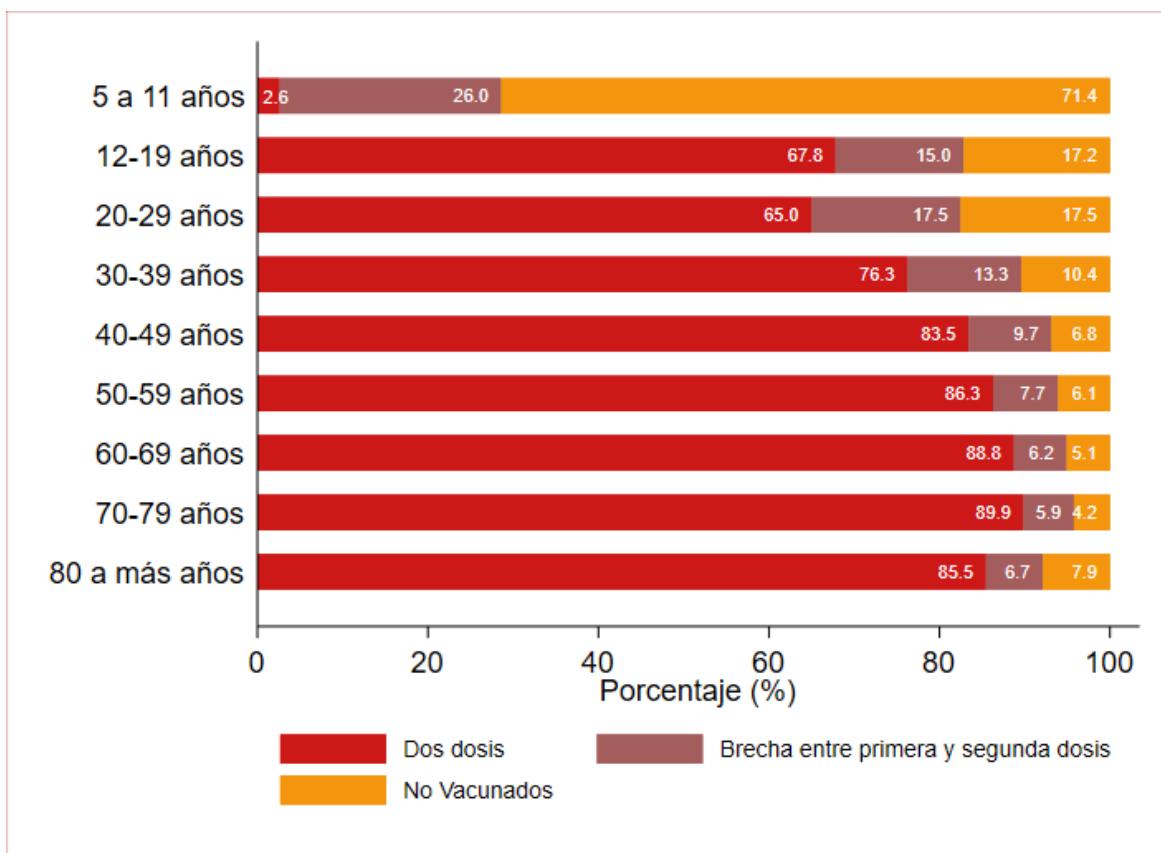


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Cobertura de Vacunación por COVID-19 en la Región Cusco, hasta la SE 07-2022.

La Figura 17 muestra la cobertura de vacunación por grupo etario en la Región Cusco. El grupo etario con mejor cobertura es el de 70 a 79 años con 89,9 % de la población objetivo con 2 dosis aplicadas, seguido del grupo etario de 60 a 69 años con 88,8 %. Asimismo, se evidencia que el grupo etario de 5 a 11 años, cuya vacunación comenzó la SE 04, tiene el 2,6 % con 2 dosis aplicadas.

Figura 17: Cobertura de Vacunación por Grupo Etario en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.

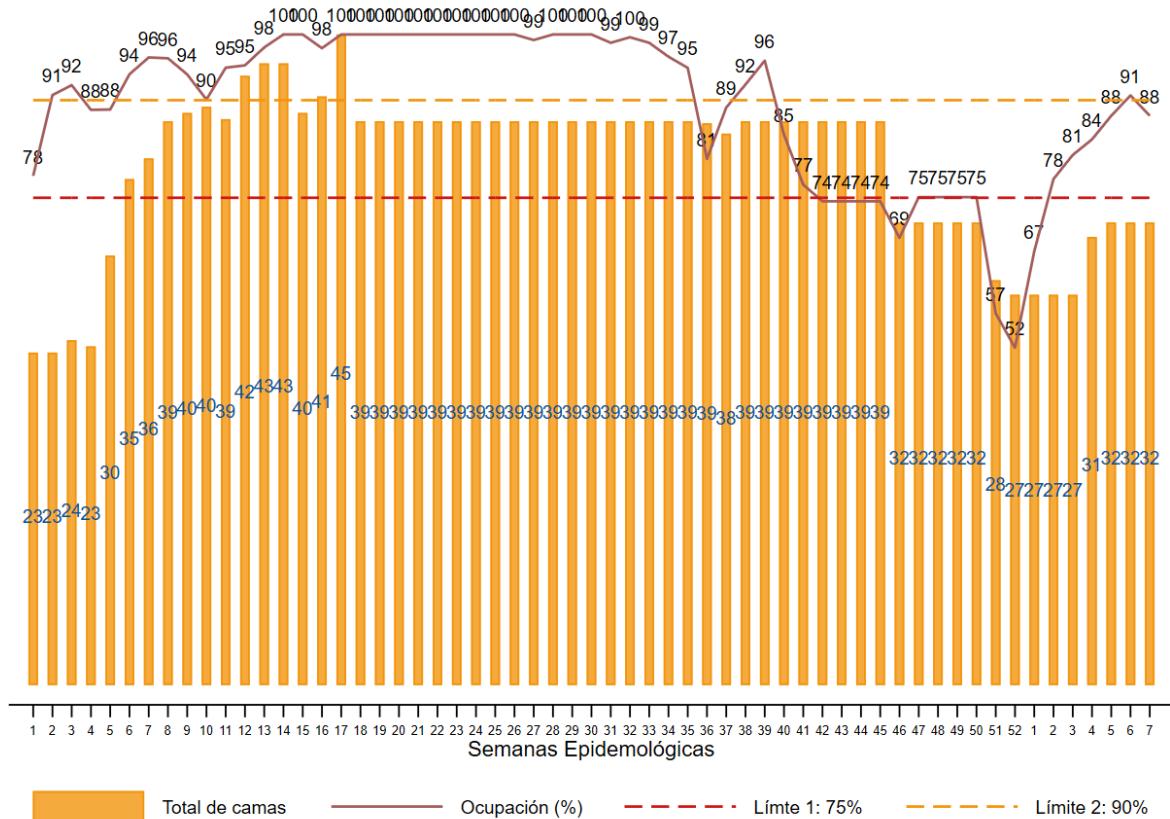


Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

Ocupación de Camas

La disponibilidad y ocupación de camas UCI se ve resumida en la Figura 18, se evidencia que desde la primera semana del 2022, el porcentaje de ocupación muestra un pendiente en ascenso hasta la SE 06 con el 91 % de camas ocupadas, para la SE 07 el porcentaje de ocupación de camas UCI fue de 88 %.

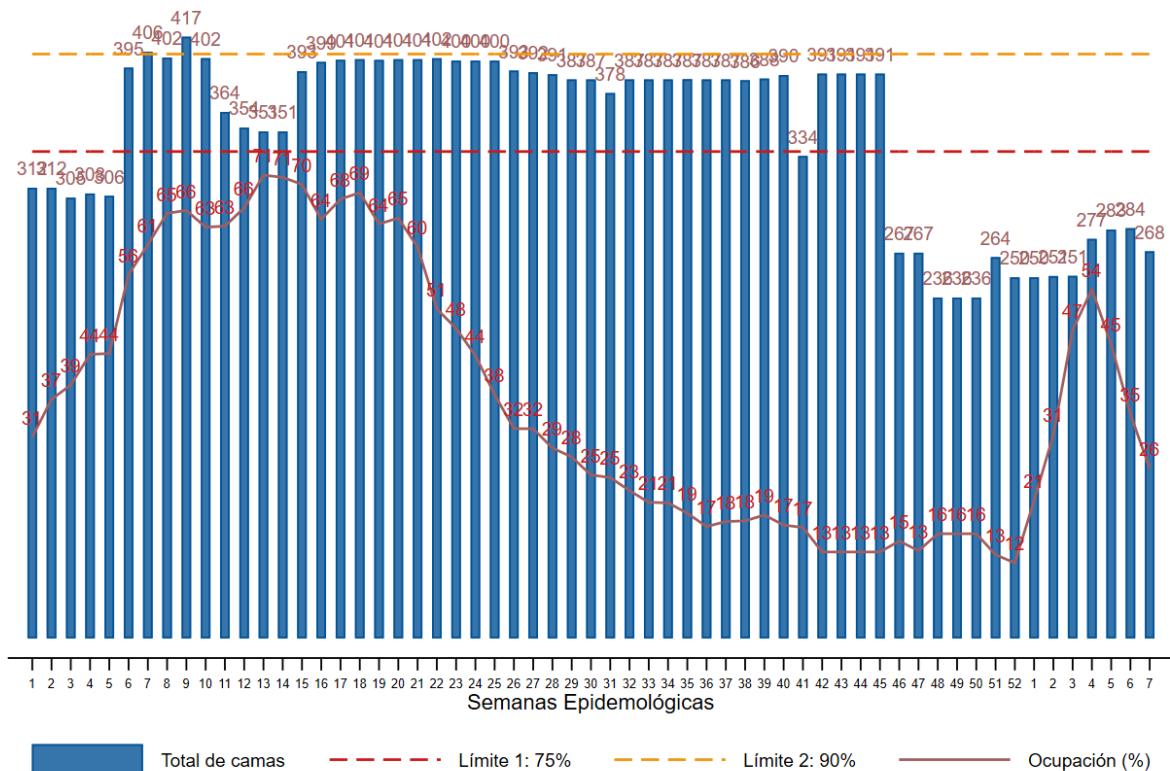
Figura 18: Ocupación de Camas UCI COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 07- 2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 19, se plasma el porcentaje de ocupación y número de camas no-UCI COVID-19 en el nivel Hospitalario III. Se evidencia que tras el inicio de la tercera ola, el porcentaje de ocupación de camas ascendió hasta 54 % en la SE 04, tras lo cual fue descendiente paulatinaente. Para la SE 07 el porcentaje de ocupación fue de 26 %.

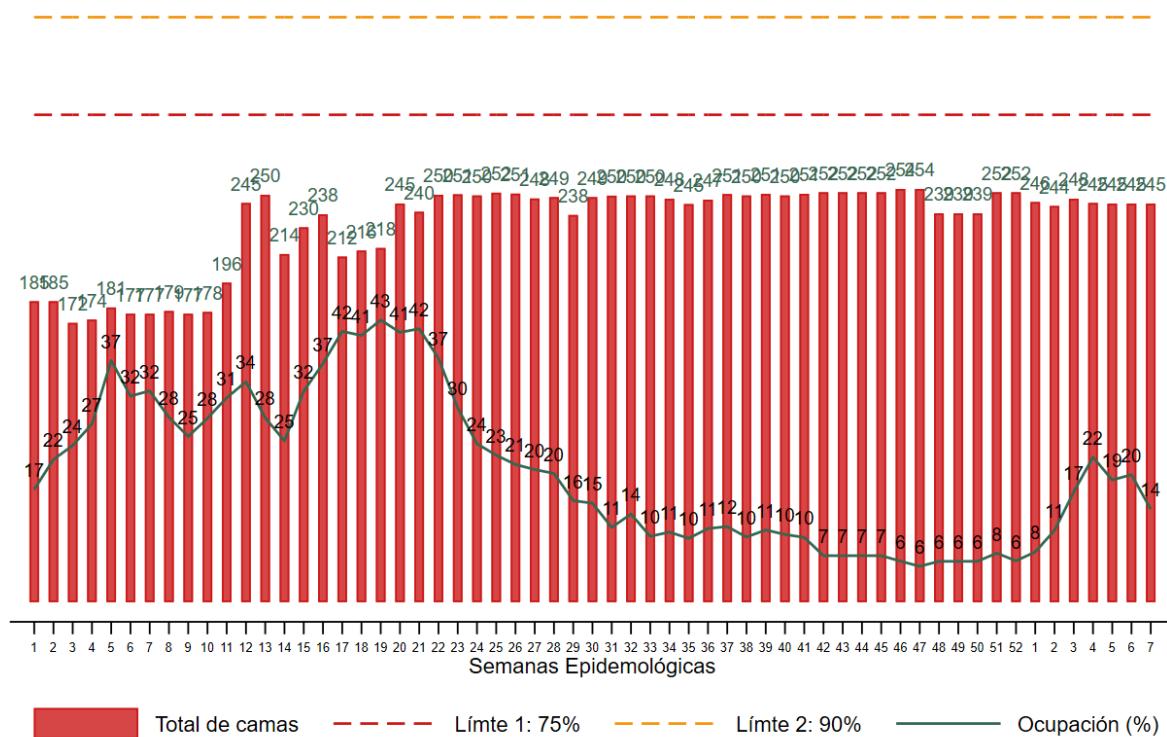
Figura 19: Ocupación de Camas no UCI COVID-19 en el nivel III en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 20, se observa el número de camas disponibles y su porcentaje de ocupación en el Nivel II. Hasta la SE 07, el porcentaje de ocupación de camas durante el 2022 se ha mantenido por debajo del 25 %, para la última semana sólo el 14 % de camas fue ocupado.

Figura 20: Disponibilidad y Ocupación de Camas-COVID a Nivel de Hospitales del Nivel II en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.



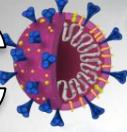
Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

Evaluación Provincial de la Infección por COVID-19 para el año 2022.

Provincias	Población	Pruebas positivas	Defunciones	Tasa de letalidad	Tasa de mortalidad x 100,000 hab
CANCHIS	105,049	2,656	20	0.8 %	19.0
QUISPICANCHI	92,566	1,242	15	1.2 %	16.2
LA CONVENCIÓN	185,793	3,603	24	0.7 %	12.9
CUSCO	463,656	21,866	56	0.3 %	12.1
CHUMBIVILCAS	84,925	954	9	0.9 %	10.6
URUBAMBA	66,439	1,252	7	0.6 %	10.5
ANTA	57,731	745	5	0.7 %	8.7
PAUCARTAMBO	52,989	479	4	0.8 %	7.5
CANAS	40,420	534	3	0.6 %	7.4
ESPINAR	71,304	990	5	0.5 %	7.0
PARURO	31,264	268	2	0.7 %	6.4
CALCA	76,462	731	4	0.5 %	5.2
ACOMAYO	28,477	284	1	0.4 %	3.5
Total general	1,357,075	35,604	155	0.44 %	11.4

Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF. Actualizado a la SE 07-2022.

