

Gobierno Regional
CUSCO

Boletín Epidemiológico N° 05



COVID-19

Semana Epidemiológica N°21, Mayo-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: Comtemplation-Liza Vaz®

© Lisa Vaz

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

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. 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	6
Características Generales	9
Características Clínicas	12
Análisis de Indicadores	16
Evaluación para Provincias Priorizadas	32
Variantes de COVID-19	61
Defunciones Cero	64
Resumen de Indicadores Covid19	65
Agradecimientos	66
Diseño y Edición	67

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

Editorial

La Labor del Servicio Médico de Apoyo en Atención Prehospitalaria SAMUE-CUSCO durante la pandemia



MC. Karla Zavala Vargas
Directora Médica
SAMUE-Cusco

Cuando empezamos, ninguno de nosotros sabía realmente qué es lo que estábamos enfrentando como profesionales, sabíamos que la situación de salud se iba a poner difícil porque era desconocida en principio y porque estaba matando mucha gente alrededor del mundo y las noticias no eran alentadoras.

El miedo era el común denominador, pero ¿Quién no tiene miedo?, a pesar de todo el equipo se hizo cada vez más sólido y más fuerte, supimos ponernos de pie y brindar calidez a pesar de las circunstancias, ingresamos en muchos hogares de Cusco y sobre todo tocamos corazones y salvamos vidas. Ahora como parte de la familia entiendo que puede más el amor por nuestra profesión y por nuestros semejantes, que el miedo a contagiarnos, perecer o morir.

Cada minuto contaba y cada vez se hacía más difícil, pero seguimos de pie y seguimos en primera línea, al acudir a las notificaciones de ayuda, ir a las casas de pacientes positivos, sintomáticos, que buscaban ayuda en nosotros nos hizo entender que debíamos seguir adelante, con más ímpetu. El estadio se hizo nuestro centro de operaciones con la colaboración de algunas personas de muy buena voluntad que se pusieron siempre de nuestro lado.

El trabajo sigue siendo arduo porque esto no acabado al contrario seguimos esperando una cuarta ola, las mutaciones del virus hacen que nuestro trabajo sea cada vez más complicado porque no sabemos a qué atenernos, pero seguiremos enfrentando la enfermedad porque nos necesitan y porque estamos dispuestos a seguir dando todo por nuestra región.

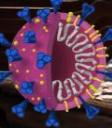
Hemos tenido bajas, muchos compañeros contagiados, muchos familiares de nuestros compañeros contagiados y muertos; a pesar de todo eso seguimos en primera línea atendiendo con la misma voluntad a todos y cada uno de los pacientes que se han acercado a nosotros y a quienes hemos ido a buscar casa por casa muchas veces.

Hoy después de más de un año de ardua labor podemos decir que ha valido nuestros esfuerzos. Agradecemos a todos y cada uno de los que nos han acompañado durante todo este tiempo, a esa gente que durante las campañas nos alcanzaba un poquito de comida, algo para beber, a los amigos que nos han dado su tiempo, una palabra de ánimo y como no un abrazo, a pesar de las prohibiciones, porque a veces sólo eso era lo que nos hacía falta para continuar.

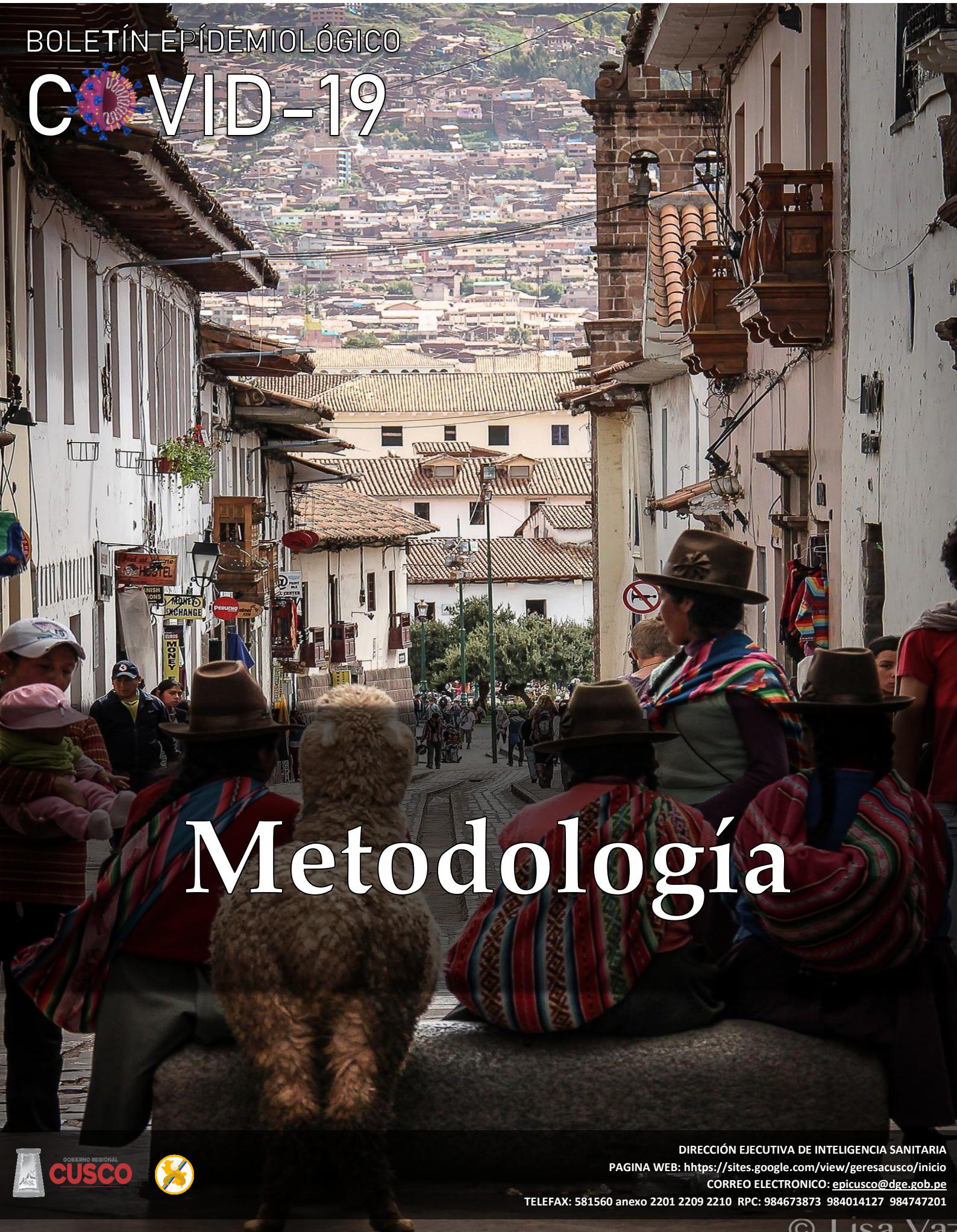
Seguiremos trabajando con integridad por nuestra región agradeciendo el respaldo de quienes ponen también el pecho por nosotros, de esta enfermedad salimos todos juntos el COVID-19 no nos va a vencer.

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO

COVID-19



Metodología



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO



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

© Lisa Vaz

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 ola pandémica en nuestra región, es por esto que en esta edición del boletín se considera los datos desde el año 2021 hasta la semana epidemiológica 21(22 de mayo del 2022), para que el lector pueda hacer las comparaciones e inferencia del comportamiento de la segunda ola y la tercera ola, actualmente en fase de descenso en 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

6 (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 EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19

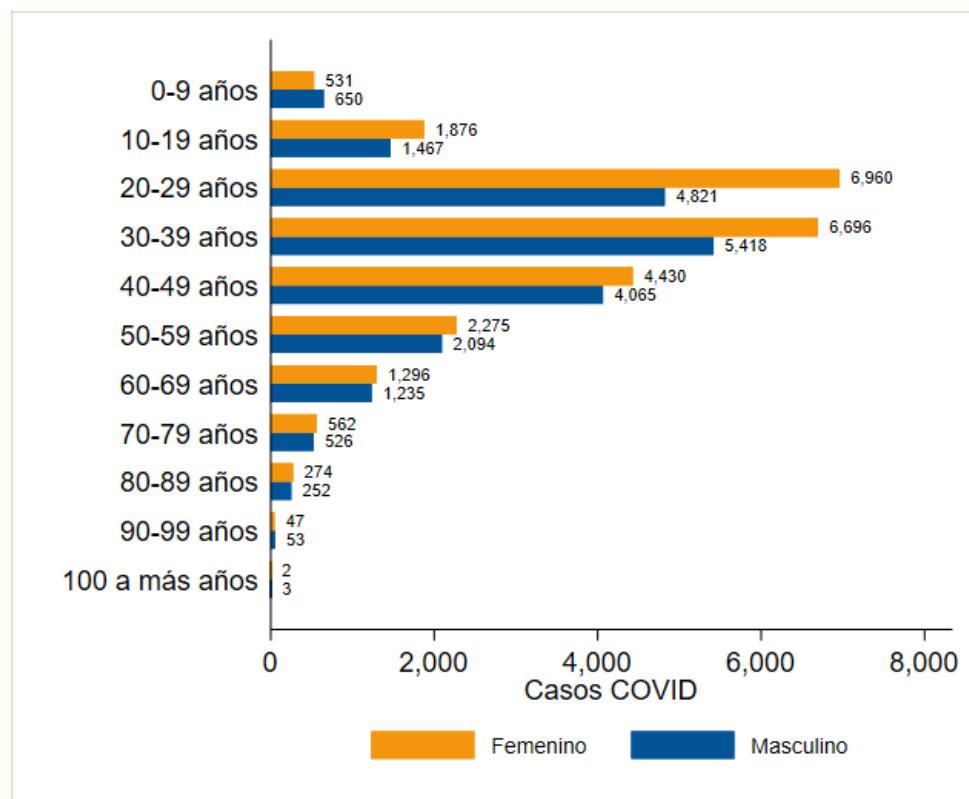


Características Generales

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. El grupo etario con mayor número de casos acumulados es el de 30 a 39 años (12 114 casos acumulados). Es preciso recalcar que en el intervalo de edad de 10 a 89 años la mayor cantidad de casos diagnosticados corresponden al sexo femenino.

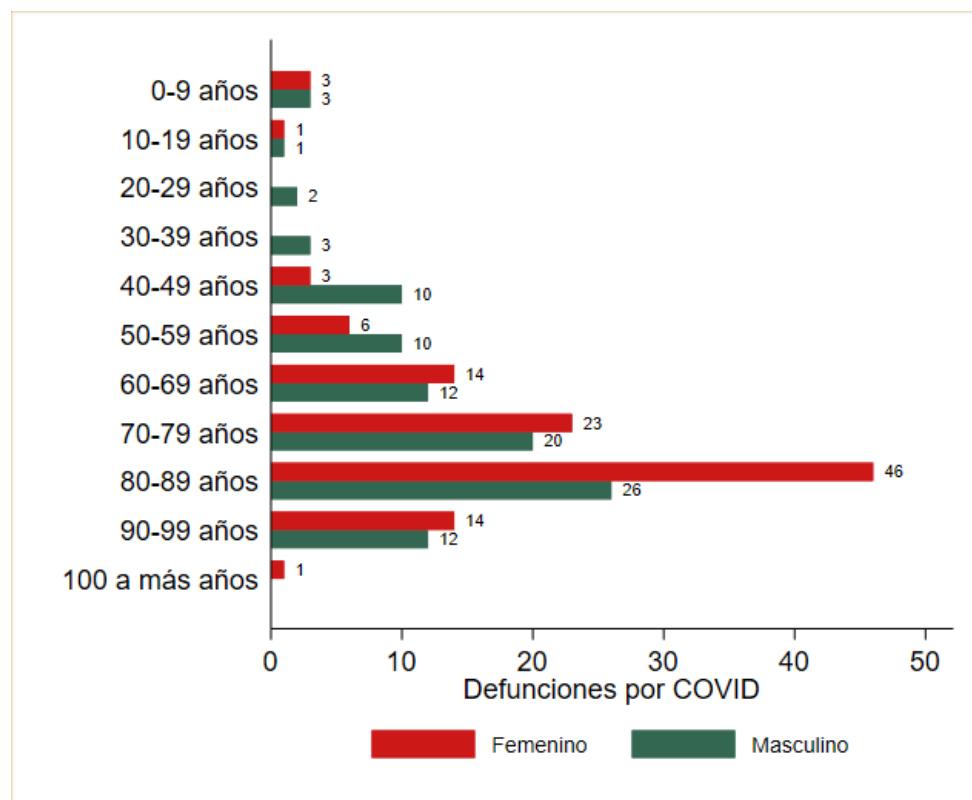
Figura 1: Casos Confirmados de COVID-19 según Grupo de Edad y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 21-2022(*)



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 21. Se observa que el mayor número de muertes se registró en el grupo etario de 80 a 89 años seguido del grupo etario de 70 a 79 años, en ambos grupos no hubo incremento de muertes respecto al reporte previo,

Figura 2: Casos fallecidos por COVID-19 según Grupo Etario y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 21-2022(*)



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19

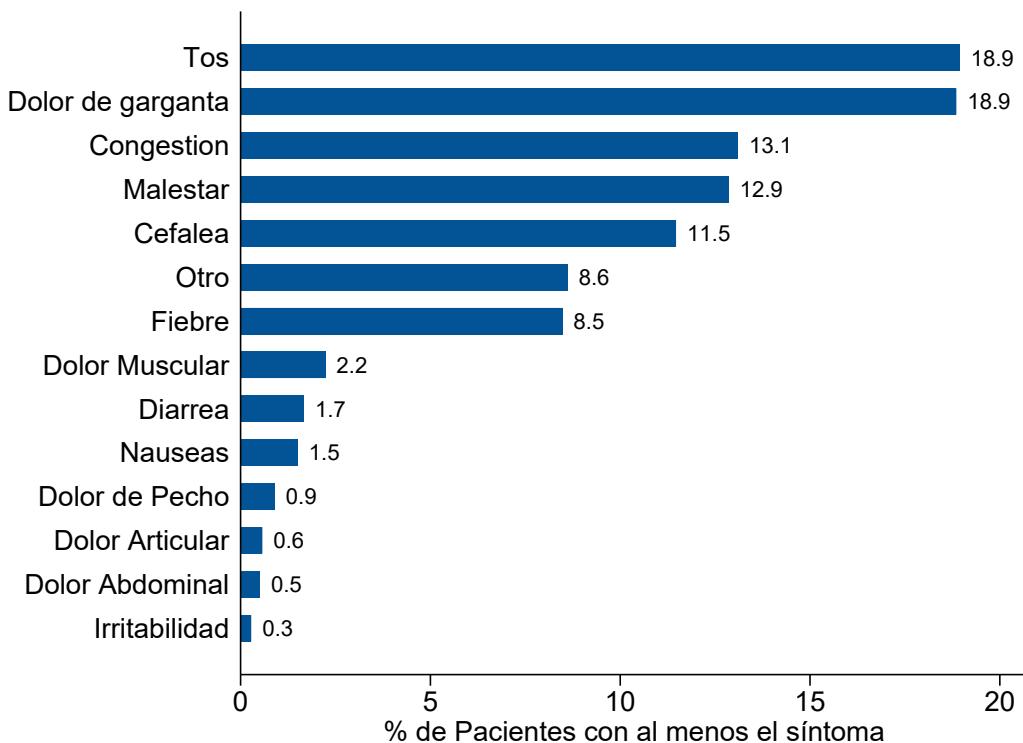


Características Clínicas

Características Clínicas

En la Figura 3 se presentan los síntomas más frecuentes autorreportados por los pacientes con diagnóstico de COVID-19, siendo el dolor de garganta (18,9 %) y la tos (18,9 %) los síntomas más reportados. Dentro de los signos más frecuentes (Figura 4), el exudado faríngeo constituye el signo más prevalente (85,1 %).