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19



Análisis por
Provincias



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

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

CORREO ELECTRÓNICO: epicusco@dge.gob.pe

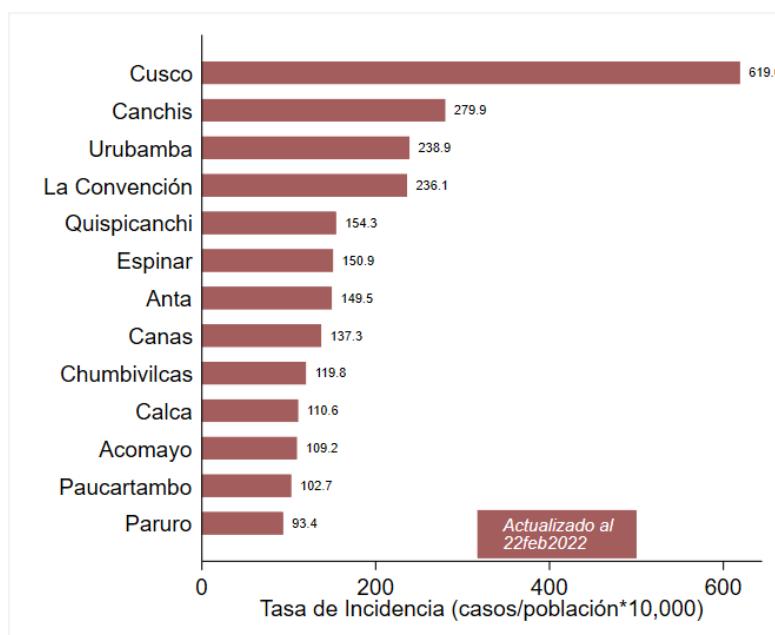
TELEFAX: 581560 anexo 2201 2209 2210 RPC: 984673873 984014127 984747201

Fotografía: Carlos Wilson-Centro Qosqo de Arte Nativo

Evaluación para Provincias Priorizadas

La Figura 21 muestra las tasas de incidencia acumulada por provincia desde el 1 de enero hasta el 22 de febrero del 2022, ordenadas de mayor a menor, se evidencia que la mayor tasa de incidencia acumulada es la provincia de Cusco (619,9 casos / 10 000 personas), seguida de la provincia de Canchis (279,9 casos/ 10 000 personas) y Urubamba (238,9 casos/ 10 000 personas).

Figura 21: Tasa de Incidencia Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta el 22 de febrero del 2022*.

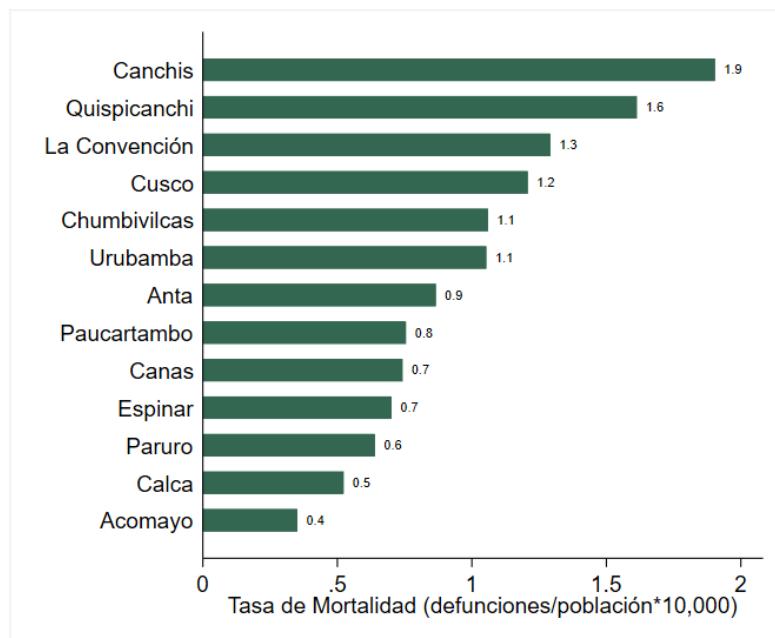


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID. (*)Se considera como caso positivo sólo a pacientes con prueba molecular o antigenica positiva

La Figura 22 muestra a las provincias de la región ordenadas de mayor a menor según la tasa de mortalidad acumulada, desde el 1 de enero hasta el 22 de febrero del 2022. La mayor tasa de mortalidad persiste en la provincia de Canchis con 1,9 defunciones / 10 000 personas.

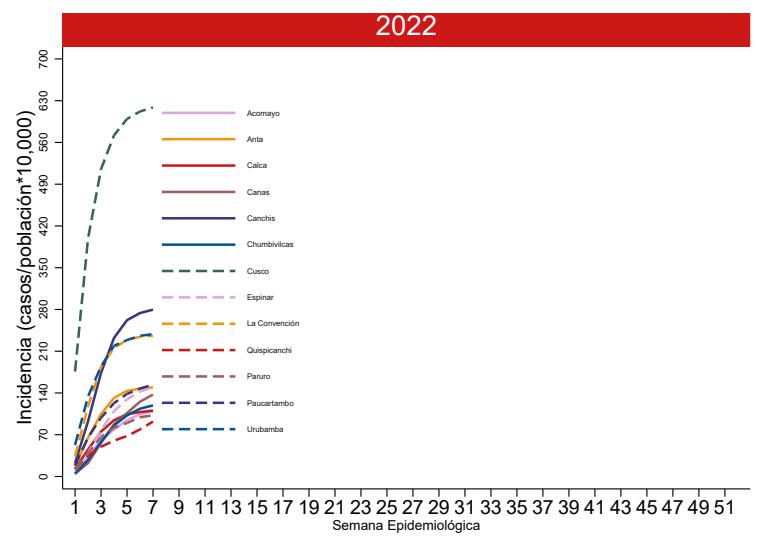
La Figura 23 muestra la tendencia de la incidencia acumulada a través del año 2022. Se observa que en todas las provincias la tendencia de la incidencia muestra un marcado crecimiento hasta la SE 07 donde se encuentra en meceta.

Figura 22: Tasa de Mortalidad Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Figura 23: Tendencia Provincial de Incidencia acumulada de COVID-19 hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SINADEF.

Evaluación Provincial de 5 Indicadores

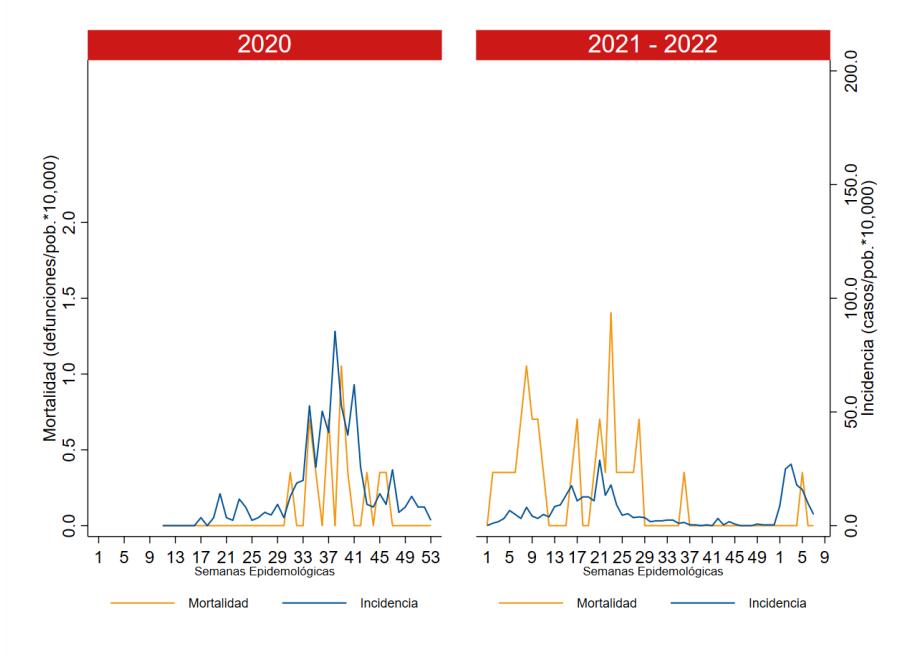
El objetivo de estas figuras es comparar a cada provincia consigo misma de acuerdo a su historia en la primera ola (en el año 2020). Se evaluaron los siguientes indicadores: incidencia (tomando en cuenta pruebas moleculares y antigénicas), tasa de mortalidad, tasa de positividad por prueba molecular,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

Provincia de Acomayo

La Figura 24 se evidencia un ascenso de la tasa de incidencia a partir de la SE 01 del año 2022 hasta la SE 05 donde comienza el descenso de la tasa de incidencia. Con respecto a la tasa de mortalidad, se reportaron muertes durante la SE 05 y SE 06. La figura Figura 25 muestra un descenso de las tasas de positividad de tanto pruebas antigénicas como moleculares en las dos últimas semanas

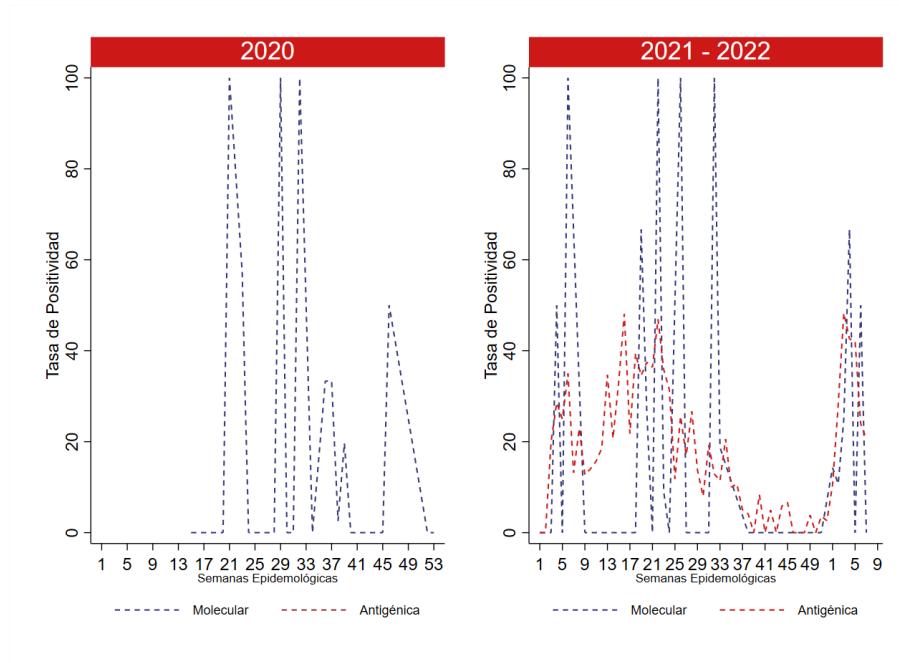
En la Figura 26 se muestra que hay un exceso positivo de 3 defunciones respecto al año 2019.

Figura 24: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 07-2022.



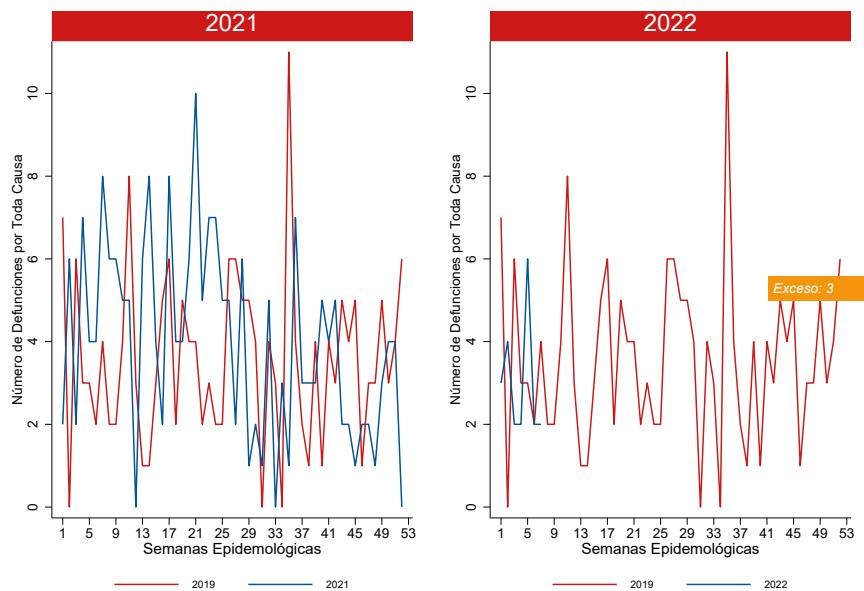
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 25: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 26: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Acomayo hasta la SE 07-2022.



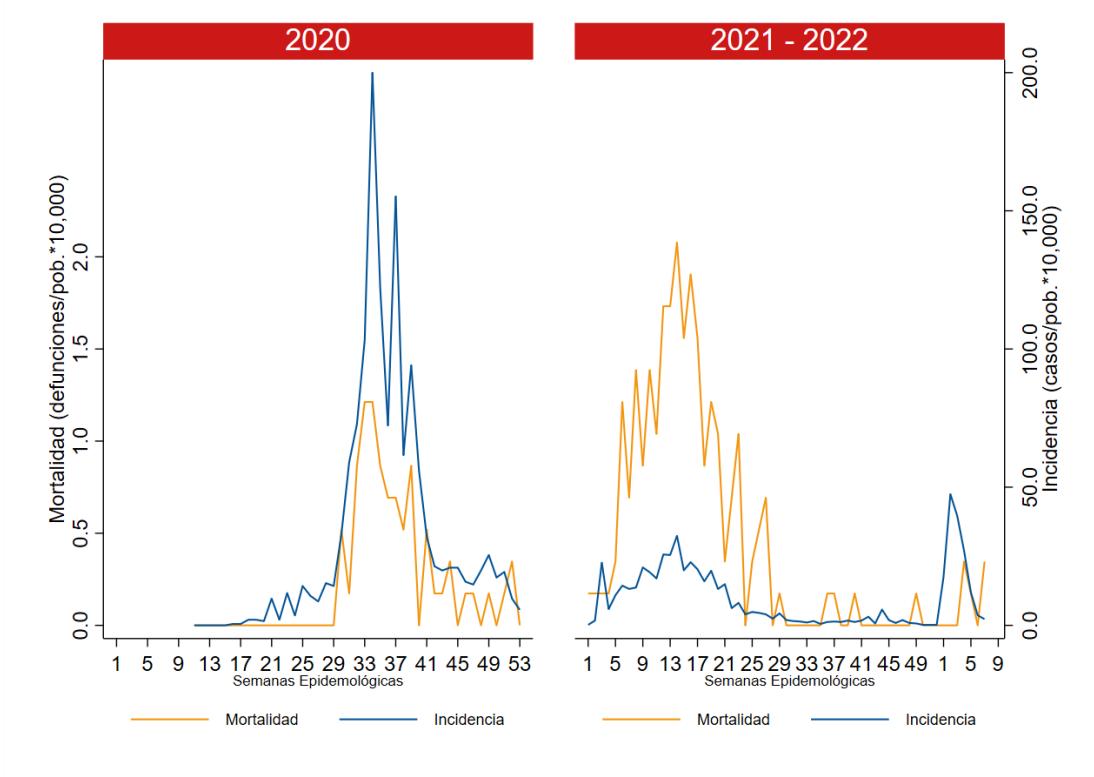
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Anta

La Figura 27 se evidencia que tras el ascenso de la tasa de incidencia desde la SE 01, el descenso de la misma se mantiene en las 3 últimas semanas, mientras que se han reportado muertes en la SE 04 y SE 06. La Figura 28 muestra la tendencia al descenso en las dos últimas semana de la tasa de positividad de prueba antigénica.

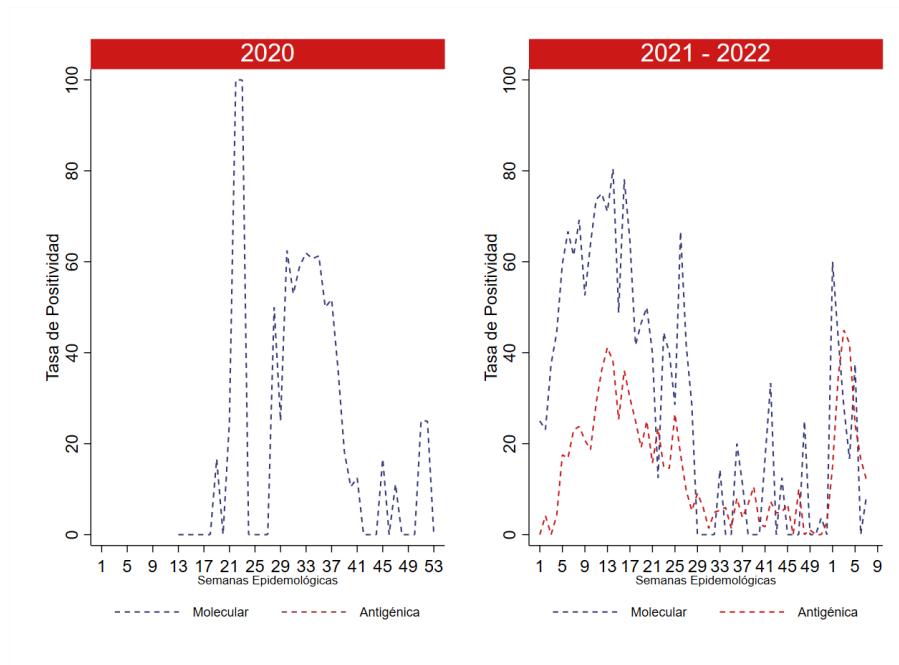
En la Figura 29 se muestra que hay un exceso positivo de 4 defunciones respecto al año 2019.

Figura 27: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 07-2022.



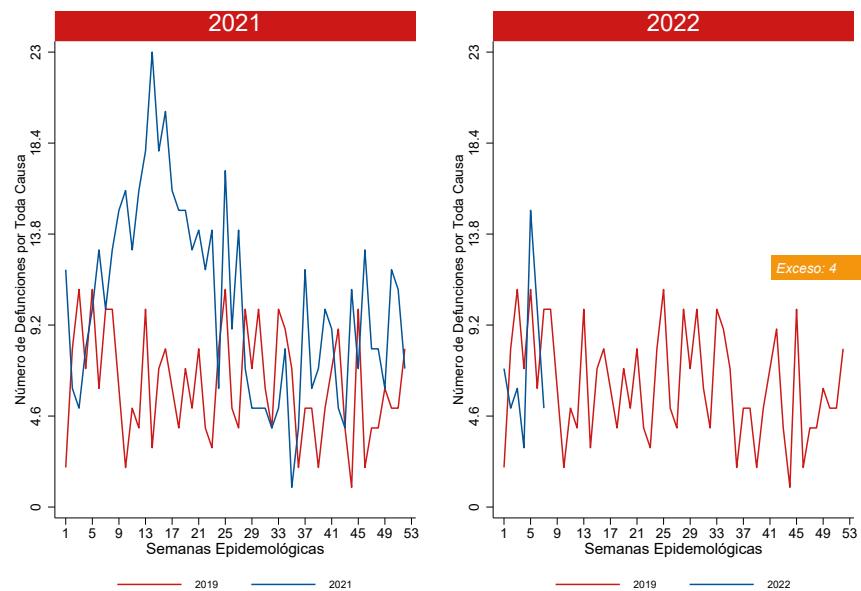
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 28: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 29: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Anta hasta la SE 07-2022.



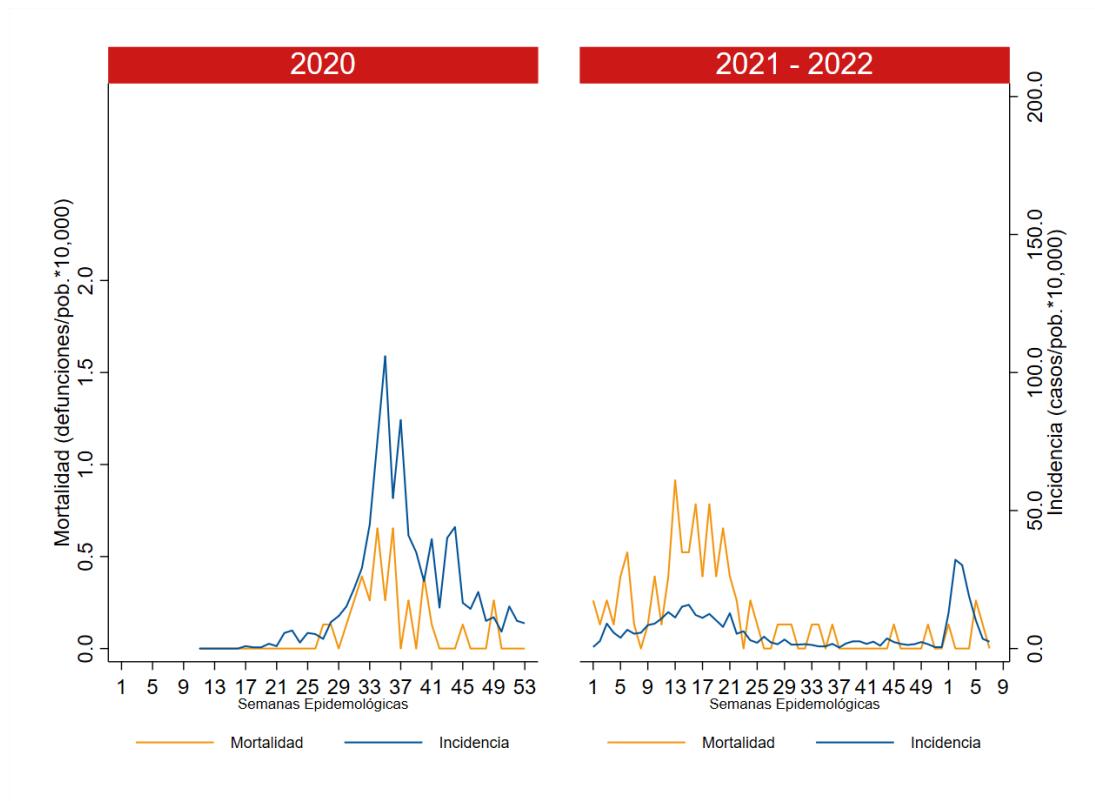
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Canas

La Figura 30 se evidencia un descenso de la tasa de incidencia a partir de la SE 03 del año 2022, mientras que se reportó un incremento de muertes en la SE 06. La Figura 31 muestra una tendencia al descenso de la tasa de positividad de pruebas antigenicas y moleculares.

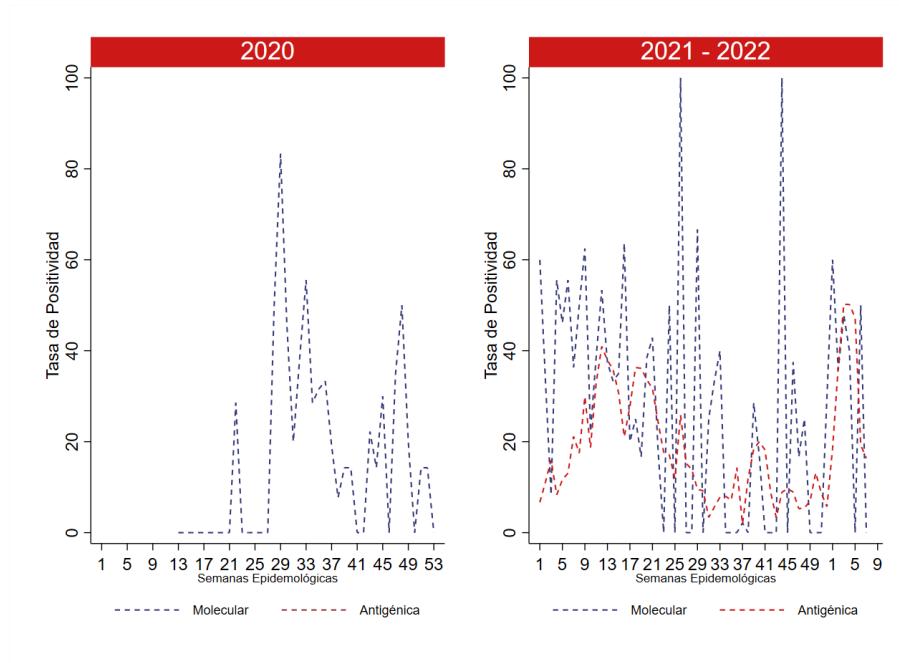
La Figura 32 muestra que hay un exceso de 4 defunciones respecto al año 2019.

Figura 30: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 07-2022.



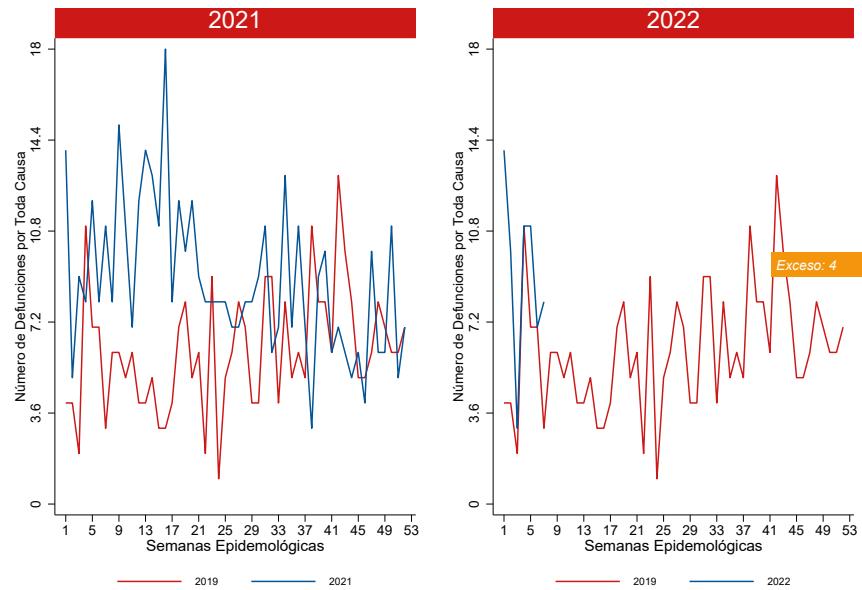
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 31: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 32: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canas hasta la SE 07-2022.



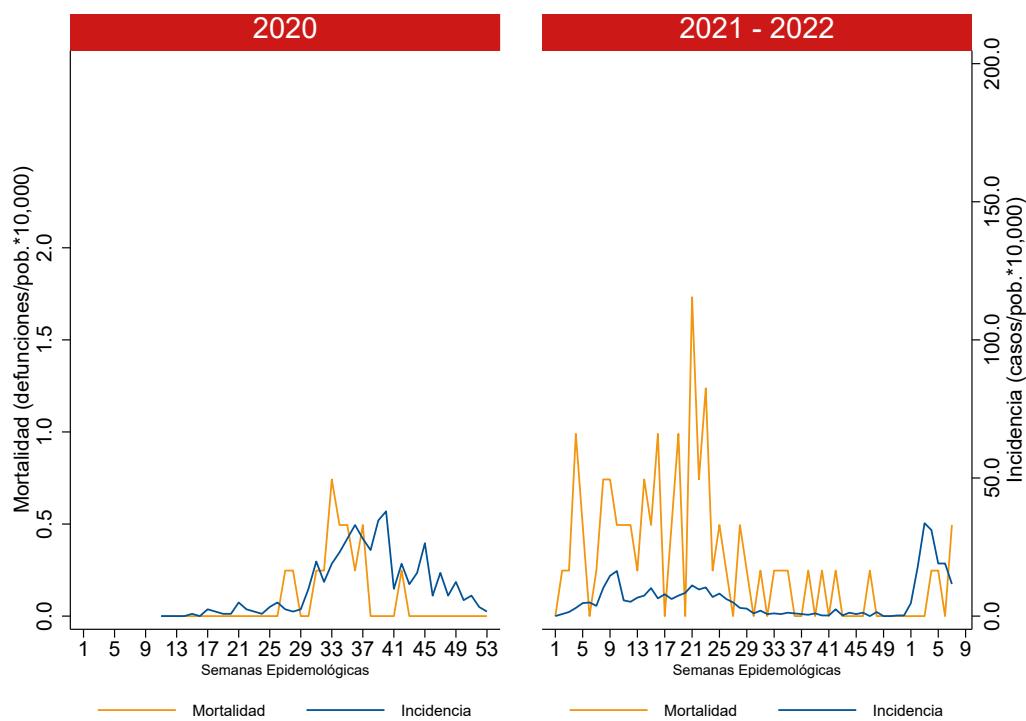
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Calca

Las figuras de abajo (Figura 33, 34) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Con respecto a la tasa de incidencia, se evidencia su tendencia al descenso en las dos últimas semanas, mientras que la tasa de mortalidad ha presentado un incremento en la última semana.