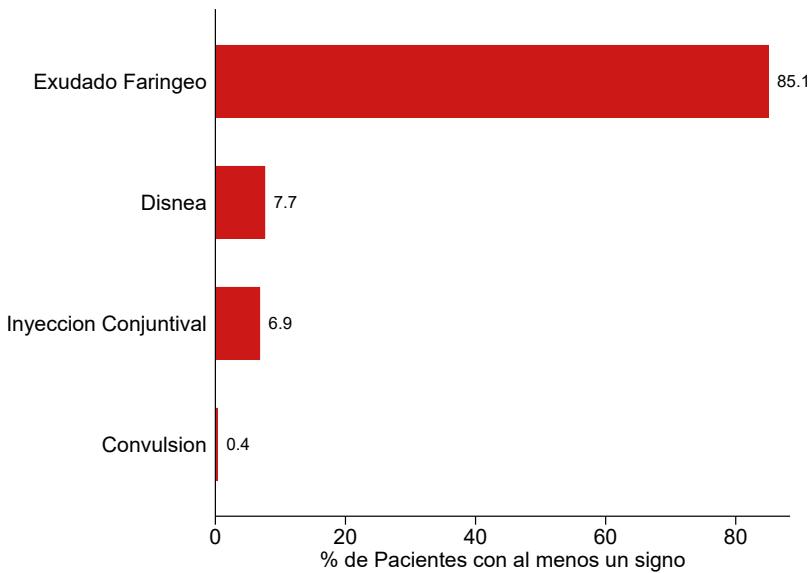
Figura 3: Síntomas más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

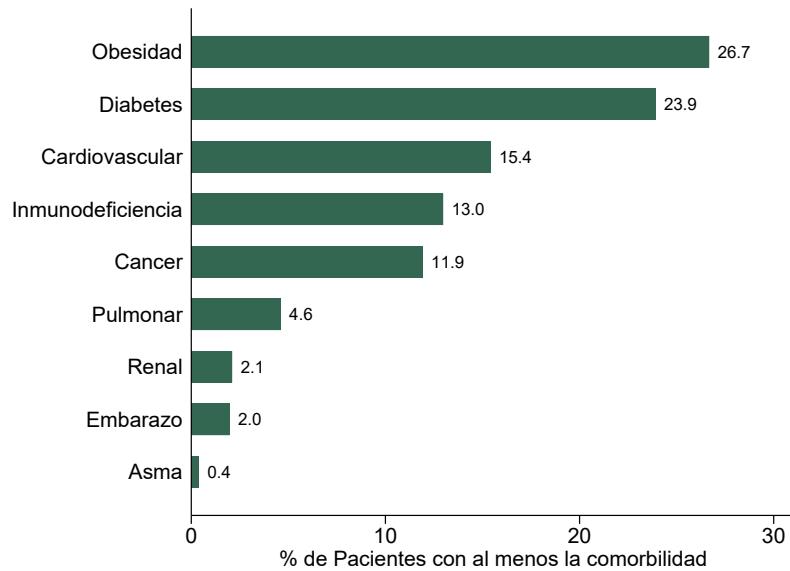
La Figura 5 muestra la frecuencia de comorbilidades autoreportadas por los pacientes con COVID-19, siendo las más prevalentes; la obesidad (26,7 %), diabetes (23,9 %) y las comorbilidades cardiovasculares (15,4 %).

Figura 4: Signos más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

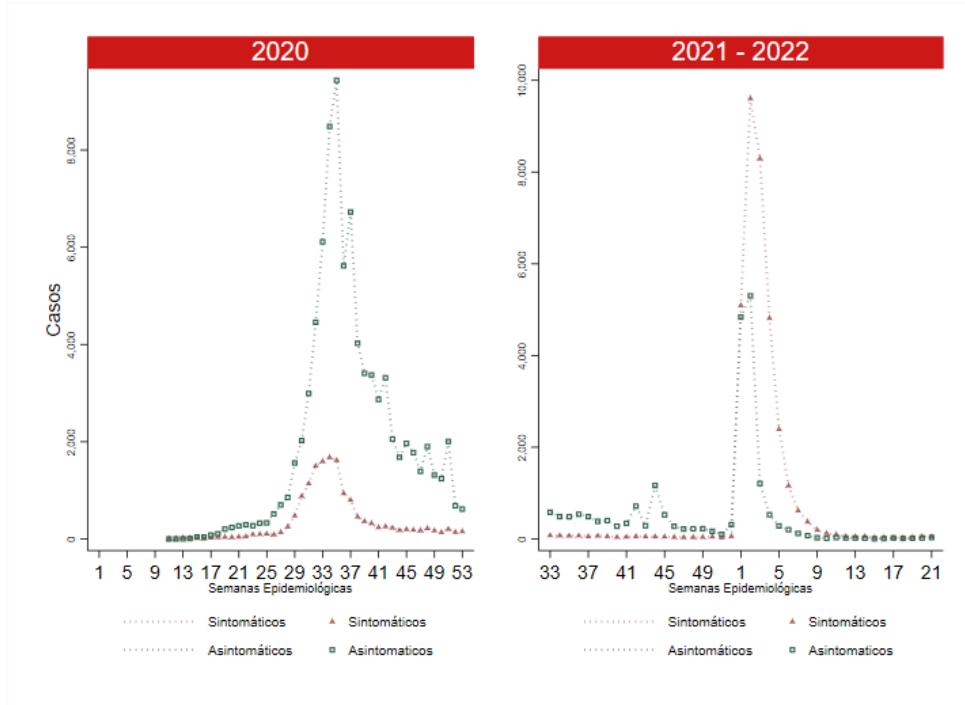
Figura 5: Comorbilidades más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

En la Figura 6 se evidencia la curva epidémica de casos sintomáticos y asintomáticos, comparada con los casos sintomáticos y asintomáticos desde el año 2020. Desde la SE 04 las curvas de ambos casos se encuentran en meceta, manteniendo cifras similares a las reportadas antes del inicio de las olas epidémicas.

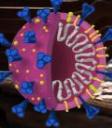
Figura 6: Casos Sintomáticos y Asintomáticos de COVID-19 por Semana Epidemiológica en la Región Cusco, hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19



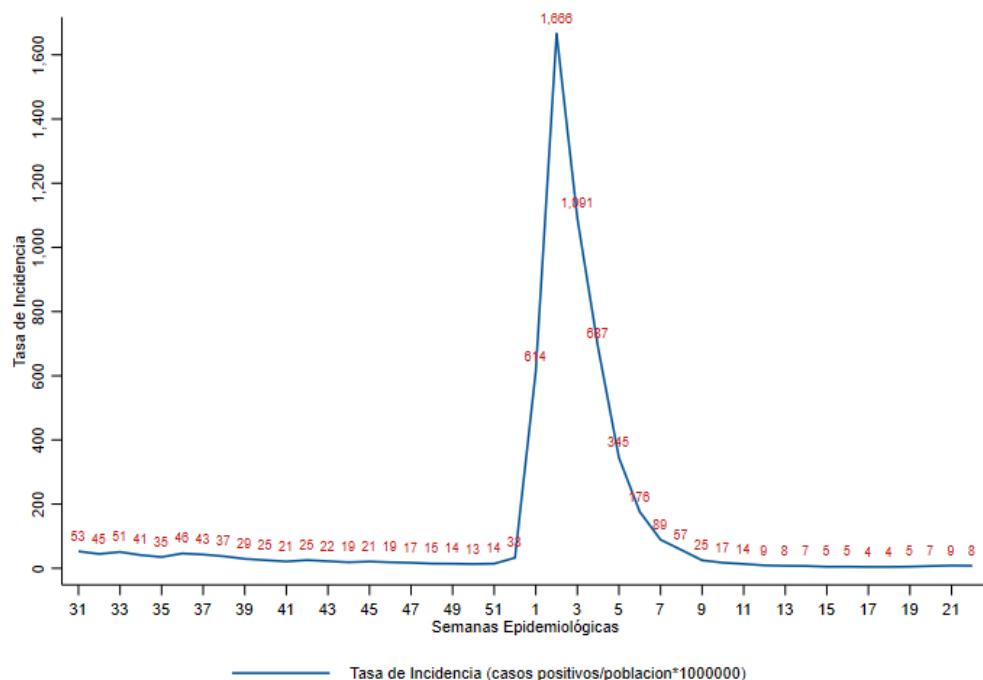
Análisis de los Indicadores

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, desde la SE 11 se mantiene tasas inferiores a las reportadas antes de la tercera ola. Para la SE 21 la tasa de incidencia fue de 9 casos / 1 000 000 de personas.

Figura 7: Tasa de Incidencia de COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 21-2022(*) .

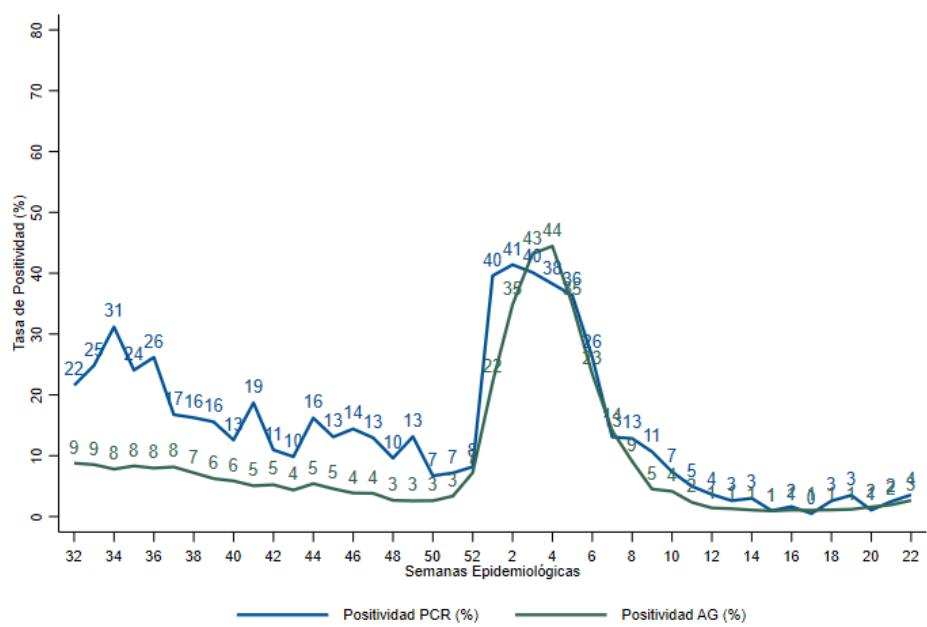


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID. (*) Se considera como caso positivo sólo a los pacientes con prueba molecular o antigénica positiva.

La Figura 8 muestra un comparativo de las tasas de positividad (%) de pruebas moleculares (PCR) y antigenicas (AG). Se observa el descenso de ambas tasas desde la SE 07, manteniendo porcentajes inferiores a los reportados antes de la tercera ola.

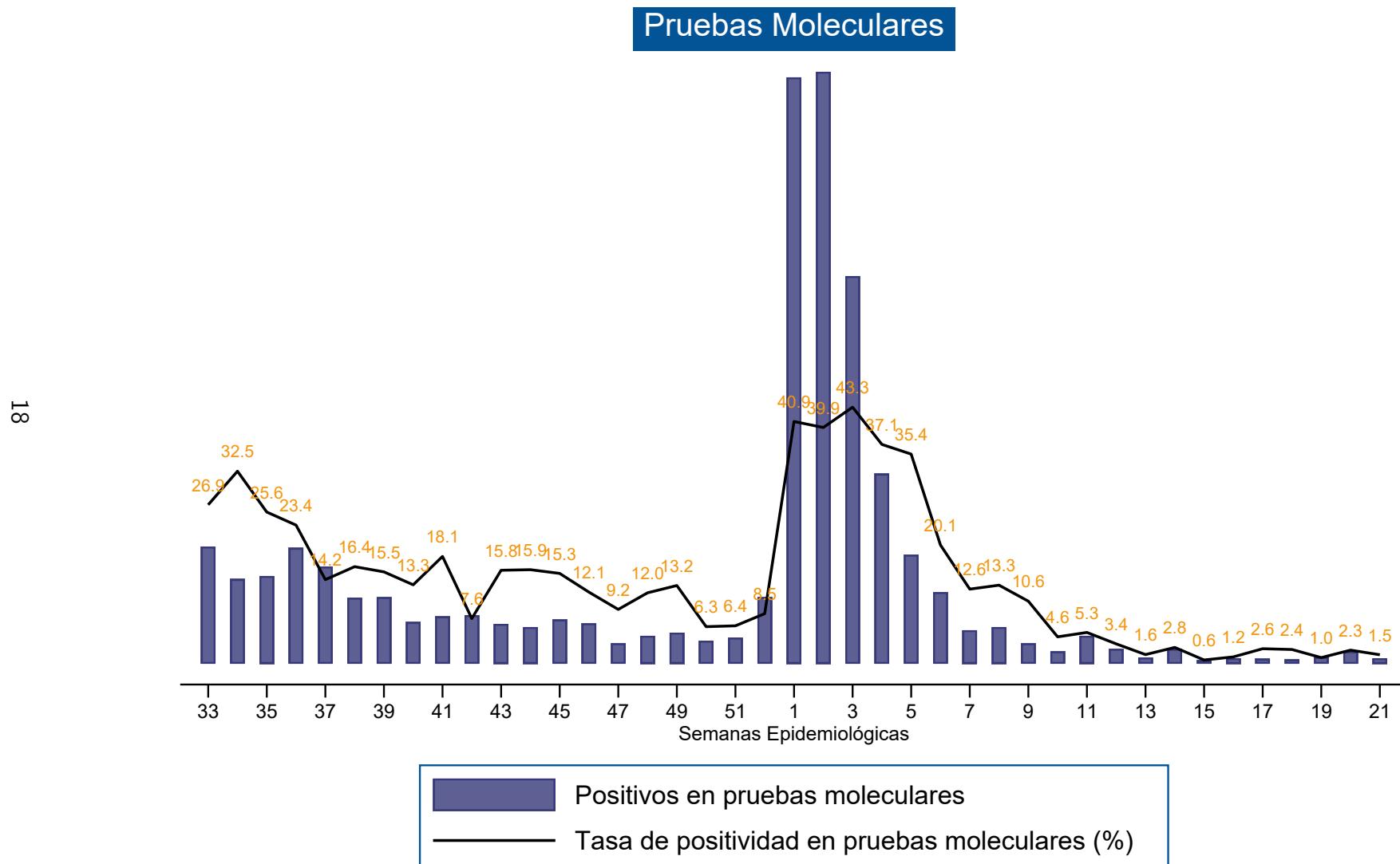
Las Figuras 9 y 10 muestran el número de positivos detectados por pruebas moleculares y antigenicas y sus tasas de positividad, se evidencia que desde la SE 11 ambas tasas mantienen valores menores a 3 % siendo cifras menores a las reportadas antes de la tercera ola.

Figura 8: Tasa de positividad para muestras antigénicas y moleculares por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 21-2022.