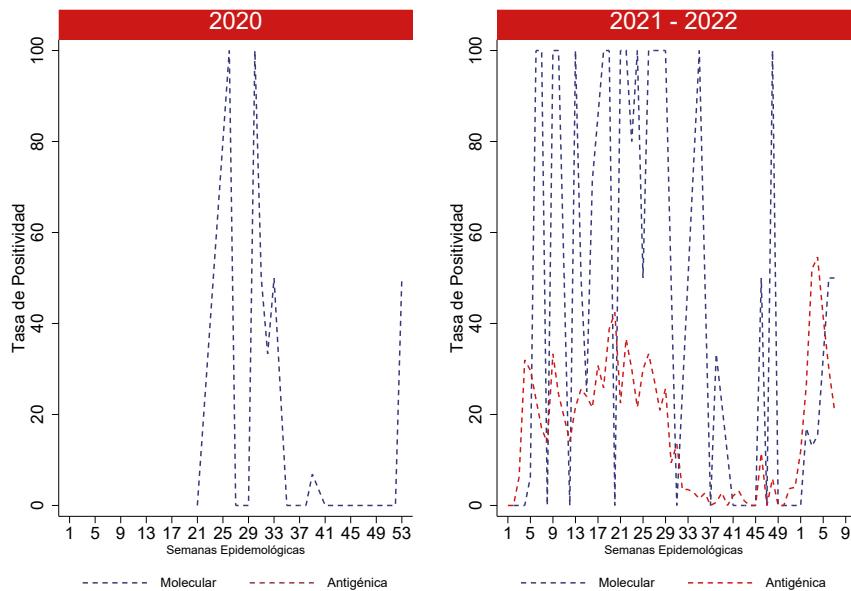
En la Figura 35 se muestra que hay un exceso de cuatro defunciones respecto al año 2019.

Figura 33: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 07-2022.



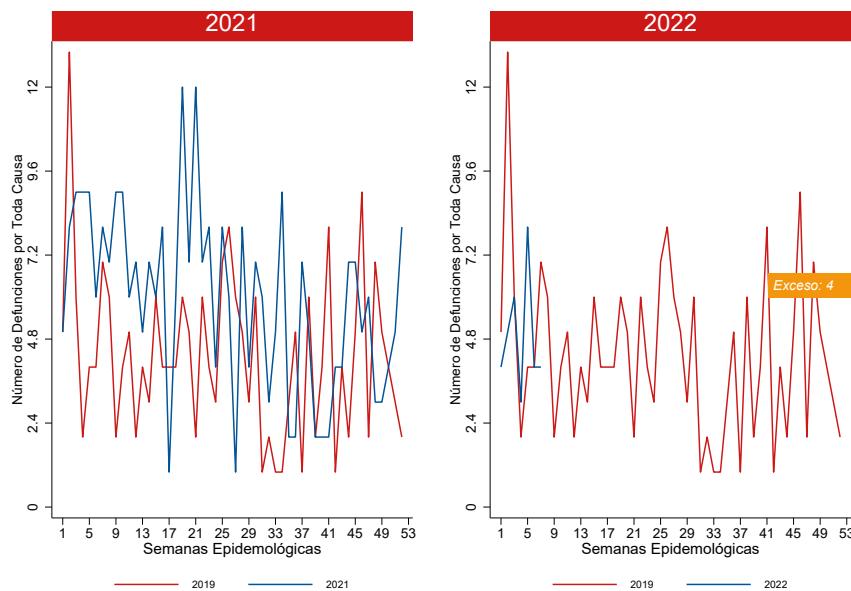
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 34: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 35: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Calca hasta la SE 07-2022.



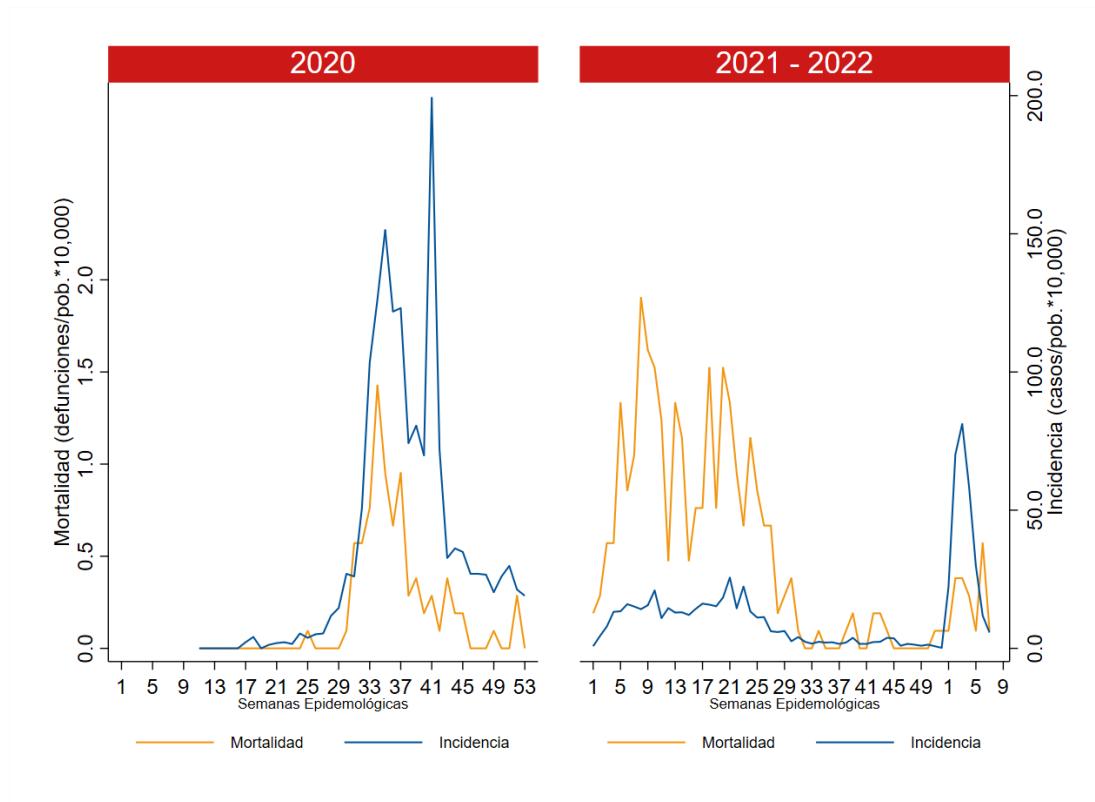
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Canchis

La Figura 36 se evidencia que tras el ascenso marcado de la tasa de incidencia en las dos primeras semanas del 2022, tras ello la tasa de incidencia muestra una tendencia al descenso. Con respecto a la tasa de mortalidad se han reportado un incremento de muertes en la SE 03 y SE 06. La Figura 37 muestra el descenso de ambas tasas de positividad tanto antigénicas y moleculares desde la SE 06 del 2022.

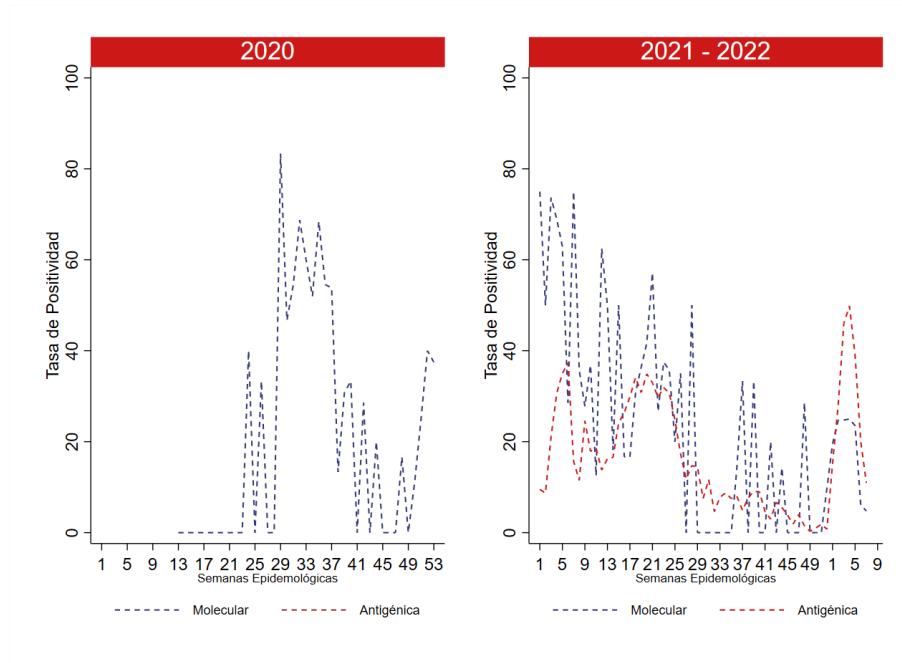
En la Figura 38 se muestra que hay un exceso de menos 02 defunciones (exceso negativo) respecto al año 2019.

Figura 36: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 07-2022.



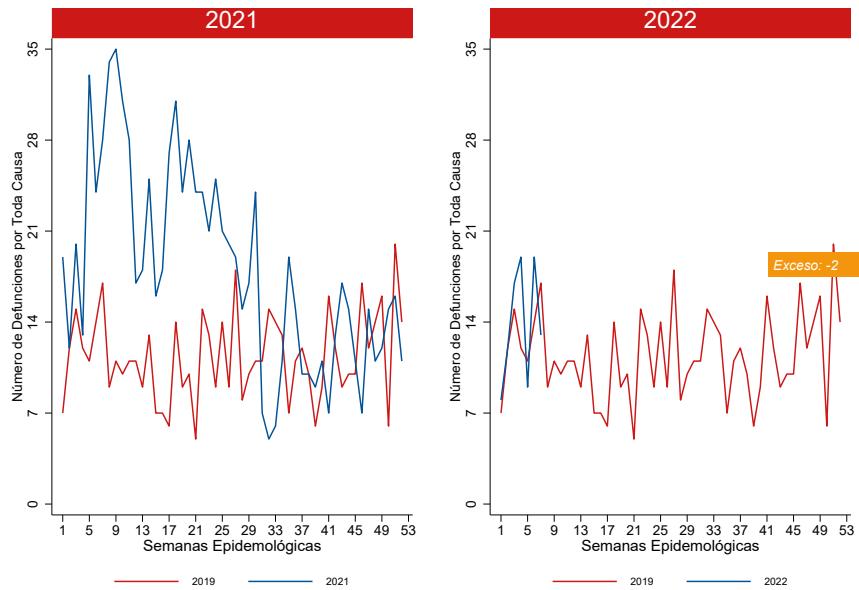
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 37: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 38: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canchis hasta la SE 07-2022.



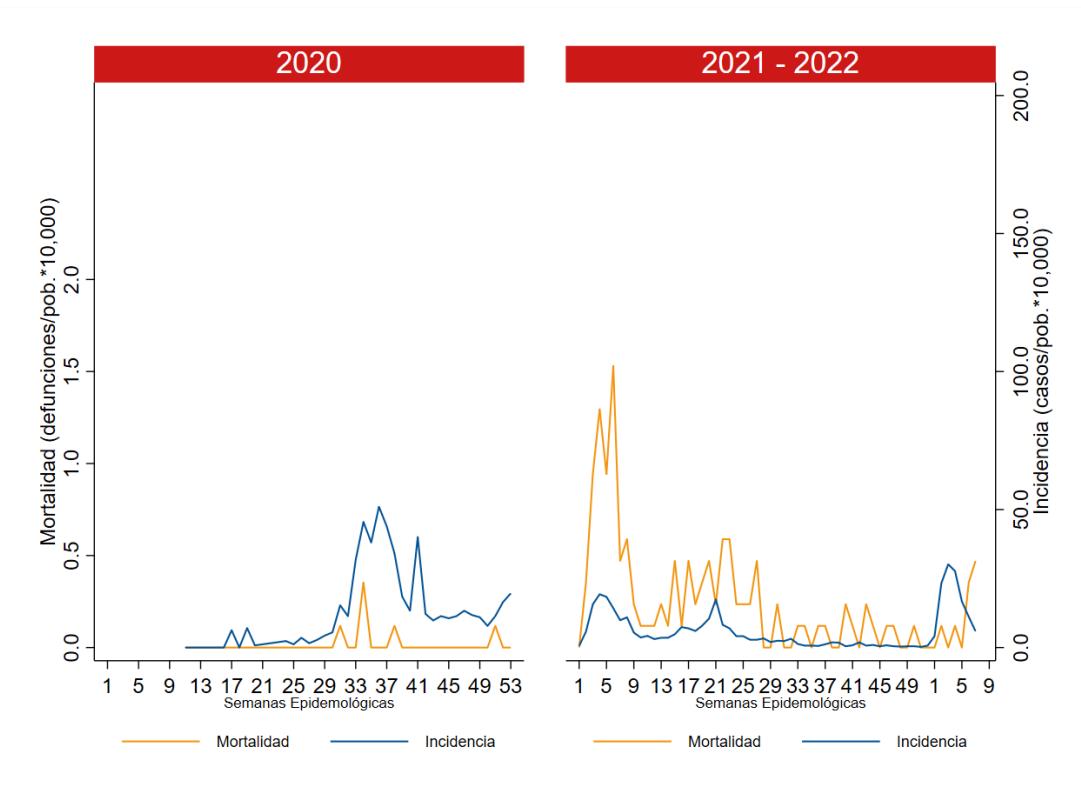
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Chumbivilcas

La Figura 39 se evidencia un descenso en la tasa de mortalidad desde la SE 03. Sin embargo, la tasa de mortalidad muestra una tendencia al ascenso desde la SE 05. La Figura 40 muestra una tendencia al descenso desde la SE 03 de la tasa de positividad de pruebas antigenicas de la SE 03, mientras que la positividad de pruebas moleculares se ha mantenido variable.

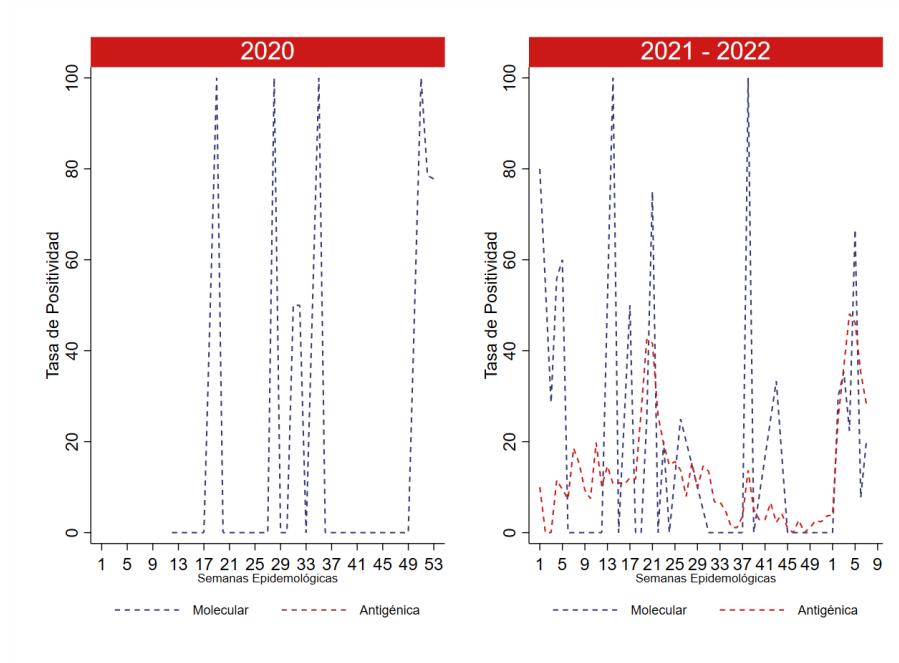
En la Figura 41 se muestra que hay un exceso de 3 defunciones respecto al año 2019.

Figura 39: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 07-2022.



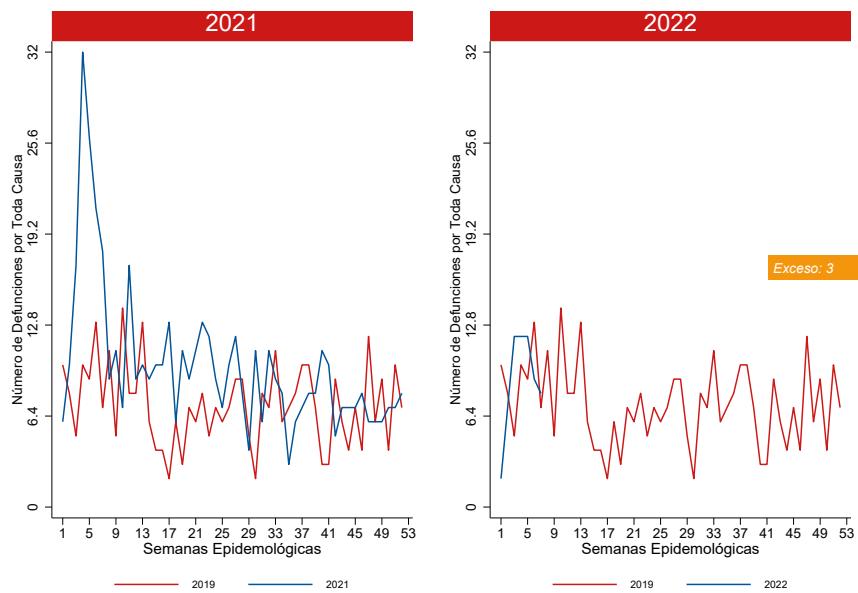
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 40: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas 2020 hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 41: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 07-2022.



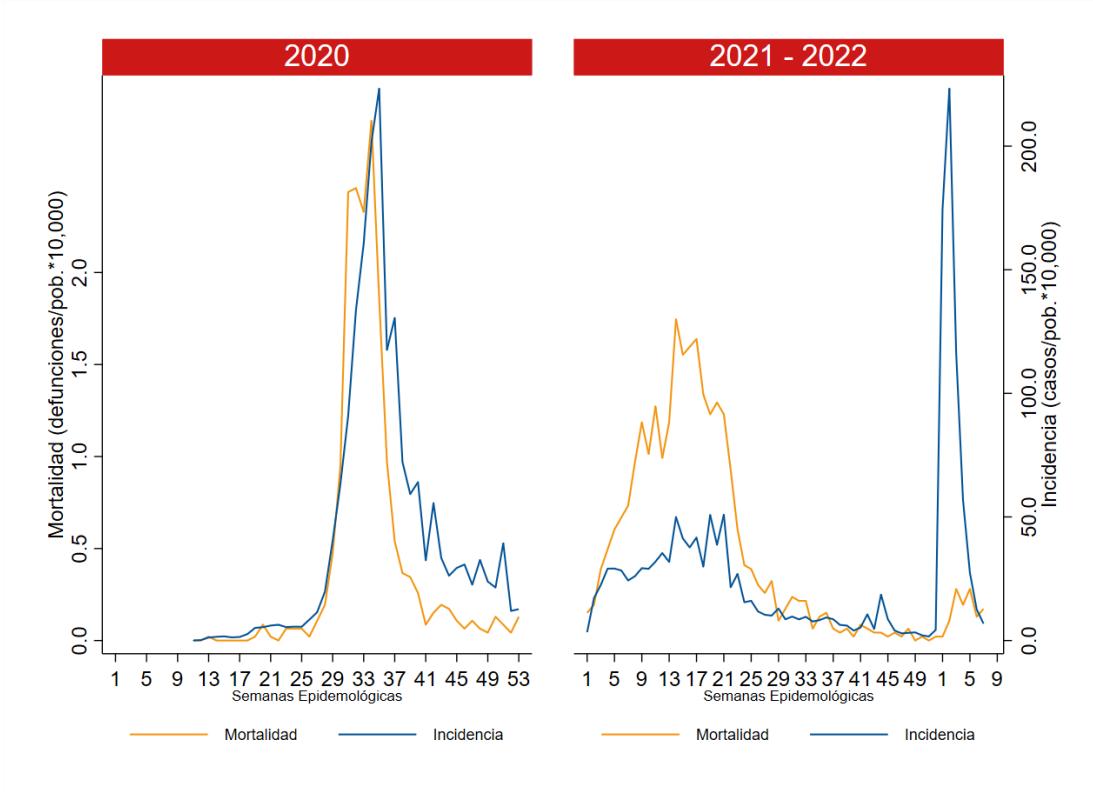
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Cusco

La Figura 42 se evidencia un descenso marcado de la tasa de incidencia desde la SE 03, mientras que la tasa de mortalidad muestra un discreto ascenso en la última semana. La Figura 43 muestra el mismo comportamiento para las tasas de positividad de ambas pruebas a partir de la SE 04 del 2022.

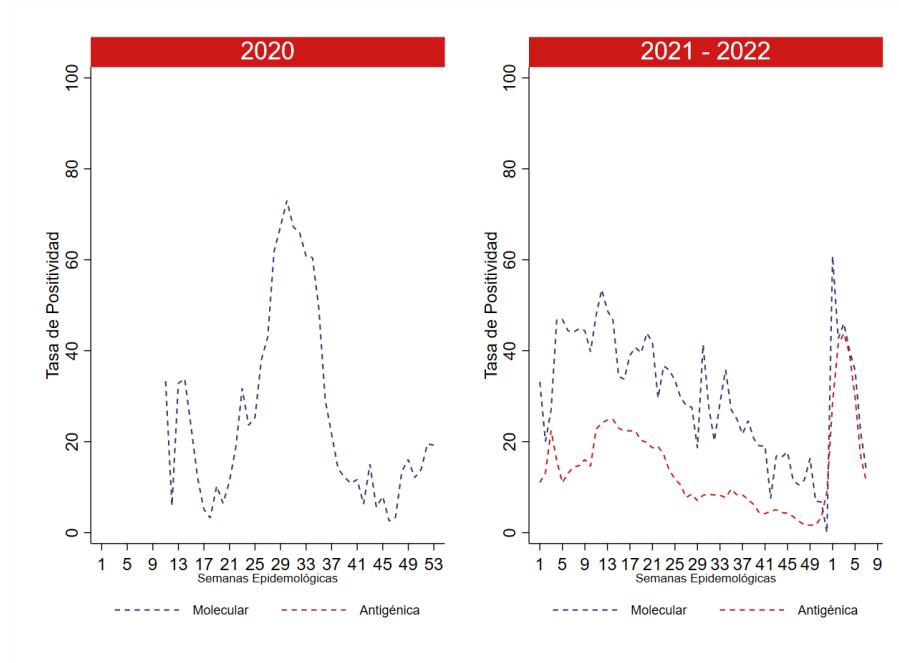
En la Figura 44 se muestra que hay exceso de 14 defunciones respecto al año 2019.

Figura 42: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 07-2022.



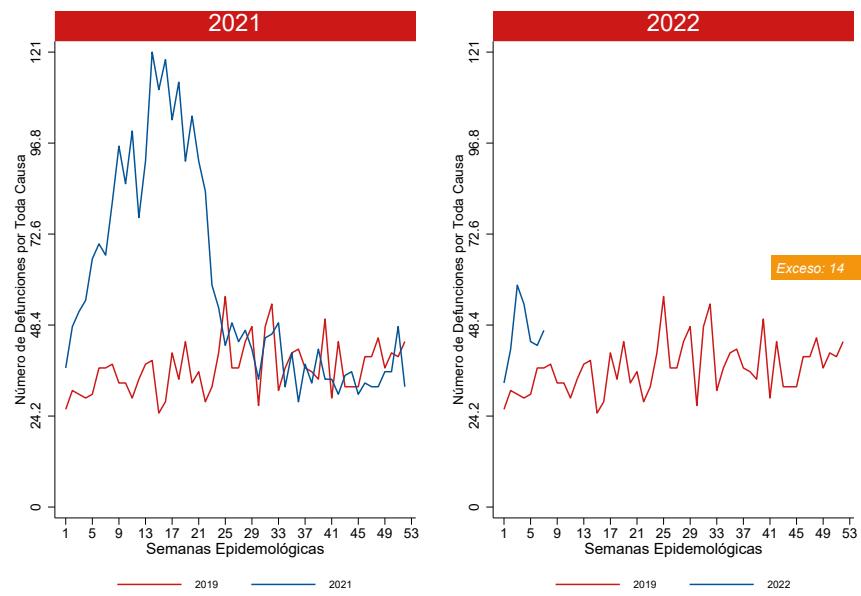
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 43: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 44: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Cusco hasta la SE 07-2022.



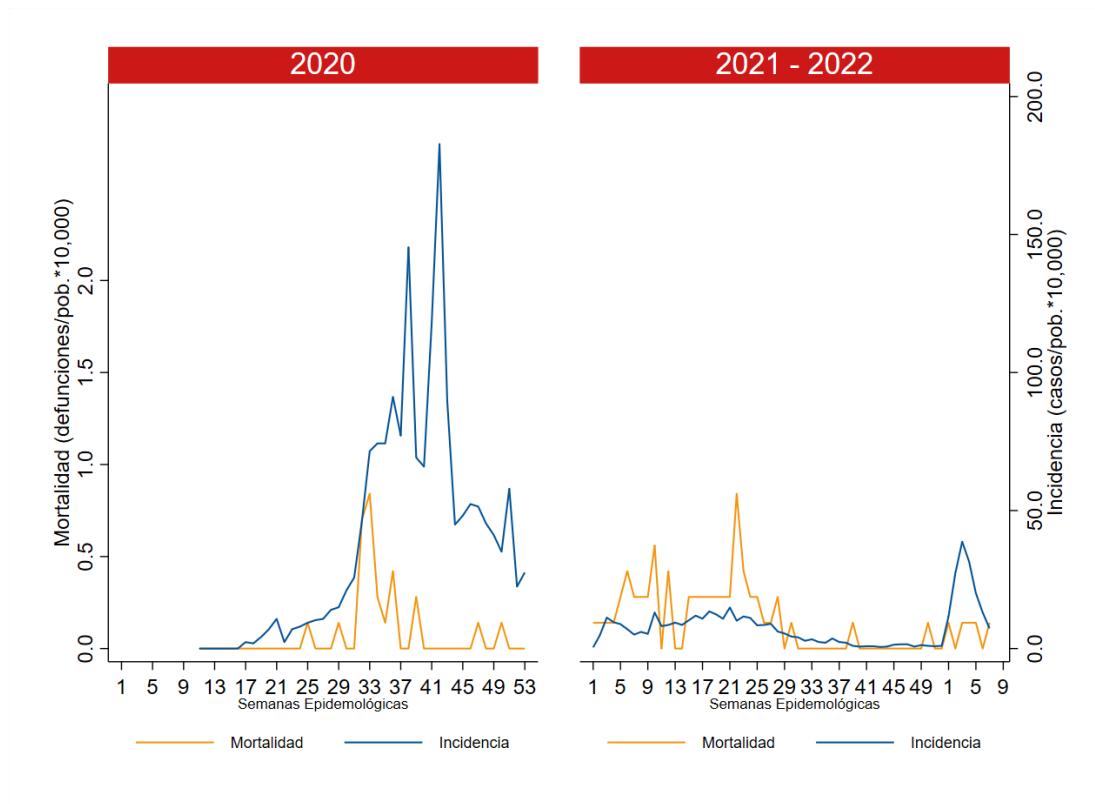
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Espinar

Las figuras de abajo (Figura 45, 46) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Se evidencia la tendencia al descenso de la tasa de incidencia desde la SE 03, mientras que la tasa de mortalidad presenta una tendencia discreta al ascenso en la última semana.

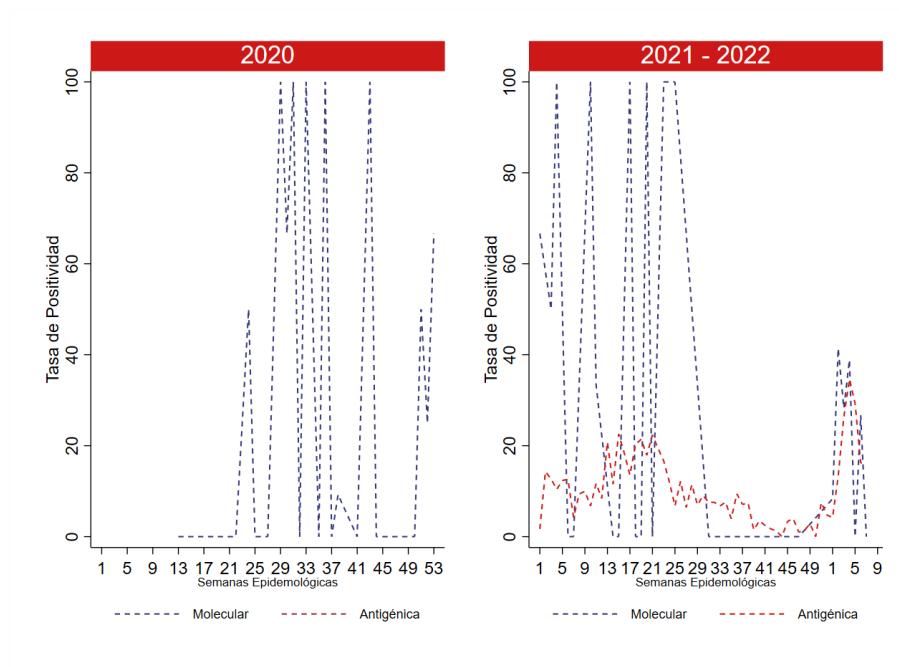
En la Figura 47 se muestra que hay exceso de 5 defunciones respecto al año 2019.

Figura 45: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 07-2022.