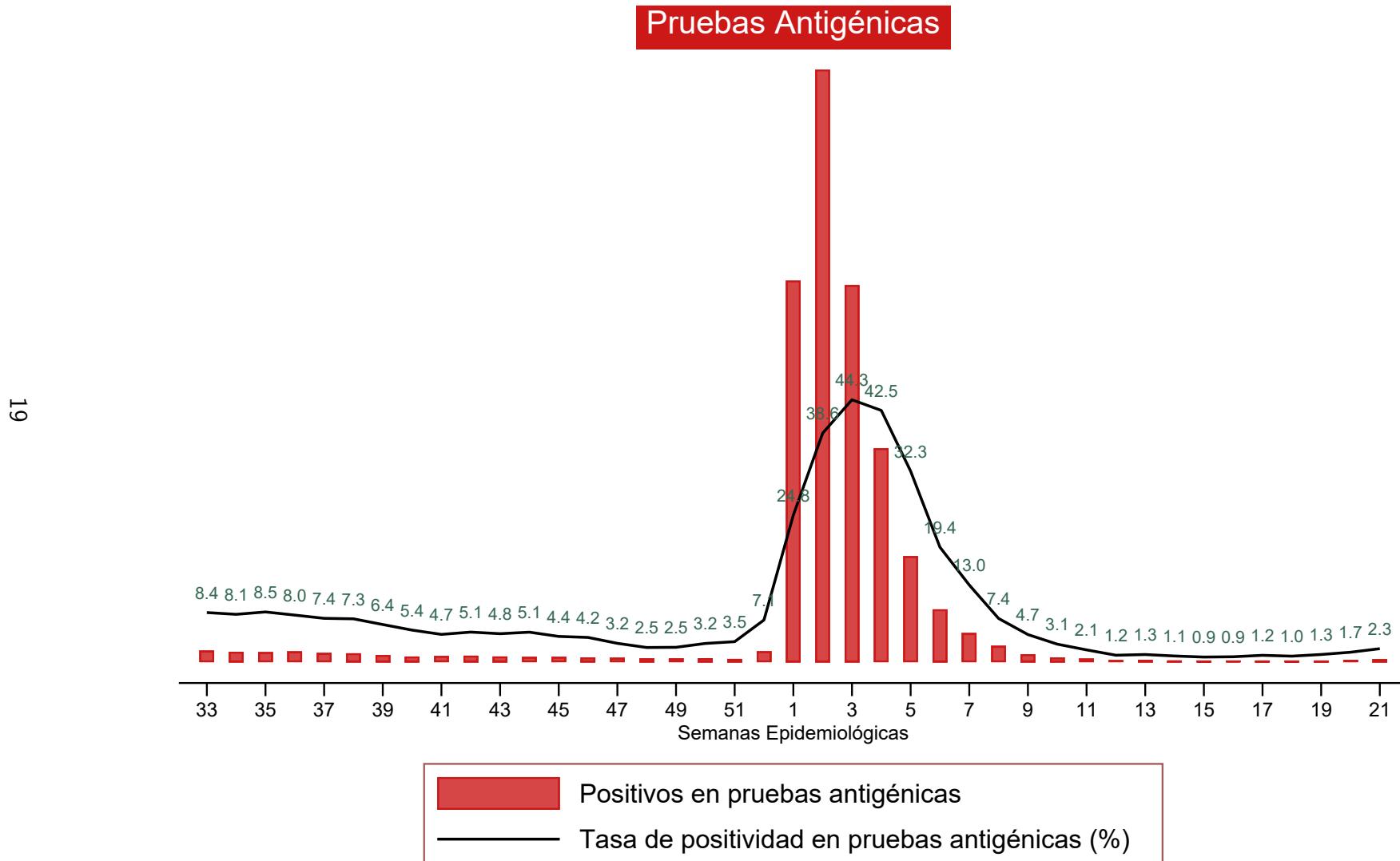
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Figura 9: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas moleculares tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

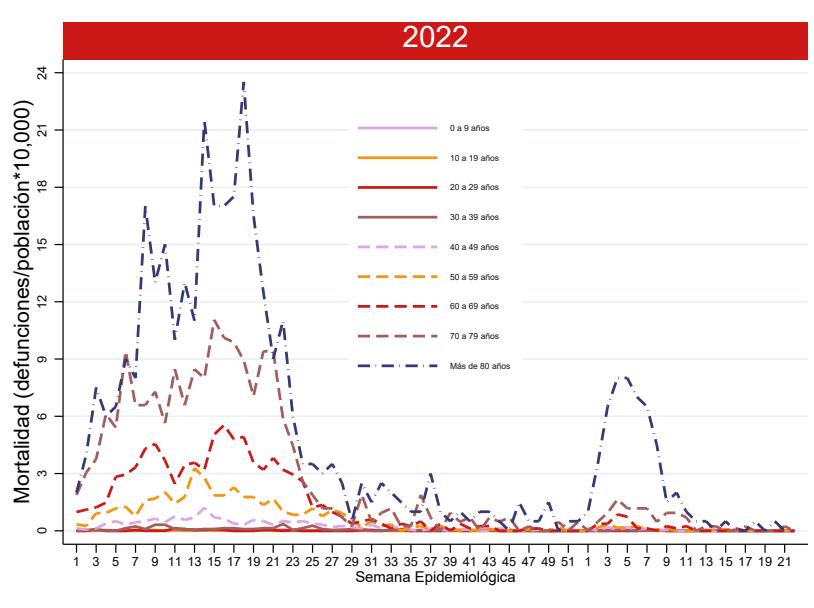
Figura 10: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas antigenicas tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 21-2022.



Análisis de la Mortalidad

En la Figura 11 se muestra la mortalidad semanal para las edades agrupadas en decenios, se evidencia que desde la SE 11 se presentan tasas de mortalidad mucho menores a las reportadas en todo el año 2021.

Figura 11: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SINADEF

La Figura 12 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 (línea roja) para el correspondiente grupo etario y la línea verde el inicio de la tercera ola pandémica. Se evidencia que tras el pico de muertes alcanzado en la tercera ola, cuyas cifras fueron menores a las alcanzadas en la segunda ola donde se iniciaba la vacunación, la tasa de mortalidad se mantiene baja con algunos reportes de muertes entre semanas sobretodo en los grupos etarios de más de 70 años.

Figura 12: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 21-2022.

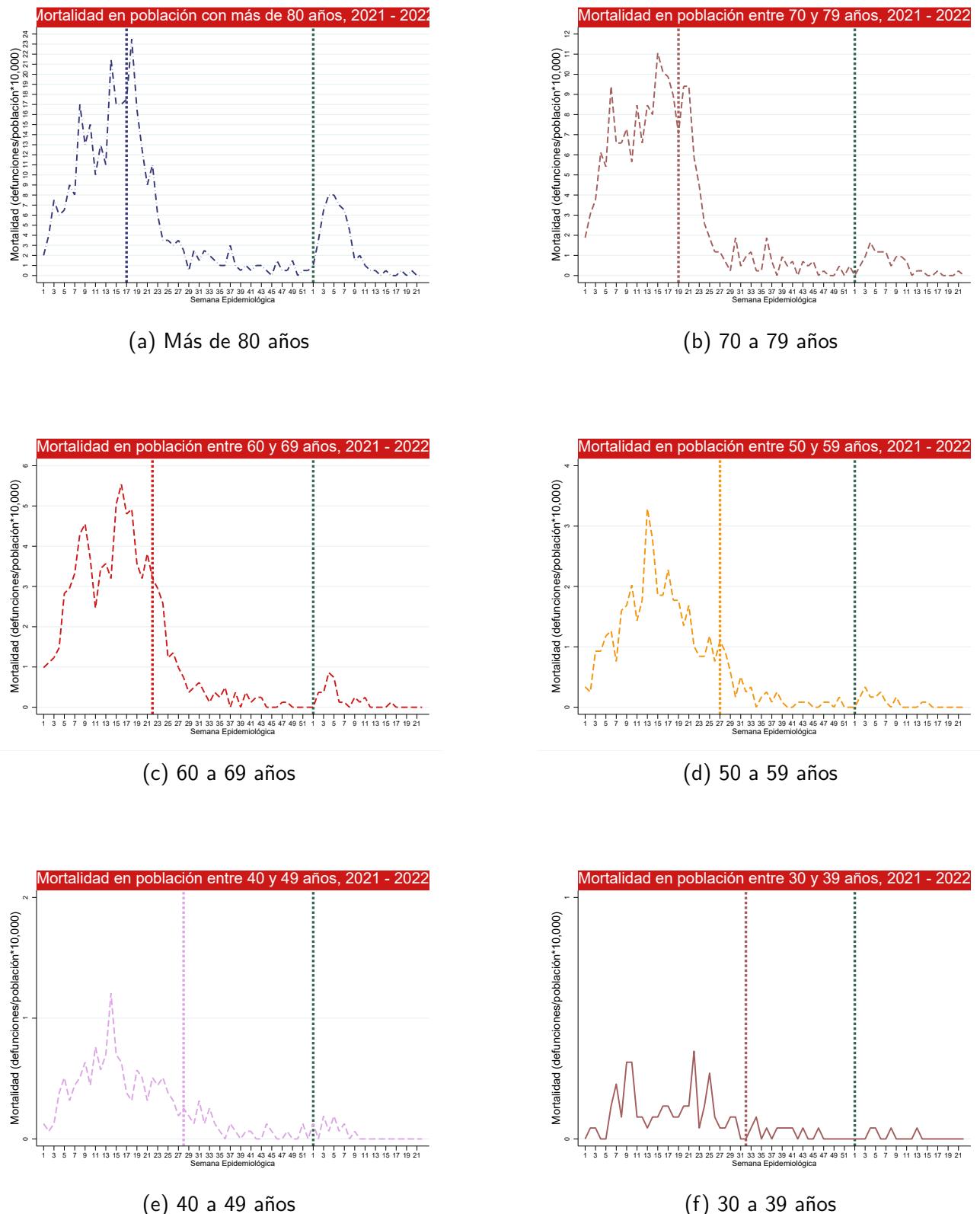
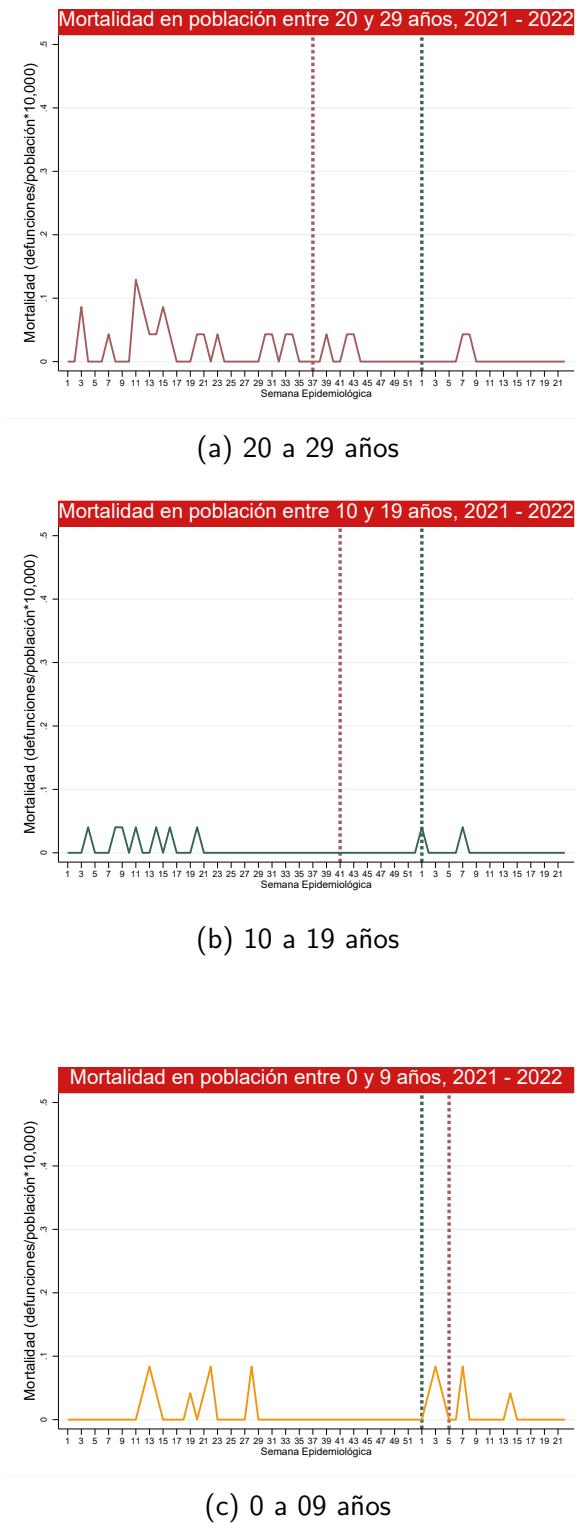


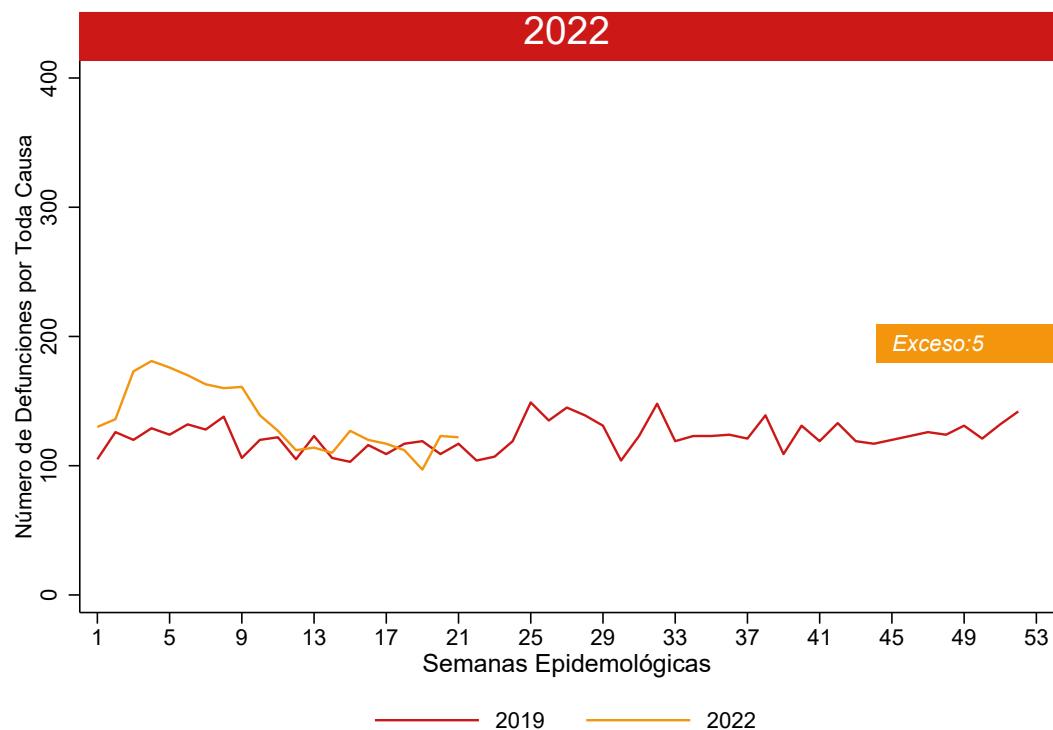
Figura 13: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 21-2022.



Exceso de Muertes por Todas las Causas

La Figura 14 muestra la tendencia del exceso de muertes por todas las causas con respecto al año 2019. Para la SE 21 se evidencia un exceso de muertes de 5(cinco) muertes.