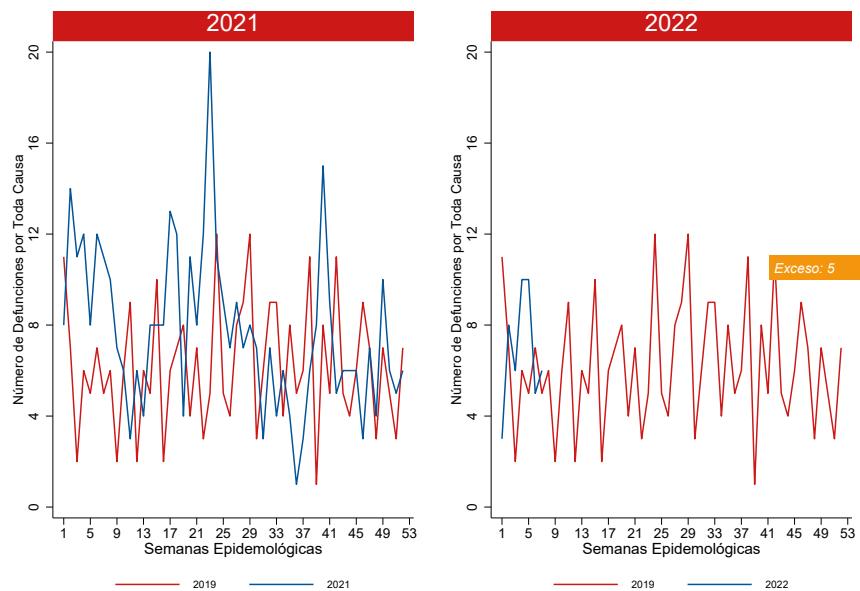
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 46: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 47: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Espinar hasta la SE 07-2022.



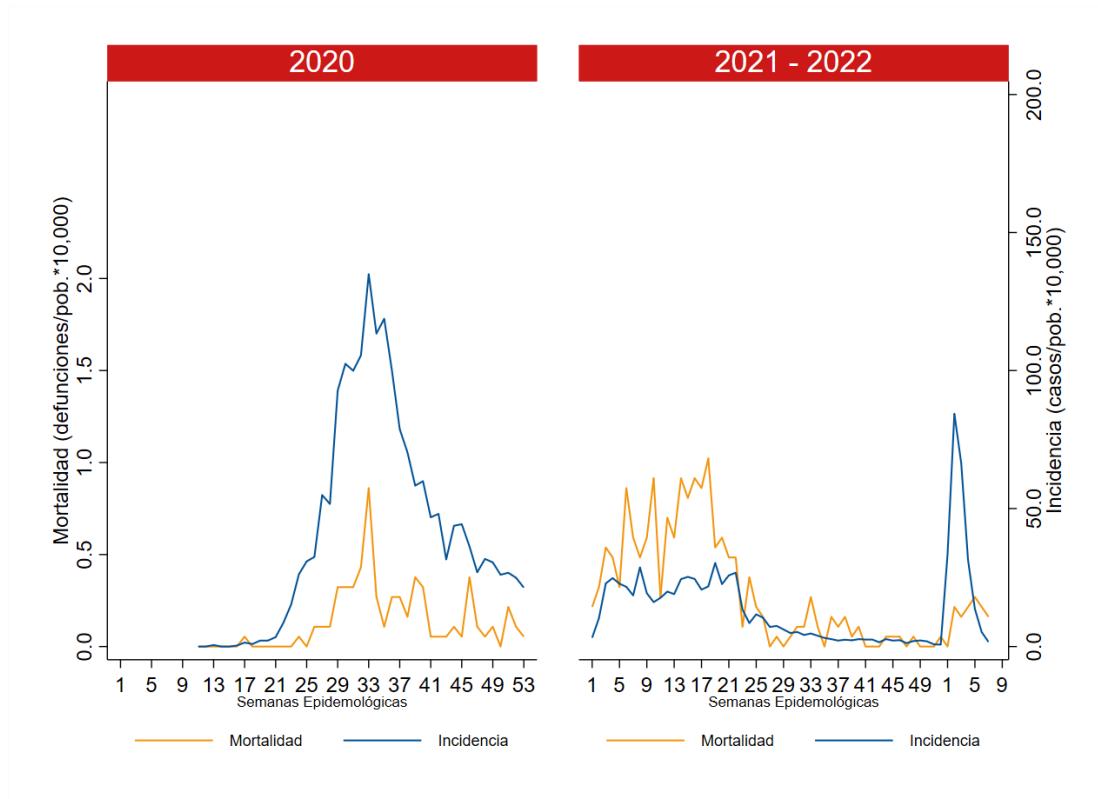
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de La Convención

Las figuras inferiores (Figura 48, 49) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia y mortalidad, con respecto a la tasa de incidencia se muestra una tendencia al descenso desde la SE 03.

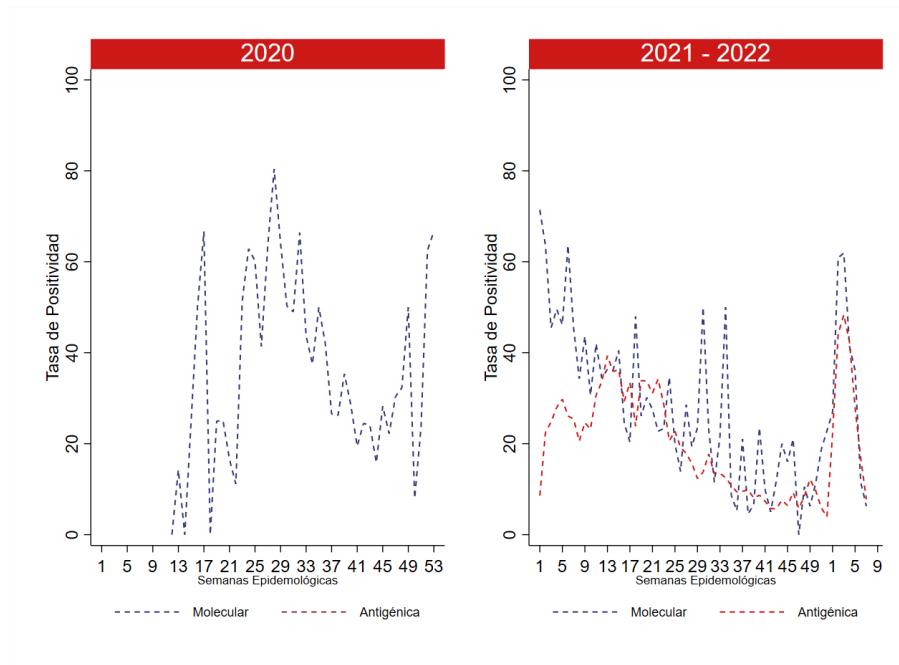
En la Figura 50 muestra que hay un exceso de 2 defunciones respecto al año 2019.

Figura 48: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 07-2022.



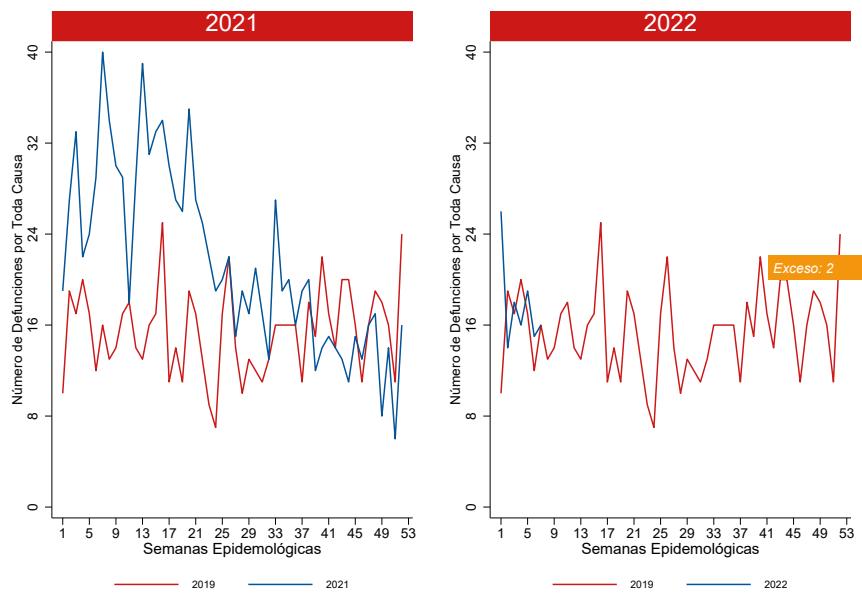
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 49: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 50: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de La Convención hasta la SE 07-2022.



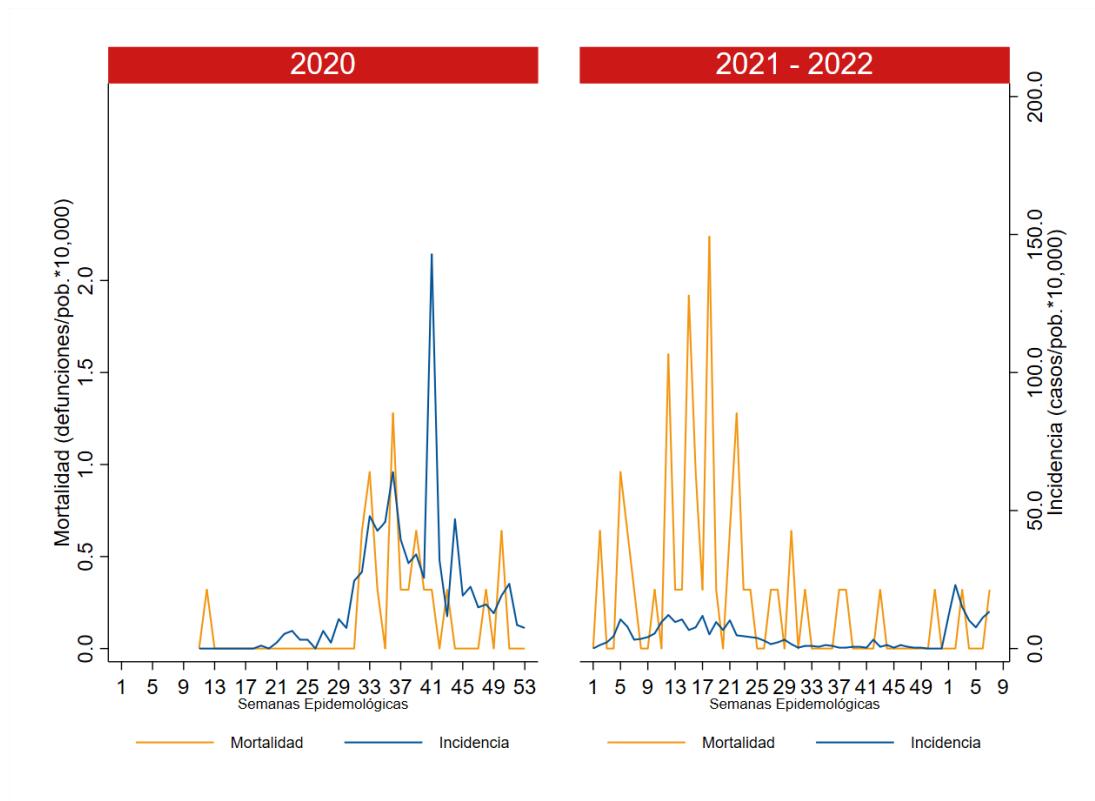
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Paruro

Las figuras de abajo (Figura 51, 52) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Tras el ascenso marcado de la tasa de incidencia en la SE 03, la tasa de incidencia muestra una pendiente en descenso hasta la SE 07 donde se reportó un mayor número de casos.

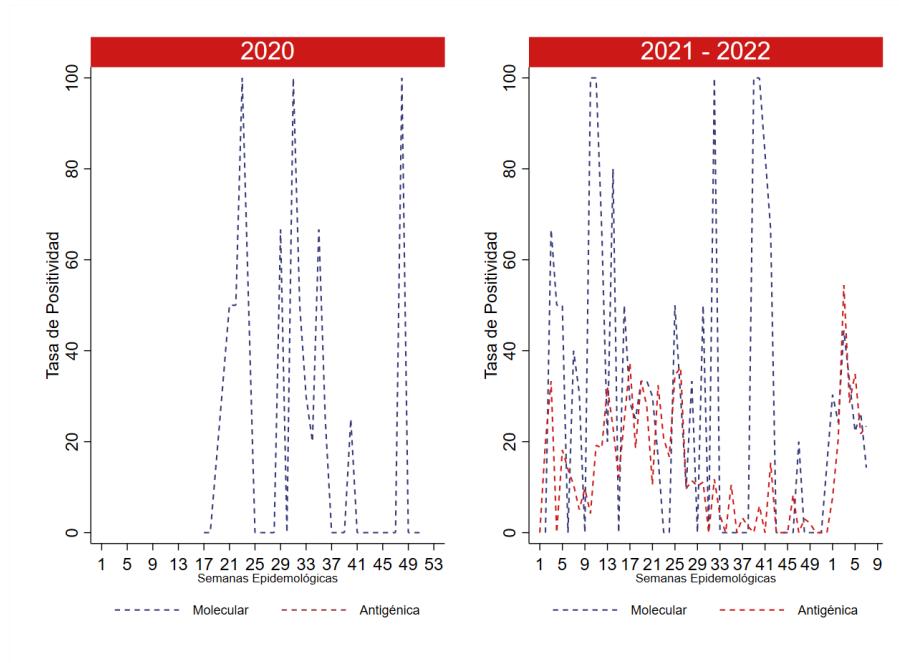
En la Figura 53 muestra que no hubieron exceso de muertes.

Figura 51: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paruro, hasta la SE 07-2022.



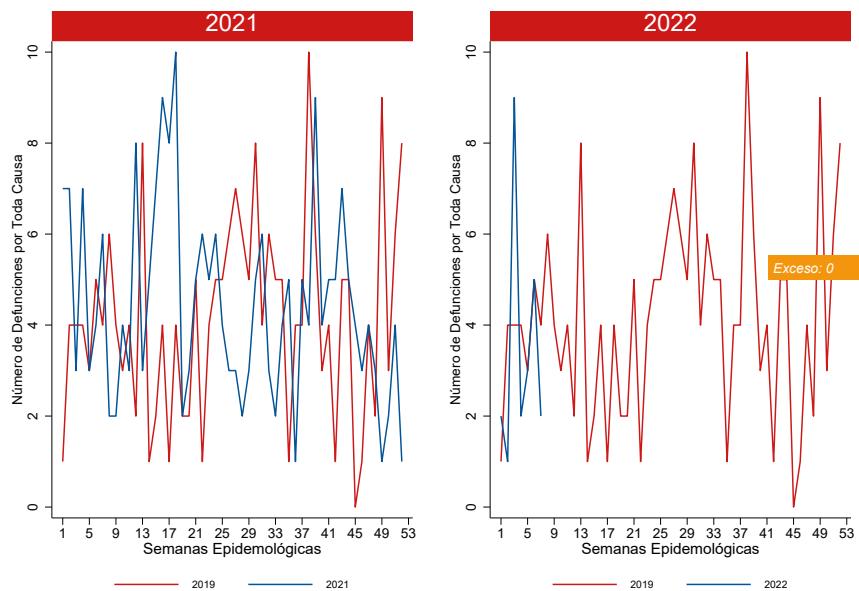
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 52: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paruro hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 53: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paruro hasta la SE 07-2022.

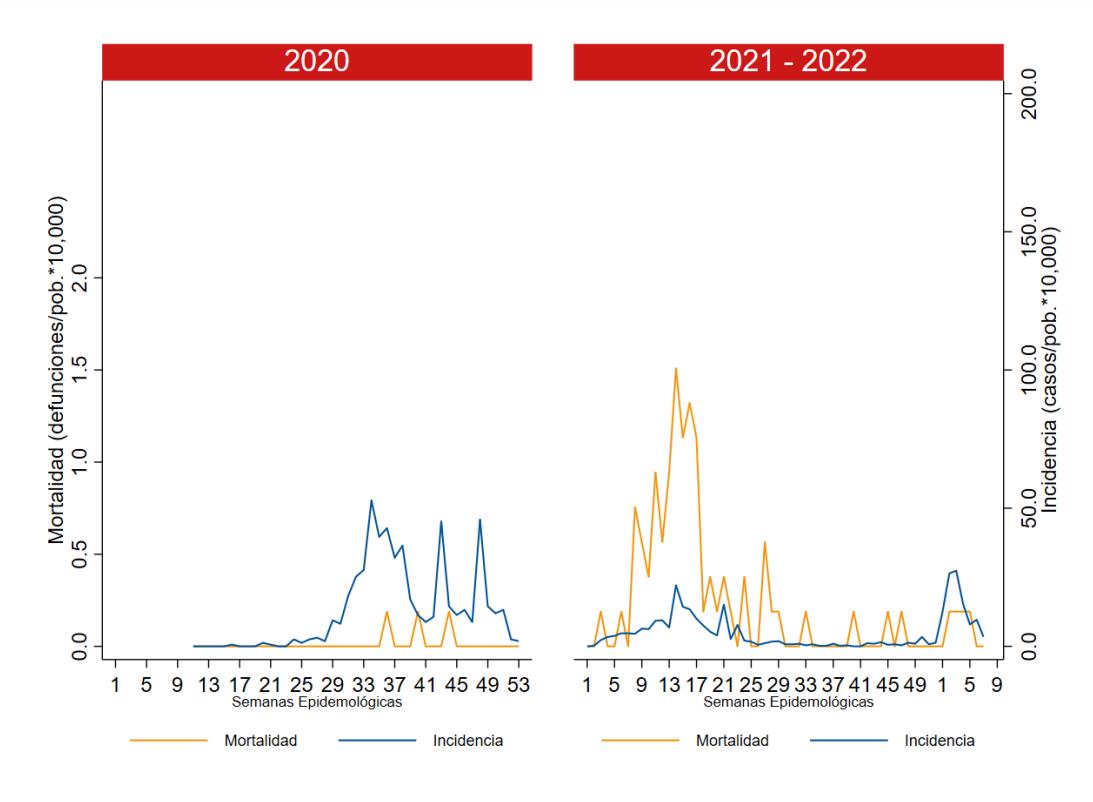


Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Paucartambo

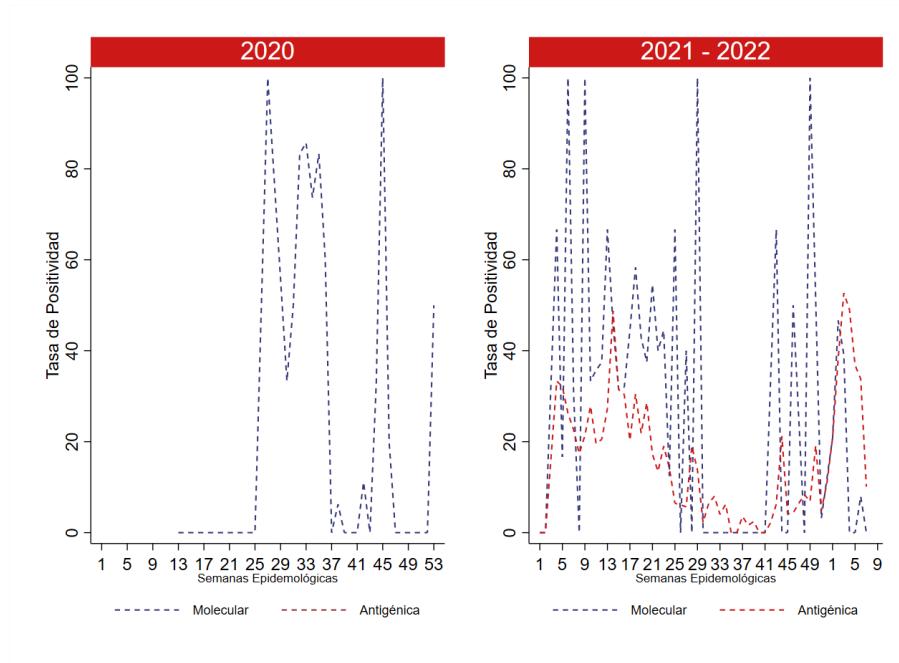
Las figuras de abajo (Figura 54, 55) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Se evidencia la tendencia al descenso de la tasa de incidencia desde la SE 03. En la Figura 56 se muestra un exceso 1 defunción respecto al año 2021.

Figura 54: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 07-2022.



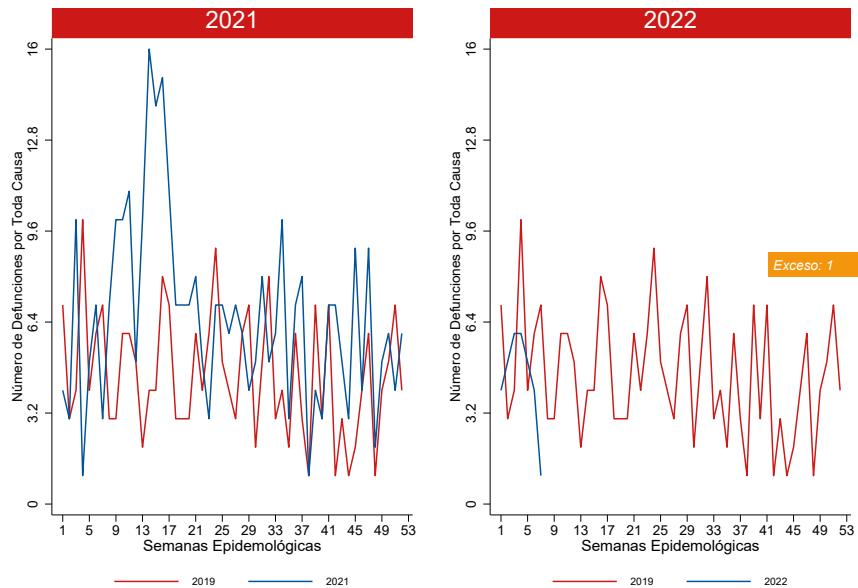
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 55: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 56: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 07-2022.



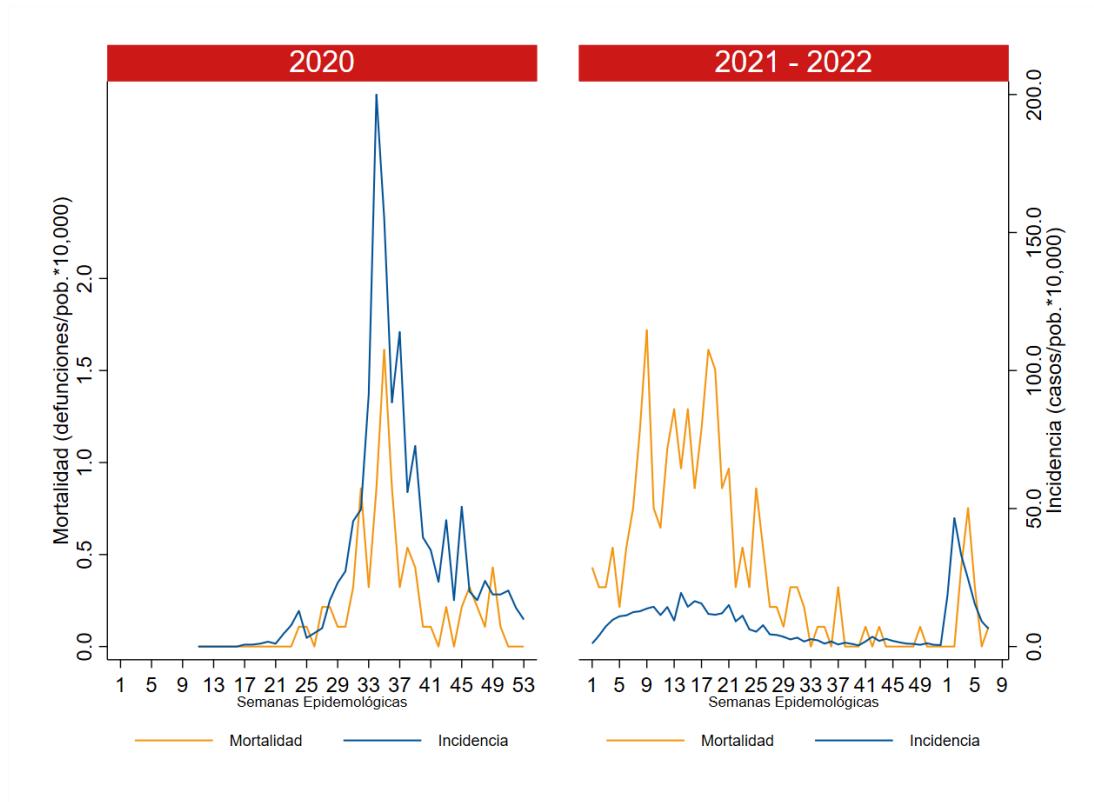
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Quispicanchi

Las figuras de abajo (Figura 57, 58) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. La tasa de incidencia muestra una tendencia al descenso desde la SE 03, con respecto a la tasa de mortalidad se reportó un aumento de casos para la SE 04.

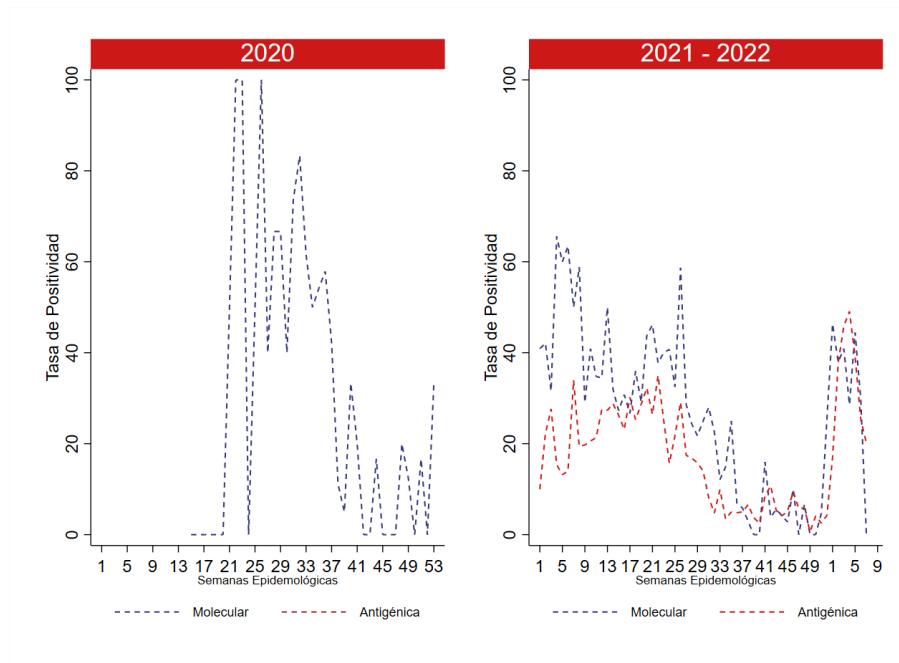
En la Figura 59 se muestra que hay un exceso de 1 defunción respectos al año 2019.

Figura 57: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Quispicanchi hasta la SE 07-2022.



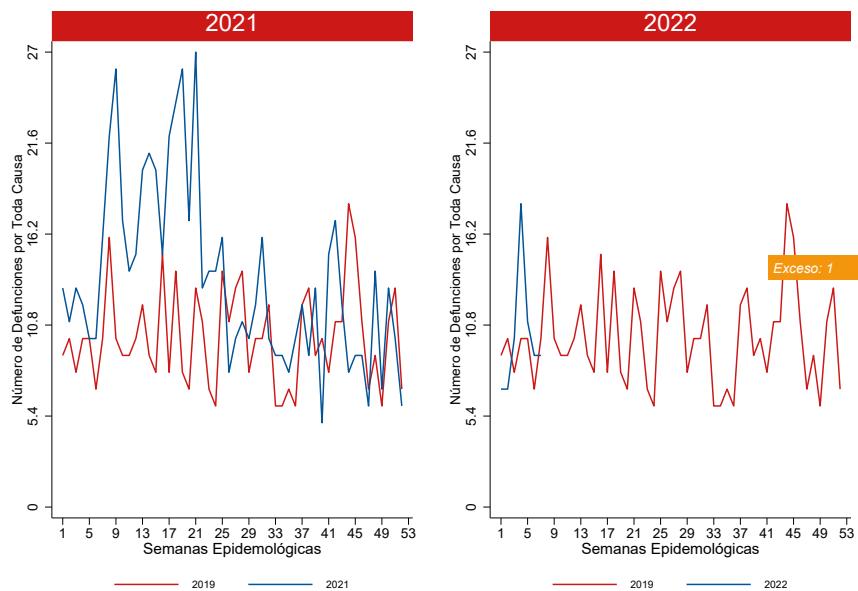
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 58: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Quispicanchi hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 59: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Quispicanchis hasta la SE 07-2022.