Figura 14: Exceso de Fallecidos por Todas las Causas en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



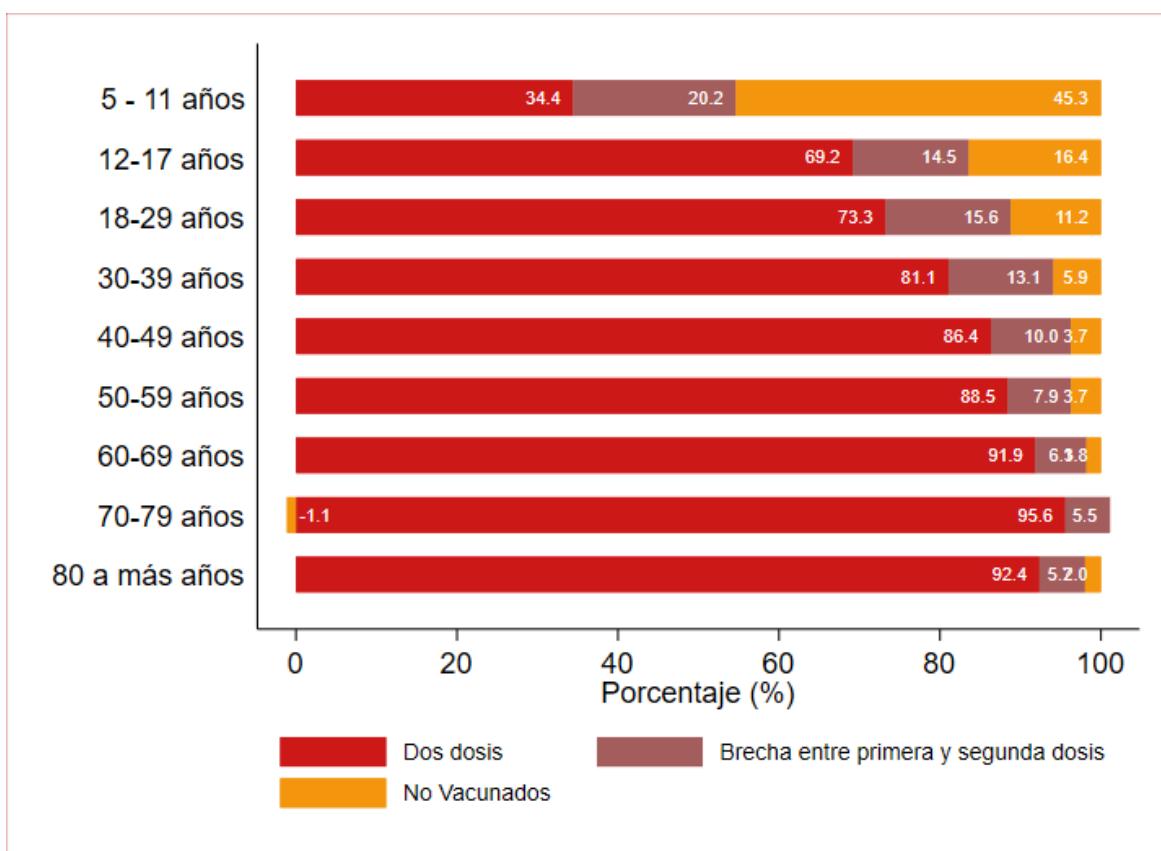
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Cobertura de Vacunación por COVID-19 en la Región Cusco, hasta la SE 21-2022.

La Figura 15 muestra la cobertura de vacunación por grupo etario en la Región Cusco. Se evidencia que la cobertura de vacunación va incrementando conforme lo hace el grupo etario, presentando las coberturas más altas en las personas mayores de 60 años (cobertura de vacunación de dos dosis mayor a 90 %).

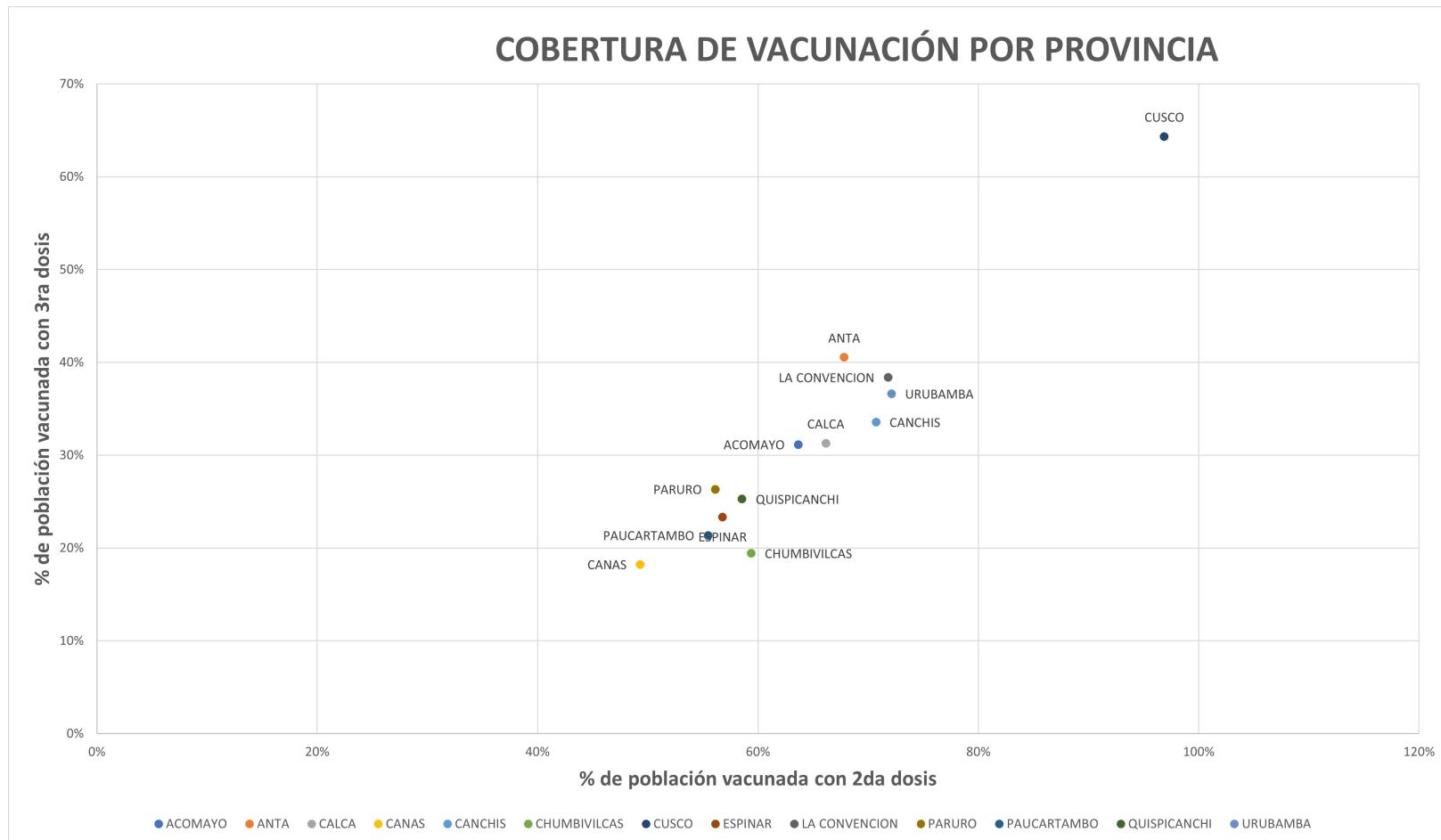
La Figura 16 muestra el avance de vacunación (2da y 3era dosis aplicadas) por provincia de la región Cusco. La provincia con mejor cobertura es la provincia de Cusco, seguida de la provincia de Anta, La Convención y Urubamba, mientras que las provincias con la menor cobertura son las provincias de Canas, Chumbivilcas, Espinar y Paucartambo. Asimismo, es importante recalcar que ninguna de las 13 provincias del Cusco tiene a más del 70 % de la población con tres dosis aplicadas.

Figura 15: Cobertura de Vacunación por Grupo Etario en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

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

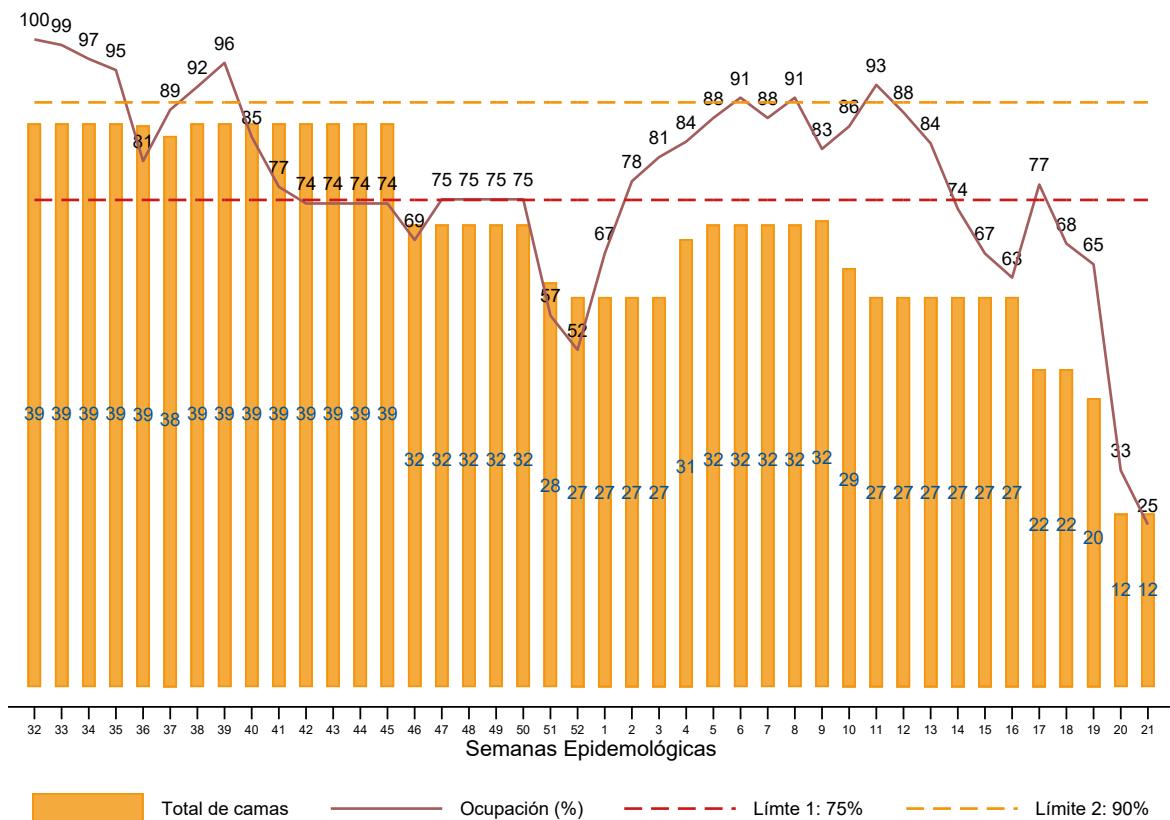


Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

Ocupación de Camas

La disponibilidad y ocupación de camas UCI se ve resumida en la Figura 17, se evidencia que desde la SE 19 hay un descenso tanto del porcentaje de ocupación de camas y la disponibilidad de las mismas, para la SE 21 el número de camas UCI-COVID disponibles fue de 12 con un porcentaje de ocupación de 25 %.

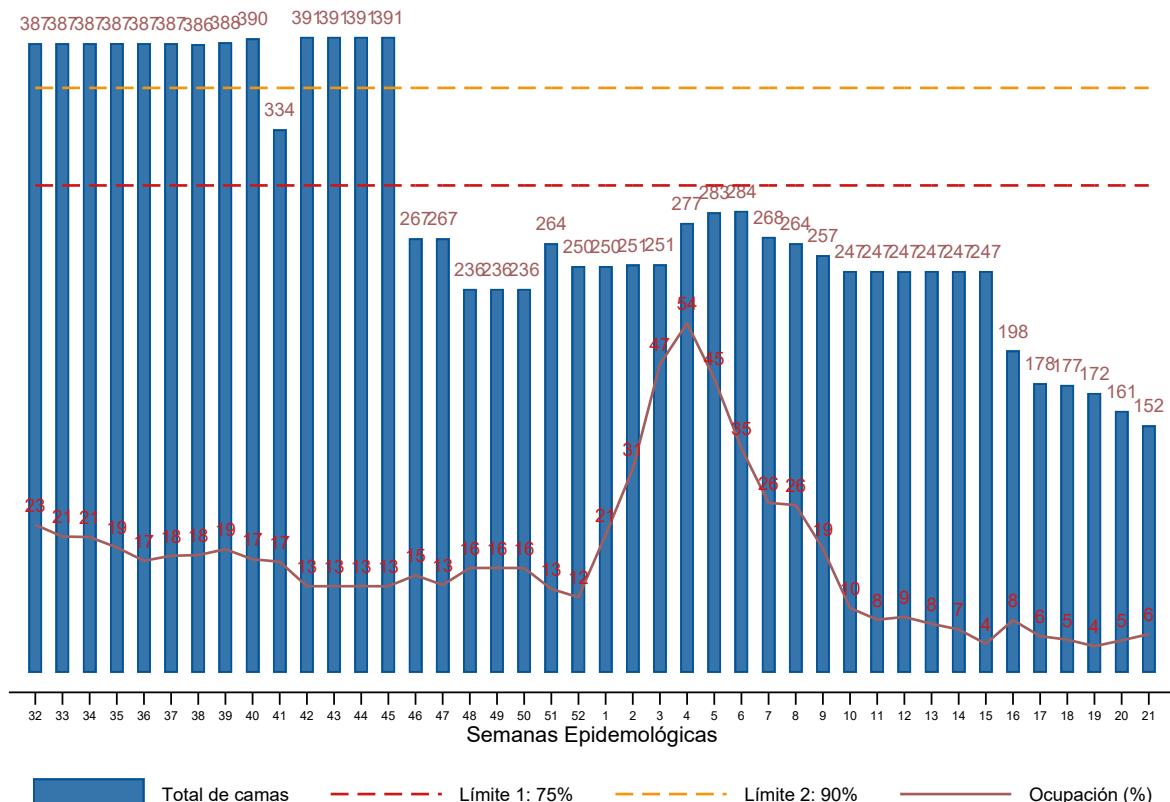
Figura 17: Ocupación de Camas UCI COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 21- 2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 18, se plasma el porcentaje de ocupación y número de camas no UCI-COVID en el III nivel Hospitalario. Se evidencia que a partir de la SE 16 tanto del número de camas disponibles como del porcentaje de ocupación va en descenso, para la SE 21 se tienen 152 camas no UCI-COVID disponibles, de las cuales sólo el 6 % están ocupadas.

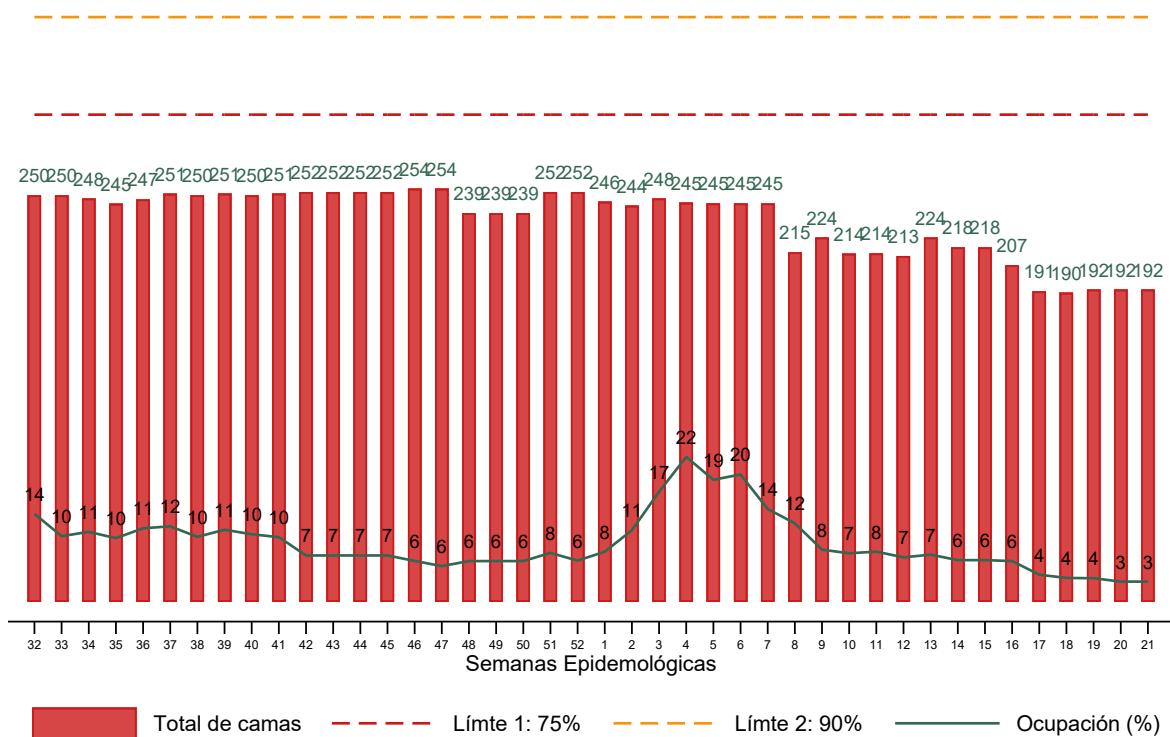
Figura 18: Ocupación de Camas no UCI COVID-19 en el nivel III en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 19, se observa el número de camas disponibles y su porcentaje de ocupación en el II Nivel. A partir de la SE 17 el porcentaje de ocupación de camas presenta una tendencia al descenso, manteniendo valores por debajo de 5 %.

Figura 19: Disponibilidad y Ocupación de Camas-COVID a Nivel de Hospitales del Nivel II en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



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	2,777	28	1.0 %	26.7
QUISPICANCHI	92,566	1,315	21	1.6 %	22.7
LA CONVENCIÓN	185,793	3,700	27	0.7 %	14.5
CUSCO	463,656	22,657	67	0.3 %	14.5
URUBAMBA	66,439	1,305	8	0.6 %	12.0
CHUMBIVILCAS	84,925	1,022	10	1.0 %	11.8
PAUCARTAMBO	52,989	505	6	1.2 %	11.3
ANTA	57,731	774	6	0.8 %	10.4
CANAS	40,420	554	4	0.7 %	9.9
ESPINAR	71,304	1,160	7	0.6 %	9.8
PARURO	31,264	287	3	1.0 %	9.6
CALCA	76,462	764	7	0.9 %	9.2
ACOMAYO	28,477	296	2	0.7 %	7.0
Totales generales	1,357,075	37,116	196	0,53 %	14.4

Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF. Actualizado a la SE 21-2022.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19

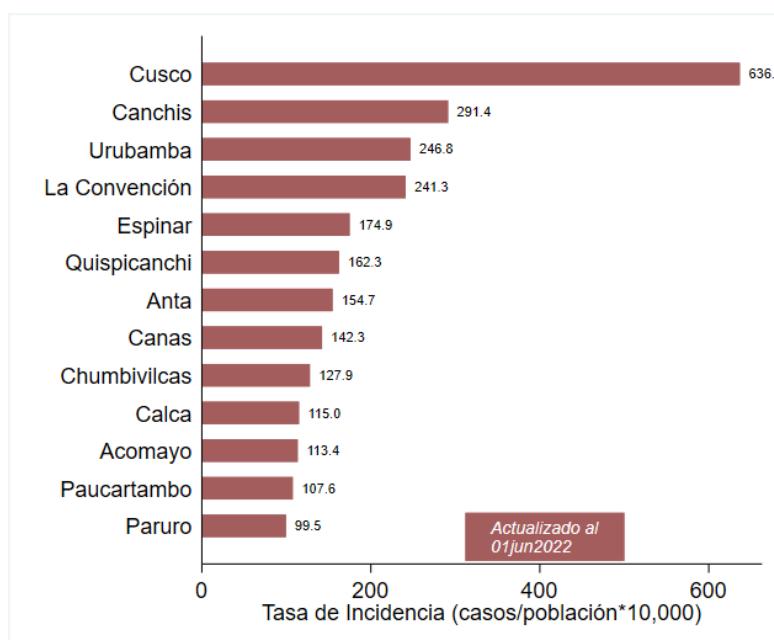


Análisis por Provincias

Evaluación de Priorización y riesgo para COVID-19 por provincias

La Figura 20 muestra las tasas de incidencia acumuladas por provincia desde el 1 de enero hasta el 01 de junio del 2022, ordenadas de mayor a menor. Se evidencia que la mayor tasa de incidencia acumulada es para la provincia de Cusco (636,8 casos / 10 000 personas), seguida de la provincia de Canchis (291,4 casos/ 10 000 personas) y Urubamba (246,8 casos/ 10 000 personas).

Figura 20: Tasa de Incidencia Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta el 01 de junio del 2022*.

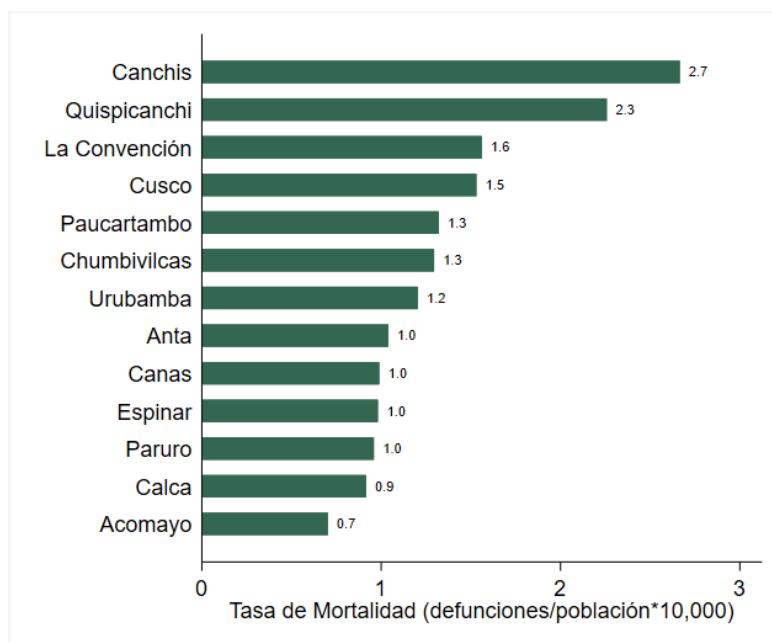


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.(*)Se considera como caso positivo sólo a pacientes con prueba molecular o antigénica positiva

La Figura 21 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 01 de junio del 2022, siendo las provincias con mayor tasa de mortalidad Canchis, Quispicanchis y La Convención.

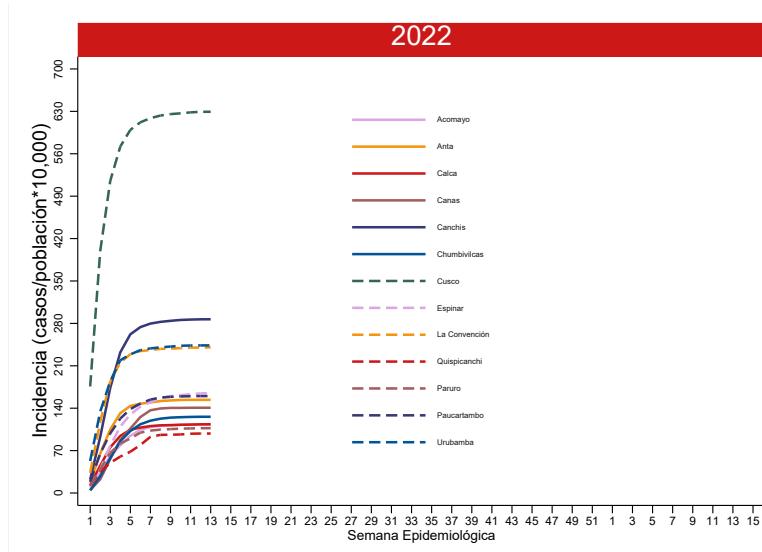
La Figura 22 muestra la tendencia de la incidencia acumulada a través del año 2022. Desde la SE 05 la incidencia acumulada muestra un comportamiento en meceta.

Figura 21: Tasa de Mortalidad Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Figura 22: Tendencia Provincial de Incidencia acumulada de COVID-19 hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SINADEF.

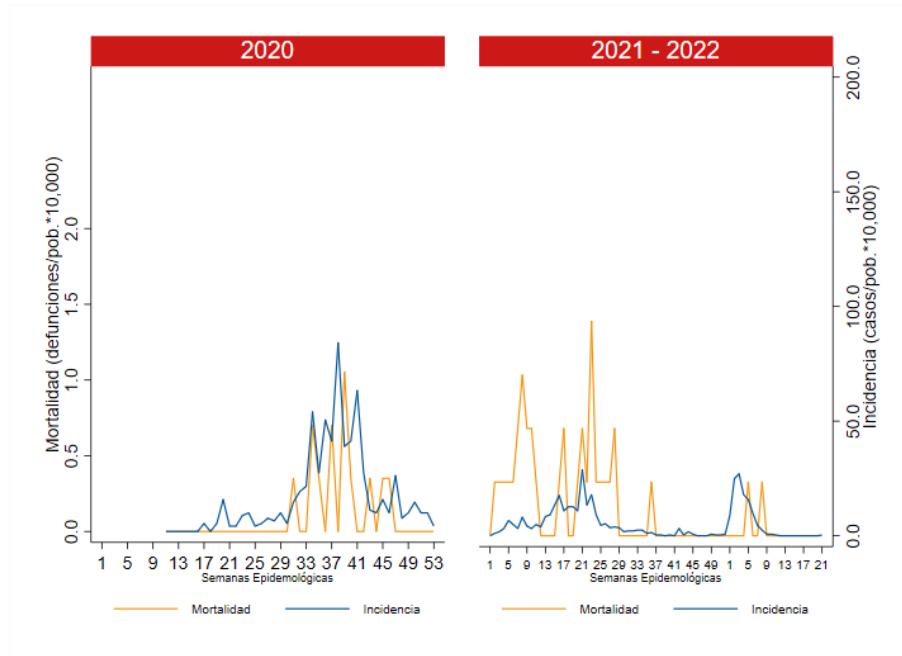
Evaluación Provincial de 5 Indicadores

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

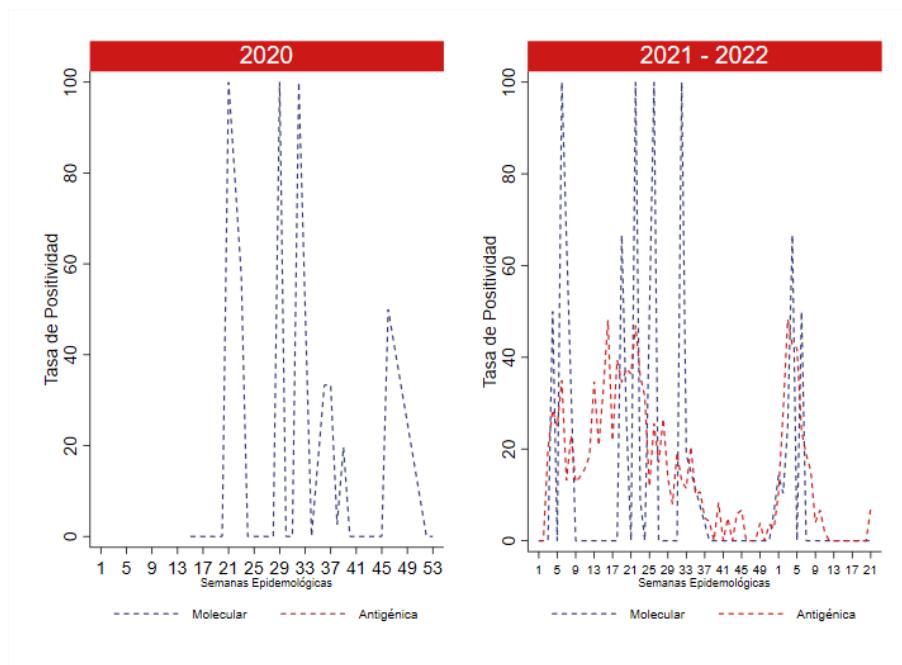
La Figura 23 muestra la tasa de incidencia y mortalidad de la provincia de Acomayo, se evidencia que no hubo reporte de casos ni muertes desde la SE 09, al igual que la tasa de positividad (Figura 24) que se mantuvo en cero durante esas semanas. En la Figura 25 se evidencia que no hay exceso de muertes con respecto al año 2019.

Figura 23: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 21-2022.



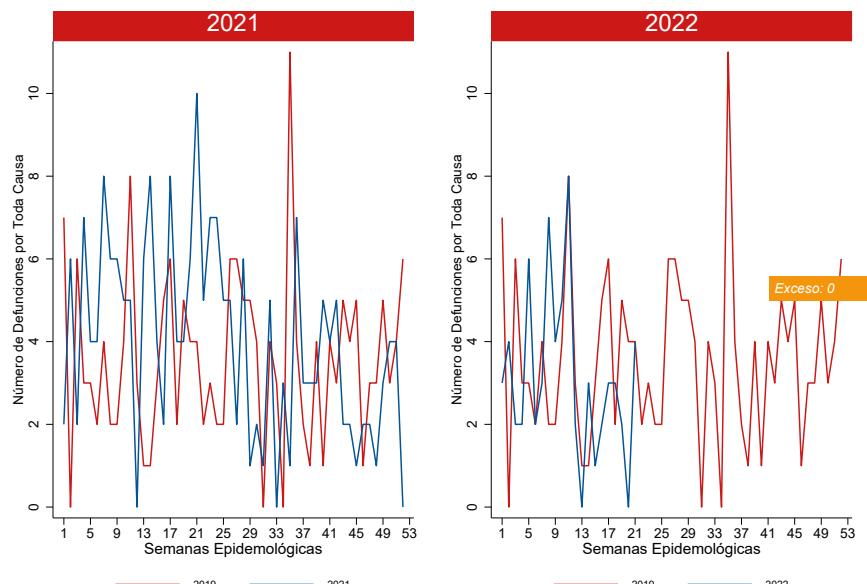
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 24: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 25: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Acomayo hasta la SE 21-2022.