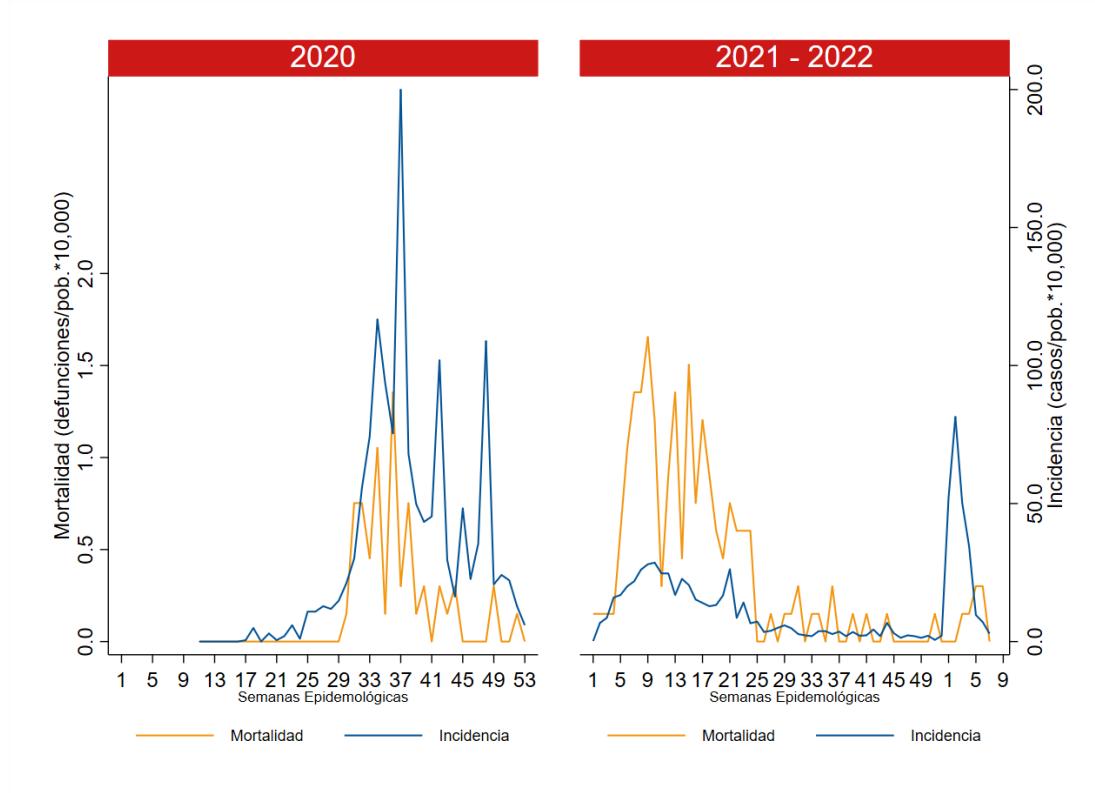
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Urubamba

Las figuras de abajo (Figura 60, 61) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Con respecto a la tasa de incidencia se evidencia un descenso de la misma desde la SE 03.

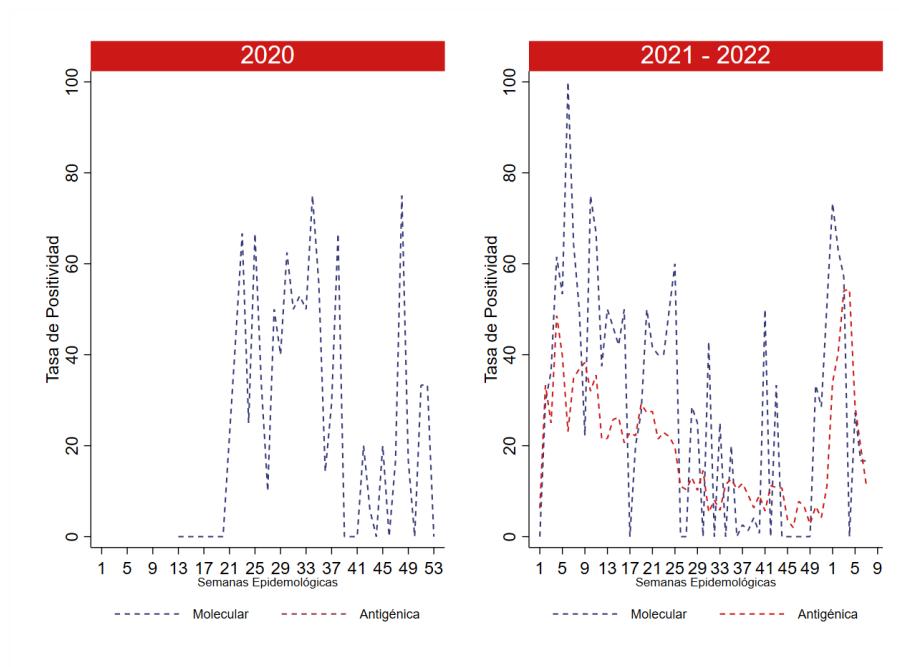
En la Figura 62 se muestra un exceso de menos una defunción (exceso negativo) respecto al año 2019.

Figura 60: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 07-2022.



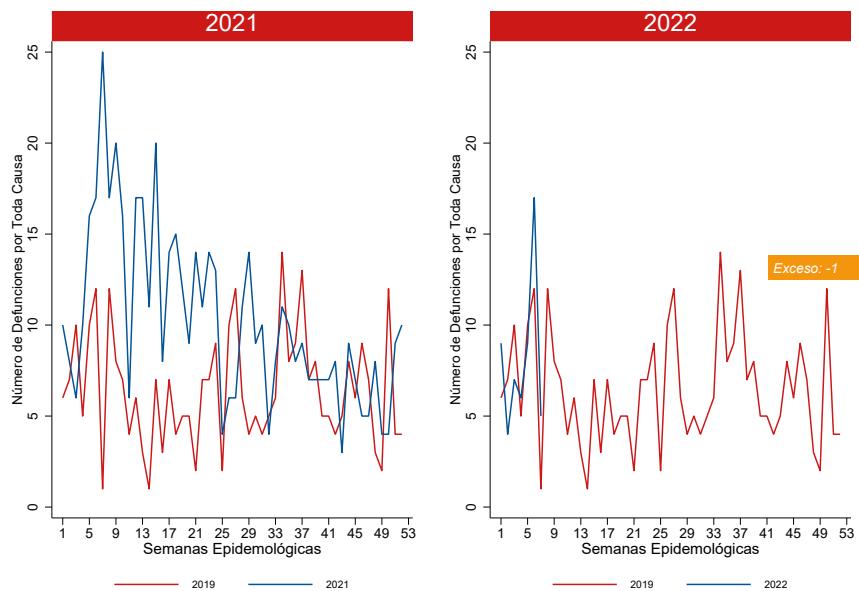
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 61: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCovid.

Figura 62: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Urubamba hasta la SE 07-2022.



Fuente de datos: SINADEF.

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19

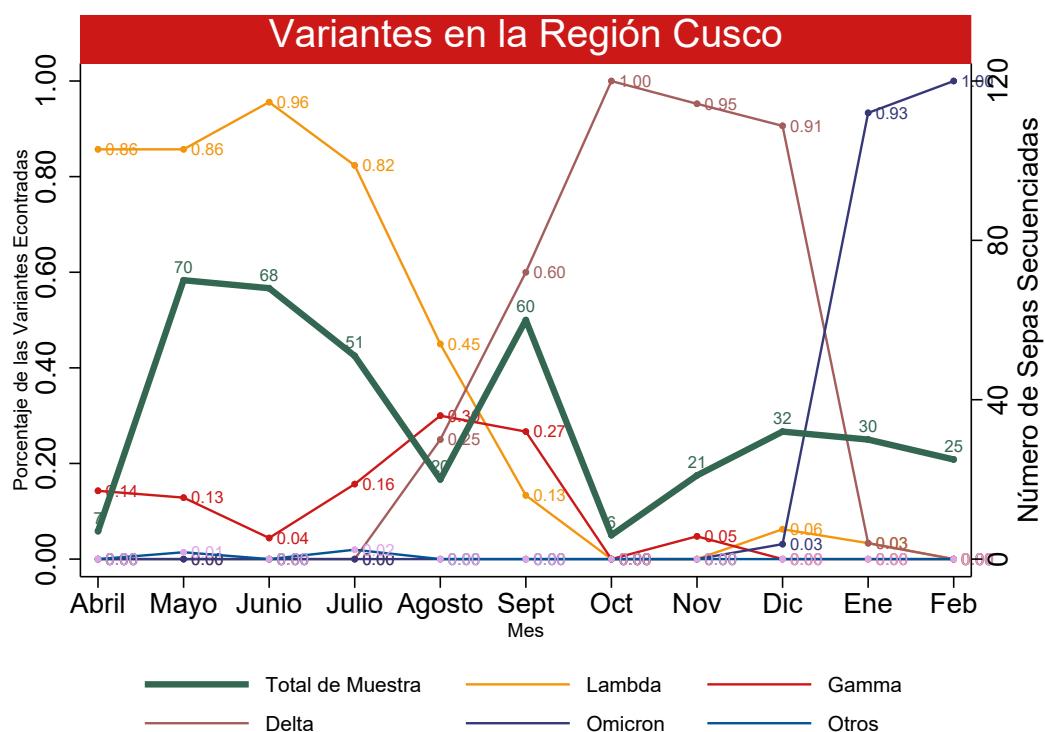


Variantes de COVID-19

Variantes de COVID-19 en la Región Cusco

La aparición de la variante ómicron ha generado la tercera ola de COVID-19 en el Perú debido a su gran transmisibilidad. En la Figura 63 se observa que en la región Cusco, la variante ómicron (100 %) ha desplazado a las demás variantes en el secuenciamiento genético semanal durante el mes de febrero, se espera que esta tendencia continúe a lo largo de la tercera ola. Hasta el 22 de febrero del 2022 se secuenciaron 393 muestras a nivel de la región de Cusco encontrándose las variantes beta (B.1.1.348), gamma (P.1, P.1.7), lambda (C.37), delta (B.1617.2), mu y ómicron (BA.1.1). La vigilancia genómica es realizada en colaboración con 4 instituciones externas a GERESA-Cusco.

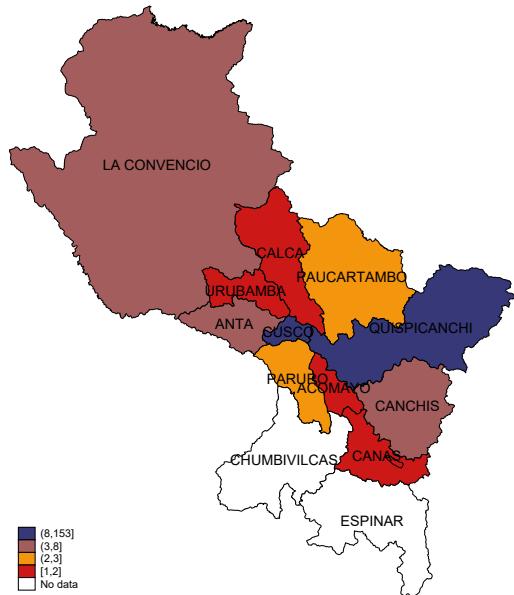
Figura 63: Prevalencia de las variantes de SARS Cov-2 aisladas en la región de Cusco, hasta Febrero-2022.



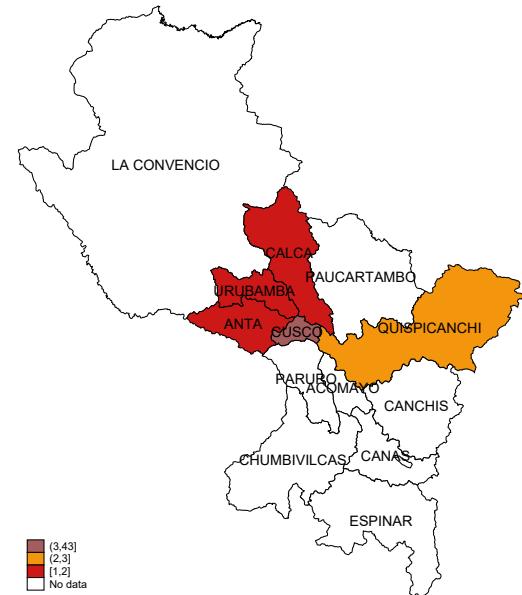
Fuente de datos: INS-NETLAB, UPCH, UNSAAC

Asimismo, la Figura 64 muestra las variantes de COVID-19 aisladas por zonas.

Figura 64: Distribución provincial de las variantes de SARS-CoV-2 aisladas en la Región Cusco hasta la SE 07-2022.



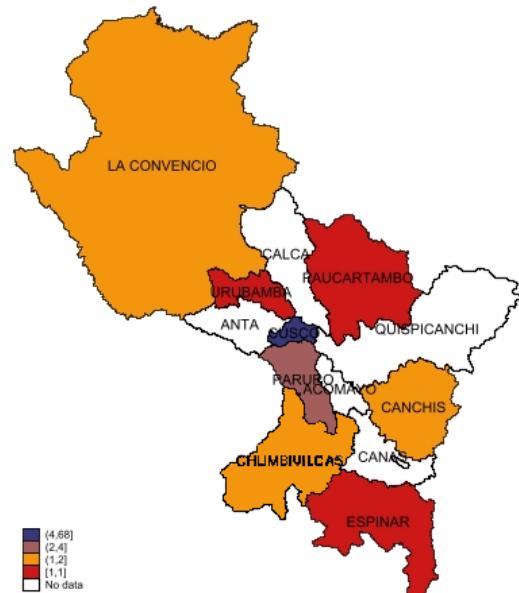
(a) Variante Lambda



(b) Variante Gamma



(c) Variante Delta



(d) Variante Ómicron

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO
COVID-19



Defunciones Cero

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

En la tabla inferior se muestra las provincias con cero defunciones reportadas (casillas en amarillo) por cada semana epidemiológica. El reporte de defunciones ha incrementado notablemente en el mes de enero y febrero. Hasta el 19 de febrero, diez de las trece provincias reportaron muertes, es importante recalcar que la provincia de Acomayo no reporta defunciones en su territorio desde la SE 51 del 2021.

Cuadro 1: Defunciones Cero por COVID-19 a nivel Provincial hasta la SE 07-2022.

	SE-51 19dic-25dic	SE-52 26dic-01ene	SE-01 01ene-08ene	SE-02 09ene-15ene	SE-03 16ene-22ene	SE-04 23ene-29ene	SE-05 30ene-05feb	SE-06 05feb-12feb	SE-07 13ene-19feb
Acomayo									
Anta									
Calca			1						
Canas									
Canchis	1	1	1	4	4	3	2	4	1
Chumbivilcas				1		1		3	4
Cusco			2	5	11	9	14	4	8
Espinar			1			1	1		1
La Convención			1	4	3	4	5	2	3
Paruro					1				1
Paucartambo				1	1	1	1		
Quispicanchi					3	5	4		
Urubamba	1				1		3		1

Fuente de datos: SINADEF.

Agradecimientos

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	Dr. David Coanqui Pacori
Hospital Antonio Lorena	Red de Salud Chumbivilcas
Dr. Homero Dueñas	Lic. Eduarda Benito Calderón
Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco	Red de Salud Canas Canchis Espinar
M.S.P. Lucio Velasquez Cuentas	MC. Heber Jaime Quispe Jihuallanca
Red de Salud Norte	Red de Salud Kimbiri Pichari
M.C. Guido Giraldo Alencastre	Lic. Fiorella Castillo Tinoco
Red de Salud Sur	
Lic. Luz Marina Bernable Villasante	

Diseño y Edición

MSC. Fátima R. Concha Velasco

M.C. Ana Gabriela Eulalia Moncada Arias

Ing. Joel Wilfredo Sumerente Ayerbe



GERENCIA REGIONAL DE
SALUD CUSCO