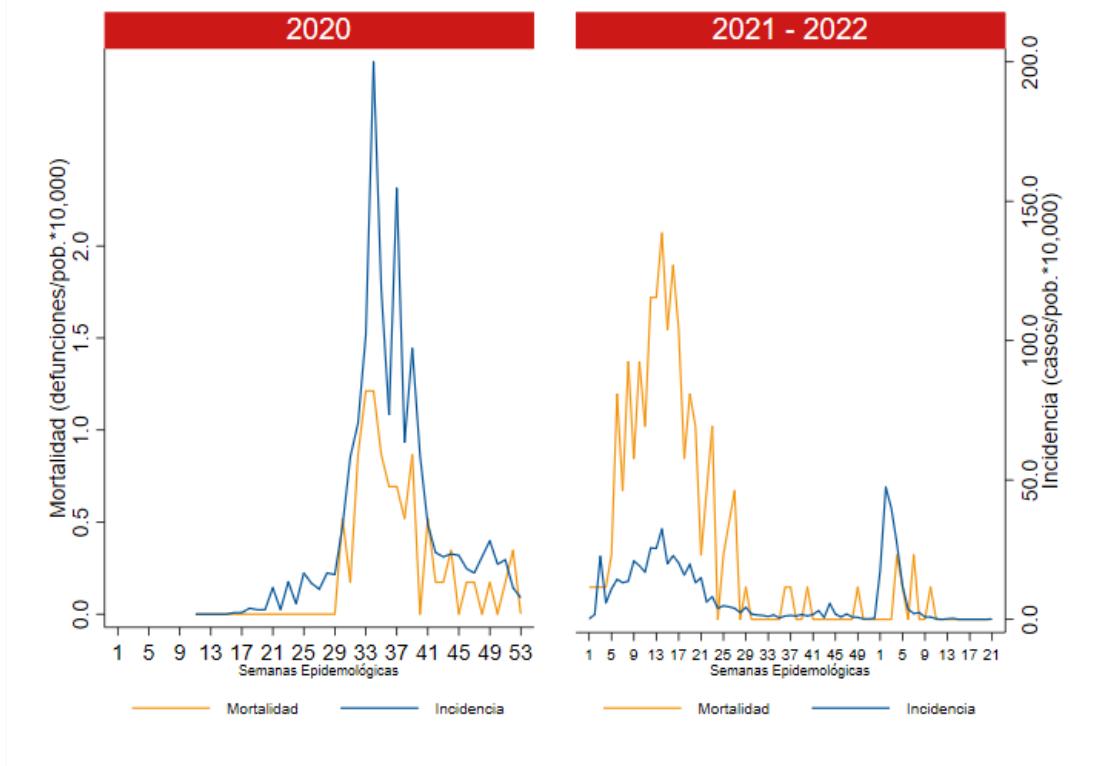
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Anta

En la Figura 26 se observa la tendencia al descenso de la tasa de incidencia desde la SE 05 llegando a alcanzar valores cercanos al cero en las semanas siguientes, con respecto a las muertes no se reportaron muertes desde SE 10. La Figura 27 muestra que la positividad de pruebas antigenicas se mantuvo en cero desde la SE 12 hasta la SE 20.

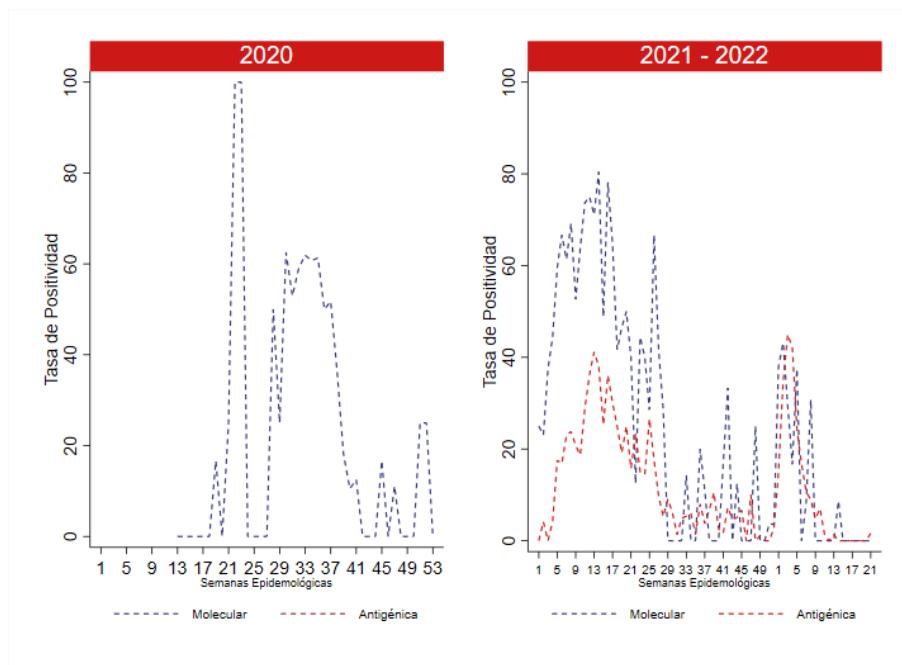
En la Figura 28 se muestra que hay exceso de menos 3 defunciones respecto al año 2019.

Figura 26: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 21-2022.



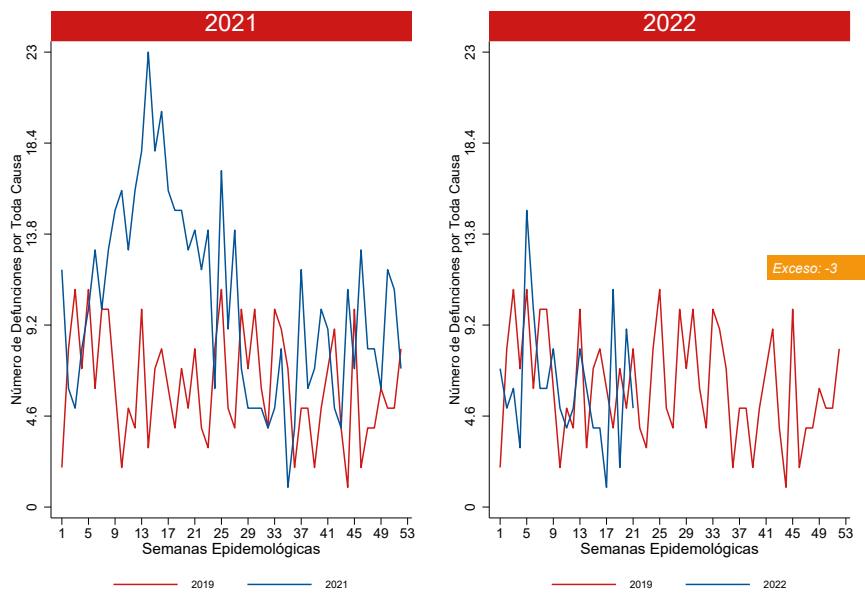
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 27: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 28: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Anta hasta la SE 21-2022.



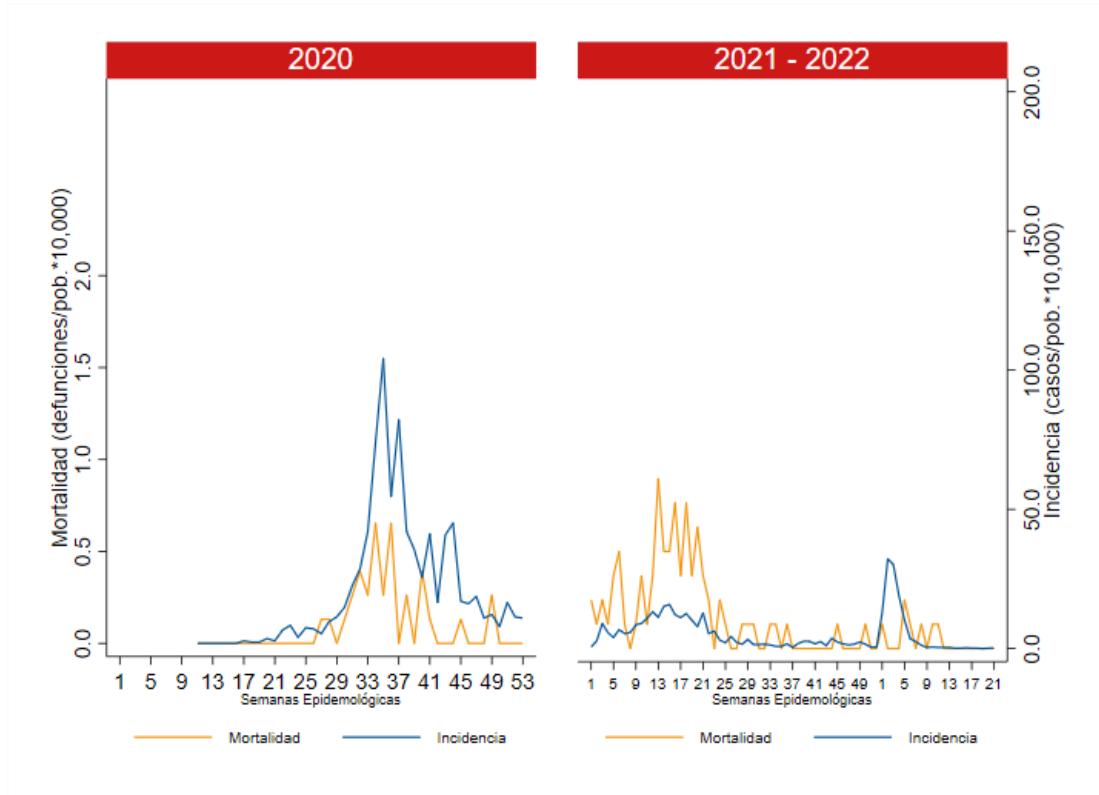
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Canas

La Figura 29 se evidencia un descenso sostenido de la tasa de incidencia desde la SE 05, al igual que la tasa de positividad de pruebas antigenicas (Figura 30) llegando a tener valores cercanos a cero en las semanas siguientes. Con respecto a la tasa de mortalidad no se reportaron muertes desde la SE 13.

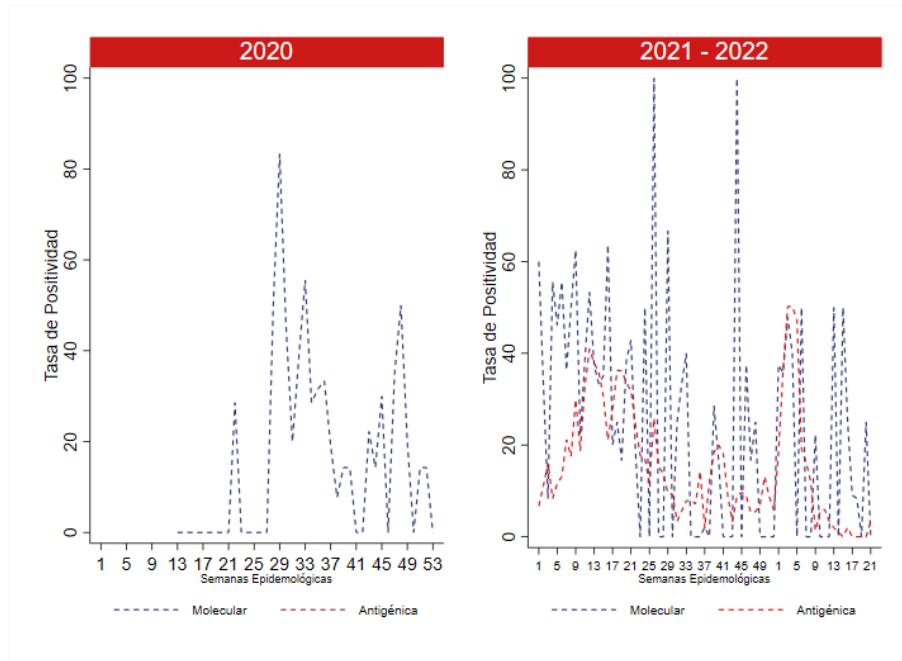
La Figura 31 muestra que hay exceso de 3 defunciones respecto al año 2019.

Figura 29: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 21-2022.



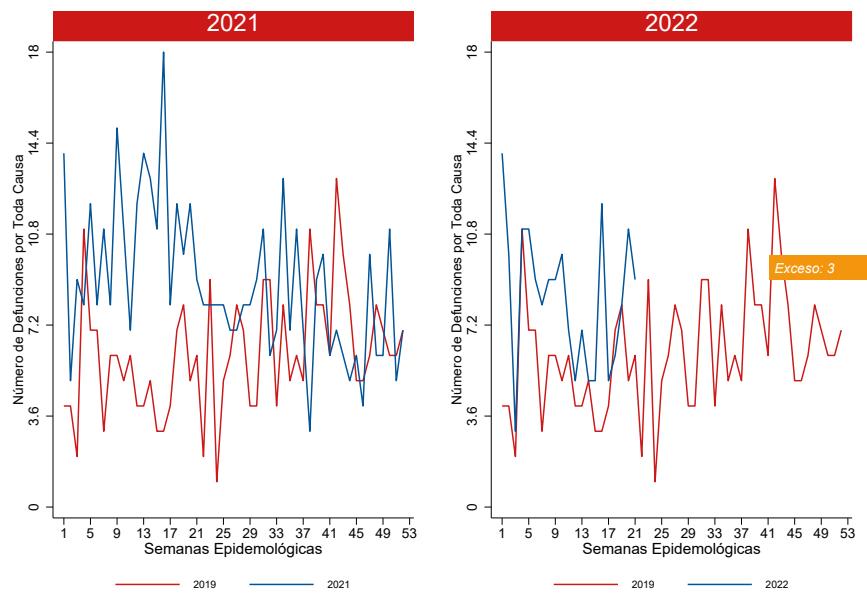
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 30: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 31: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canas hasta la SE 21-2022.



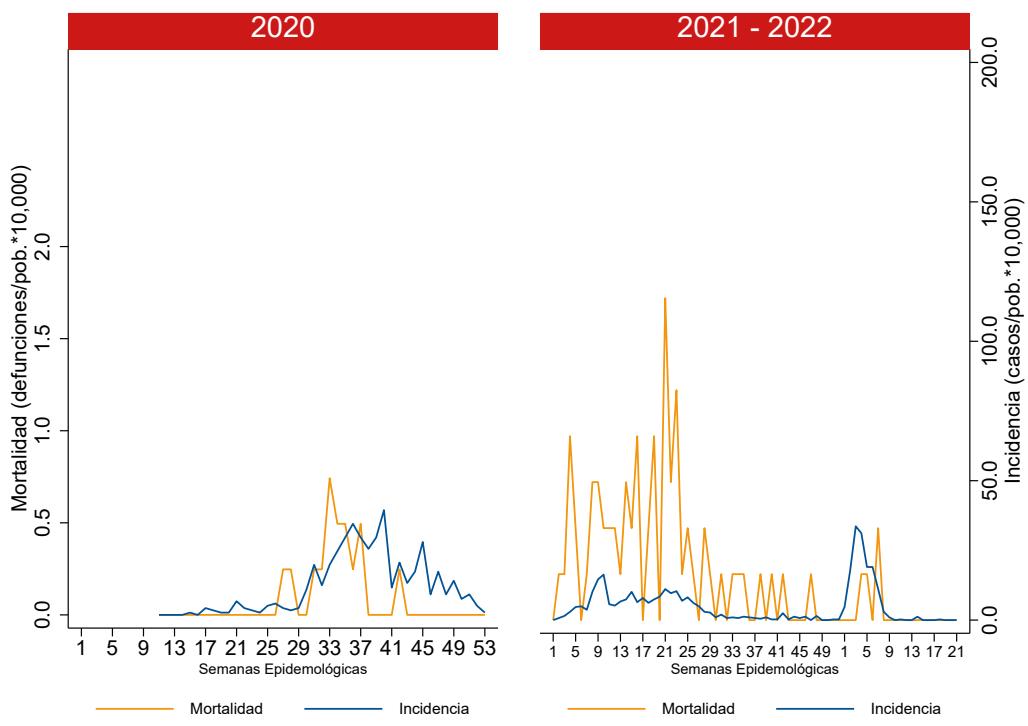
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Calca

Las figuras de abajo (Figura 32, 33) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Con respecto a la tasa de incidencia se evidencia su descenso sostenido desde la SE 05 al igual que las tasas de positividad de ambas pruebas, llegando alcanzar valores cercanos a cero en las semanas subsecuentes. Con respecto a la tasa de mortalidad, no se reportan muertes desde la SE 08.

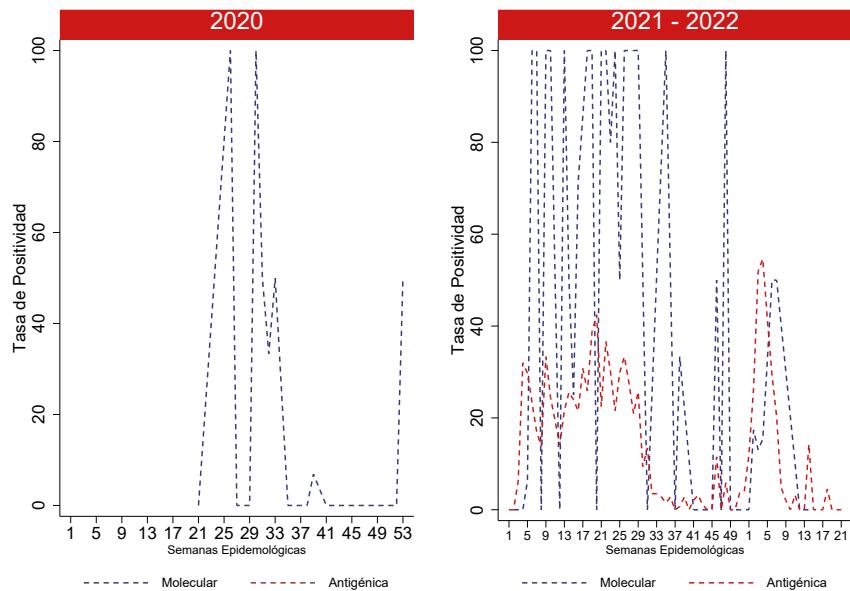
En la Figura 34 se muestra que hay exceso de 8 defunciones respecto al año 2019.

Figura 32: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 21-2022.



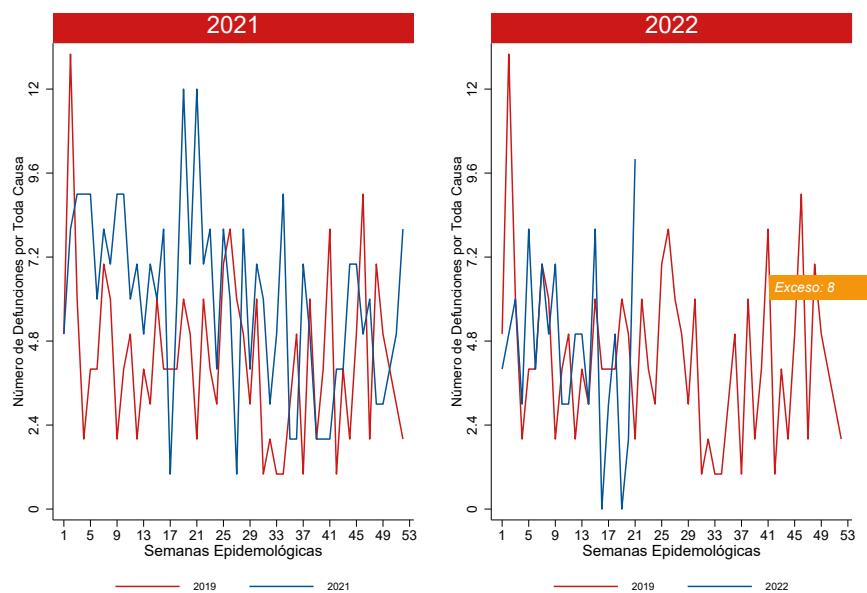
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 33: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 34: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Calca hasta la SE 21-2022.



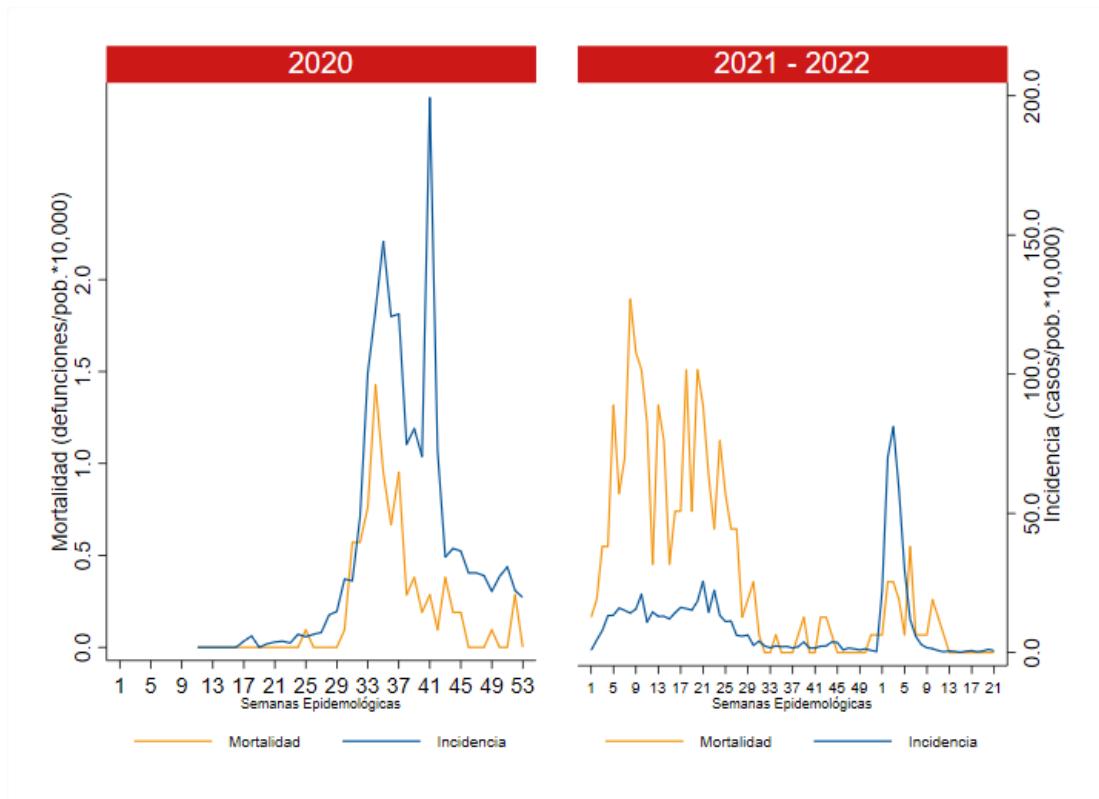
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Canchis

La Figura 35 muestra la tendencia al descenso de la tasa de incidencia a partir de la SE 05 llegando a alcanzar valores cercanos a cero en las semanas siguientes. El reporte de muertes se ha mantenido variable en las últimas semanas, sin embargo, no se reportaron muertes desde la SE 13. La Figura 36 muestra el descenso de las tasas de positividad de ambas pruebas desde la SE 05.

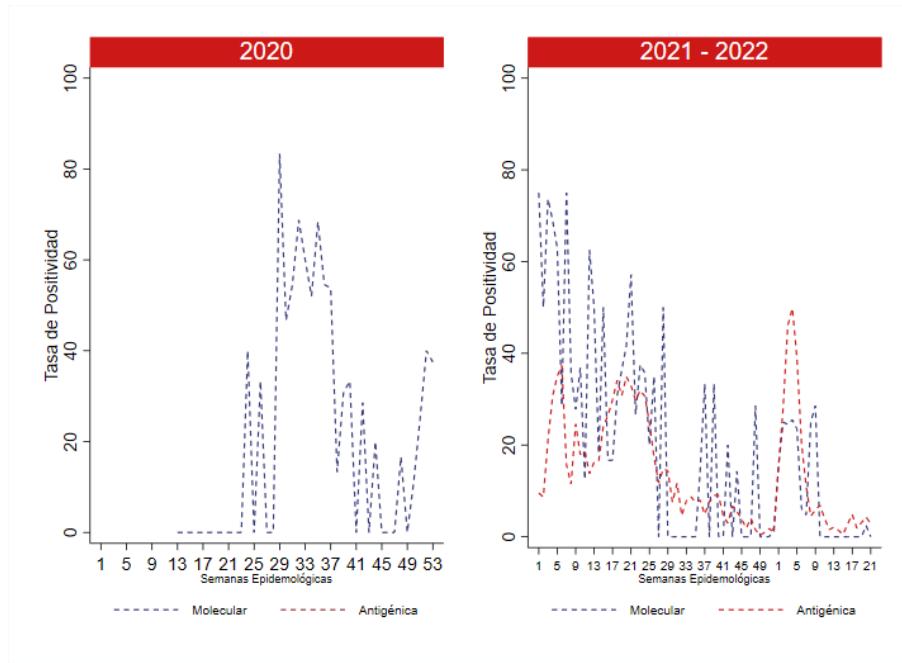
En la Figura 37 se evidencia exceso de 3 defunciones con respecto al año 2019.

Figura 35: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 21-2022.



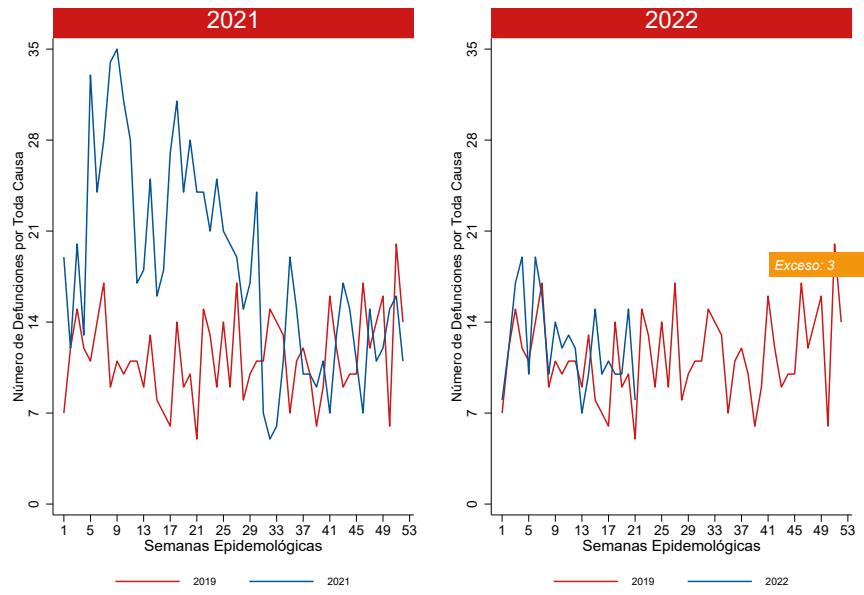
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 36: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 37: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canchis hasta la SE 21-2022.



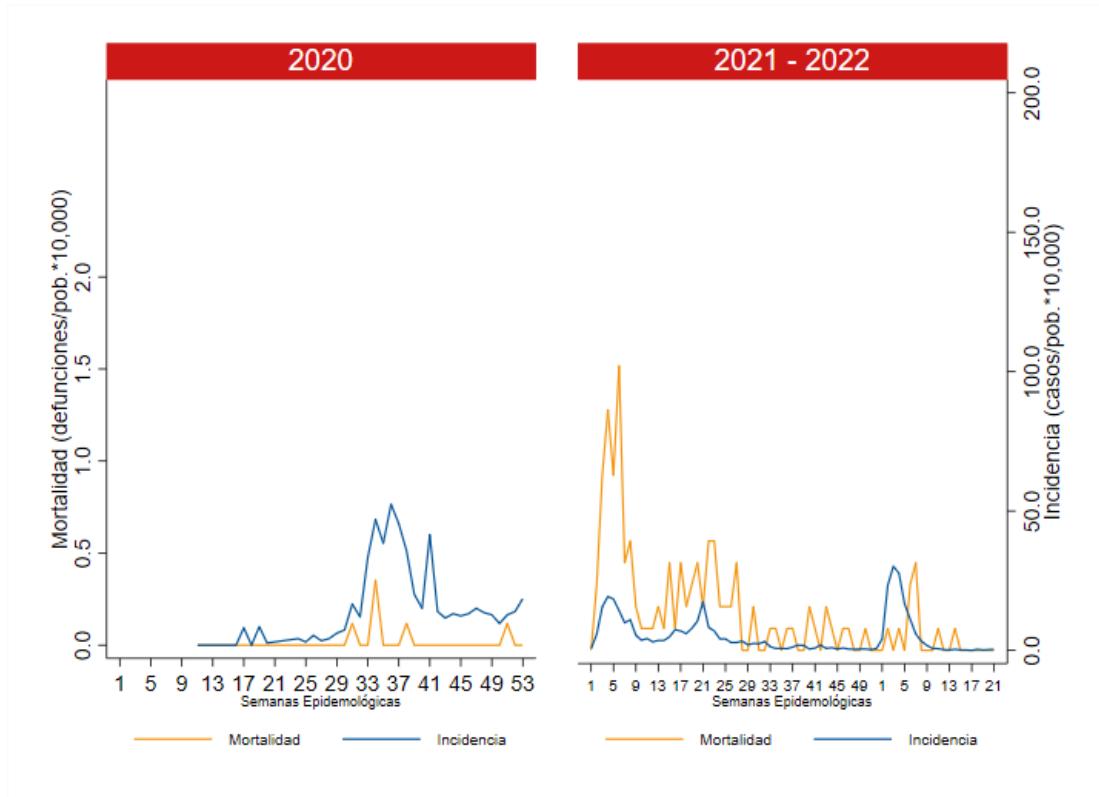
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Chumbivilcas

En la Figura 38 se evidencia el descenso sostenido de la tasa de incidencia desde la SE 05 llegando a alcanzar valores cercanos al cero en las semanas siguientes. El reporte de muertes se ha mantenido variable en las últimas semanas, sin embargo no se reportaron muertes desde la SE 15. La Figura 39 muestra una tendencia al descenso de la tasa de positividad de pruebas antigenicas desde la SE 05, mientras que la positividad de pruebas moleculares ha presentado un comportamiento variable con ascensos entre semanas.

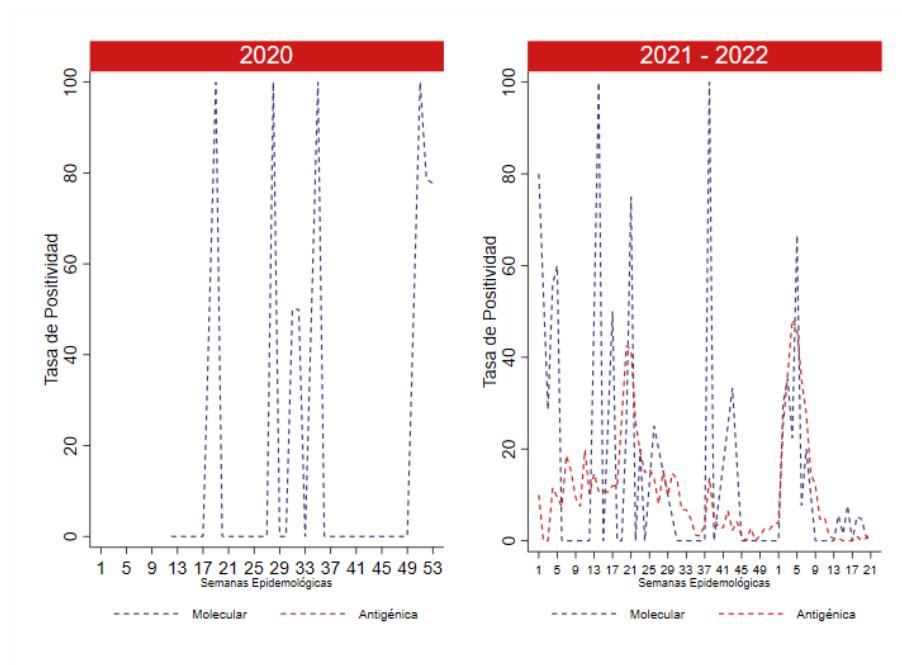
En la Figura 40 se muestra que hay exceso de menos 2 defunción respecto al año 2019.

Figura 38: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 21-2022.



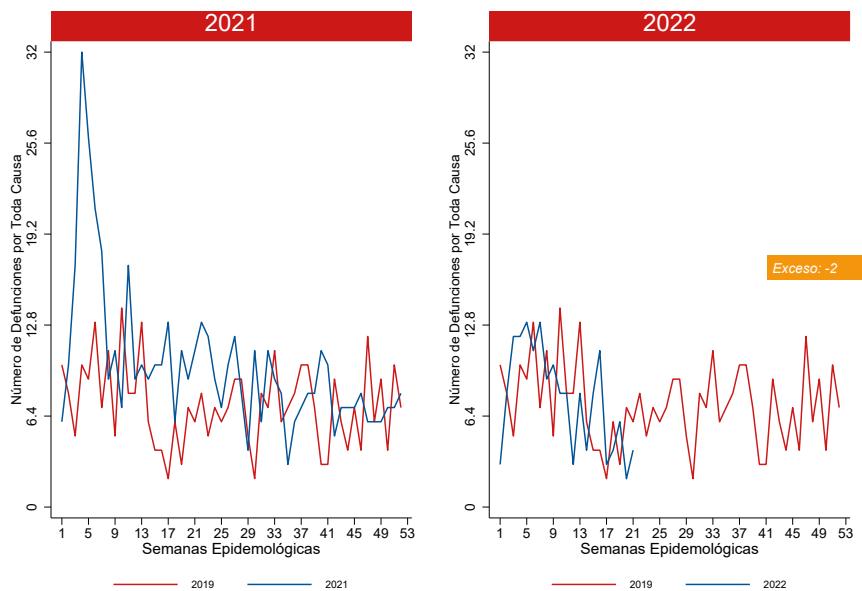
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 39: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 21 -2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 40: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 21-2022.



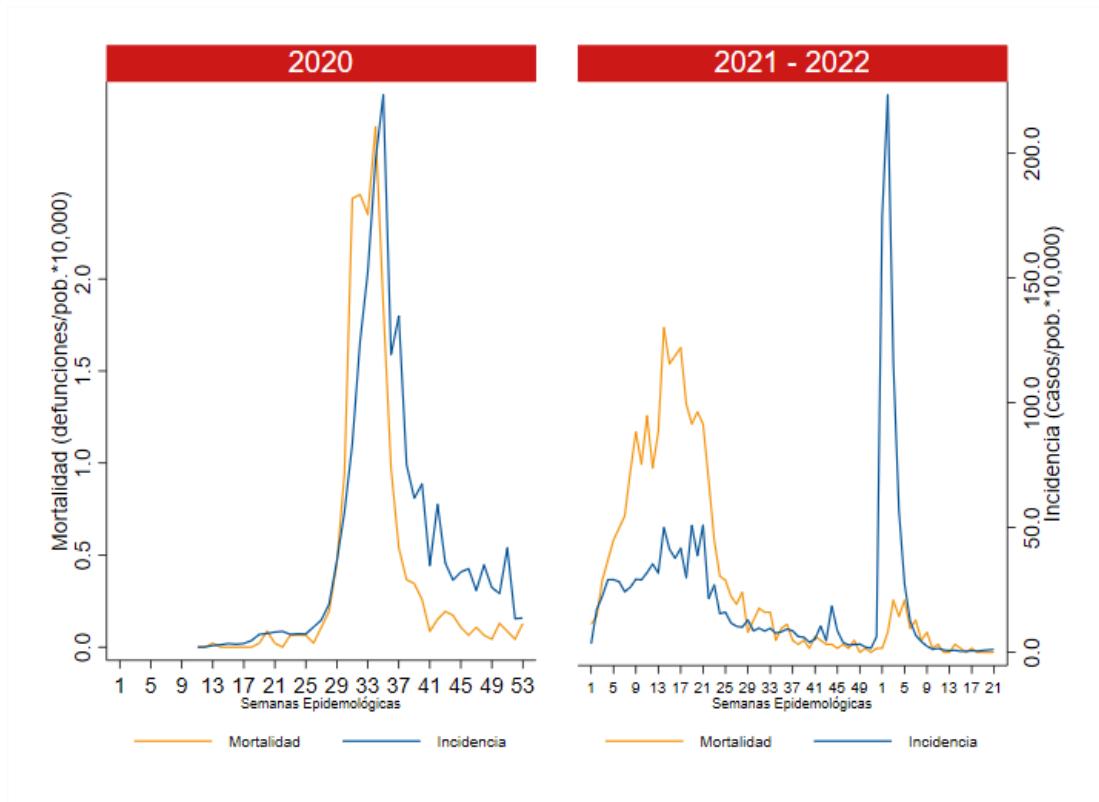
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Cusco

En la Figura 41 se evidencia un descenso marcado de la tasa de incidencia desde la SE 05, mientras que el reporte de muertes fue disminuyendo paulatinamente. La Figura 42 muestra el mismo comportamiento para la tasa de positividad de ambas pruebas a partir de la SE 05 del 2022.

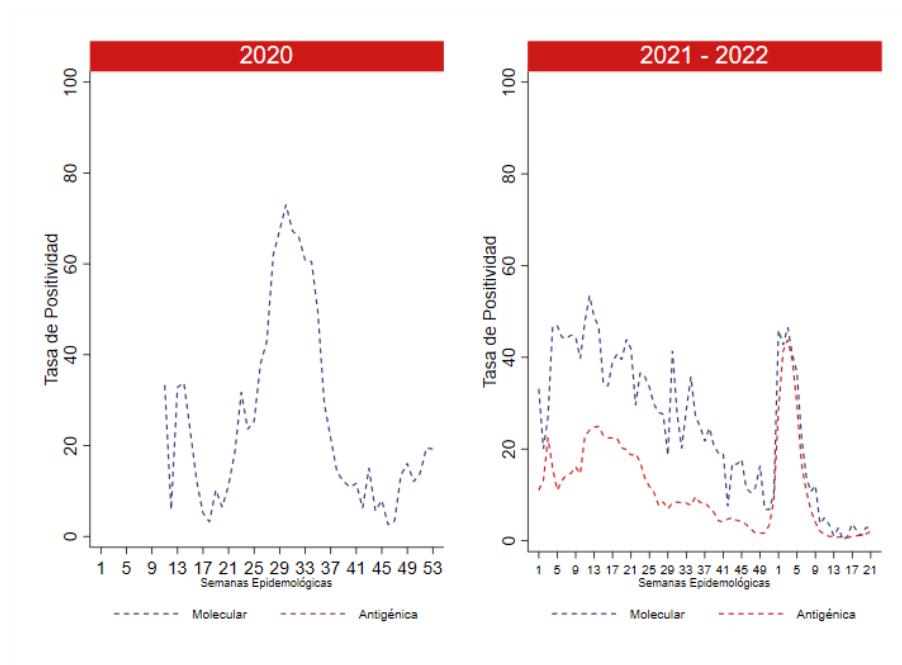
En la Figura 43 se muestra que hay exceso de 3 defunciones respecto al año 2019.

Figura 41: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 21-2022.



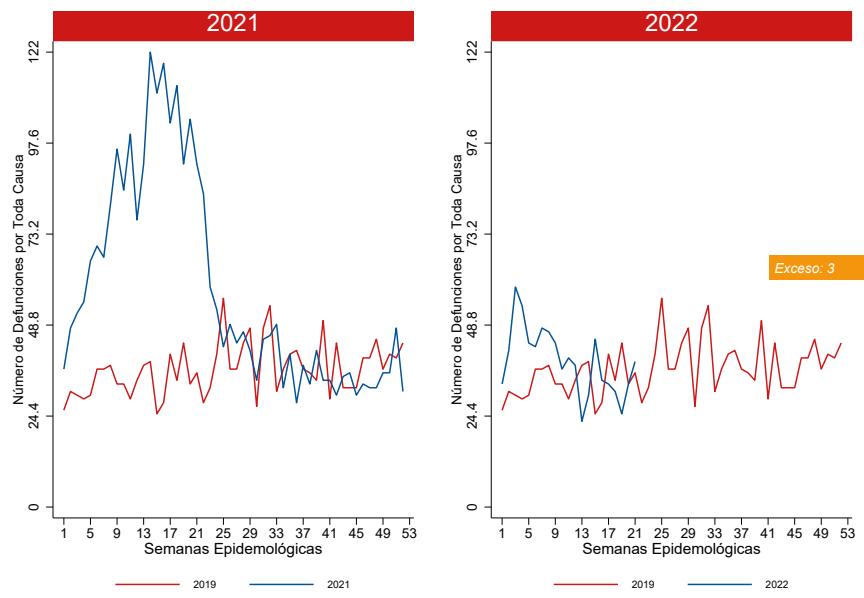
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 42: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 43: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Cusco hasta la SE 21-2022.



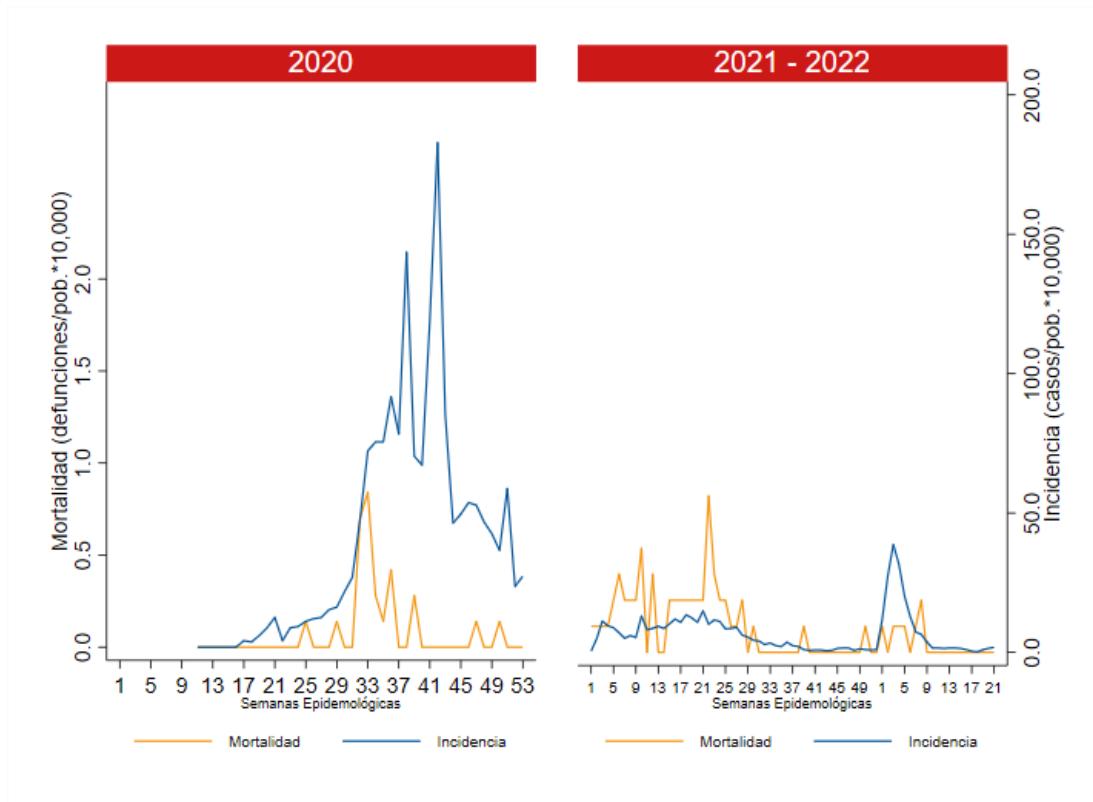
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Espinar

Las figuras de abajo (Figura 44, 45) 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 05 , mientras que con respecto a la tasa de mortalidad no se reportaron muertes desde la SE 09.

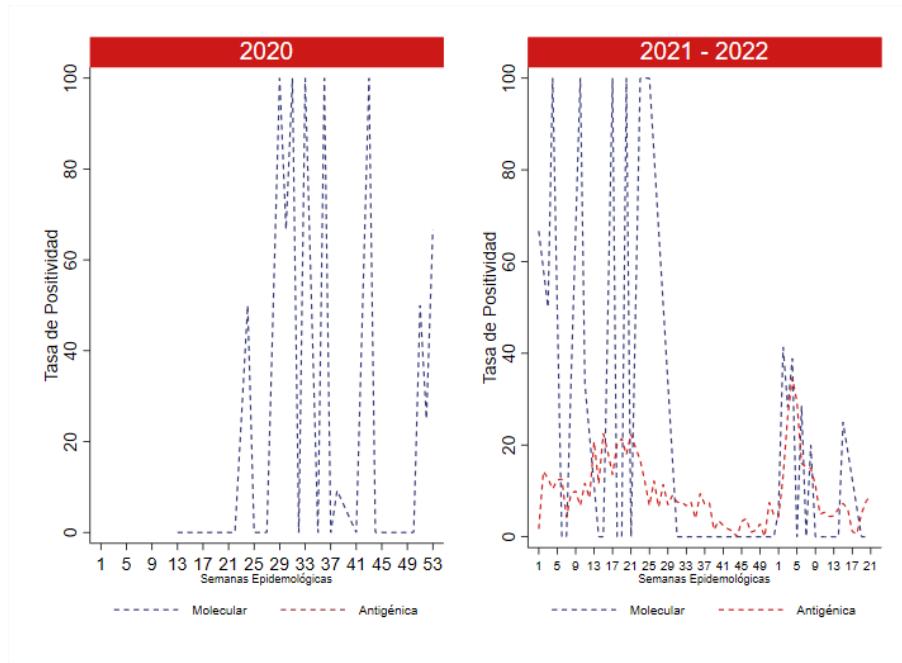
En la Figura 46 se muestra que hay exceso de menos 1 defunción respecto al año 2019.

Figura 44: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 21-2022.



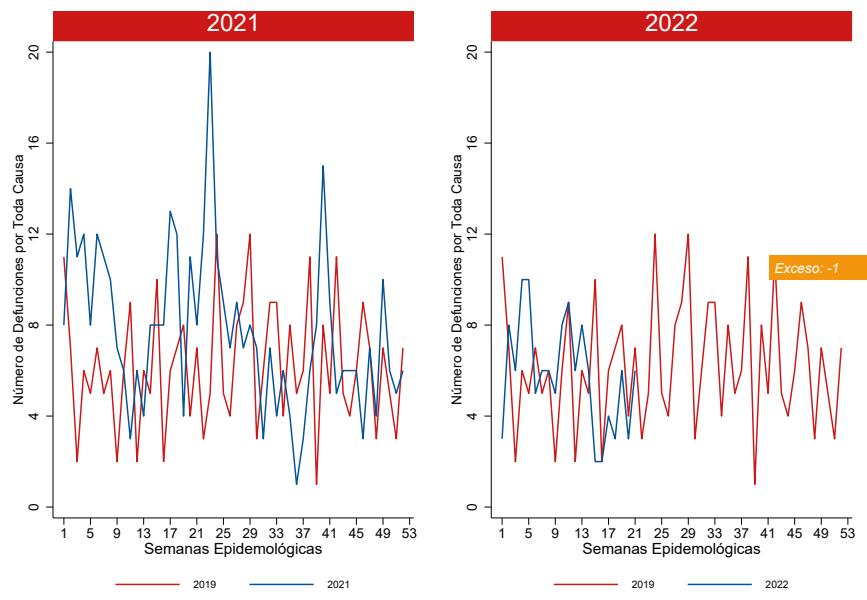
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 45: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 46: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Espinar hasta la SE 21-2022.



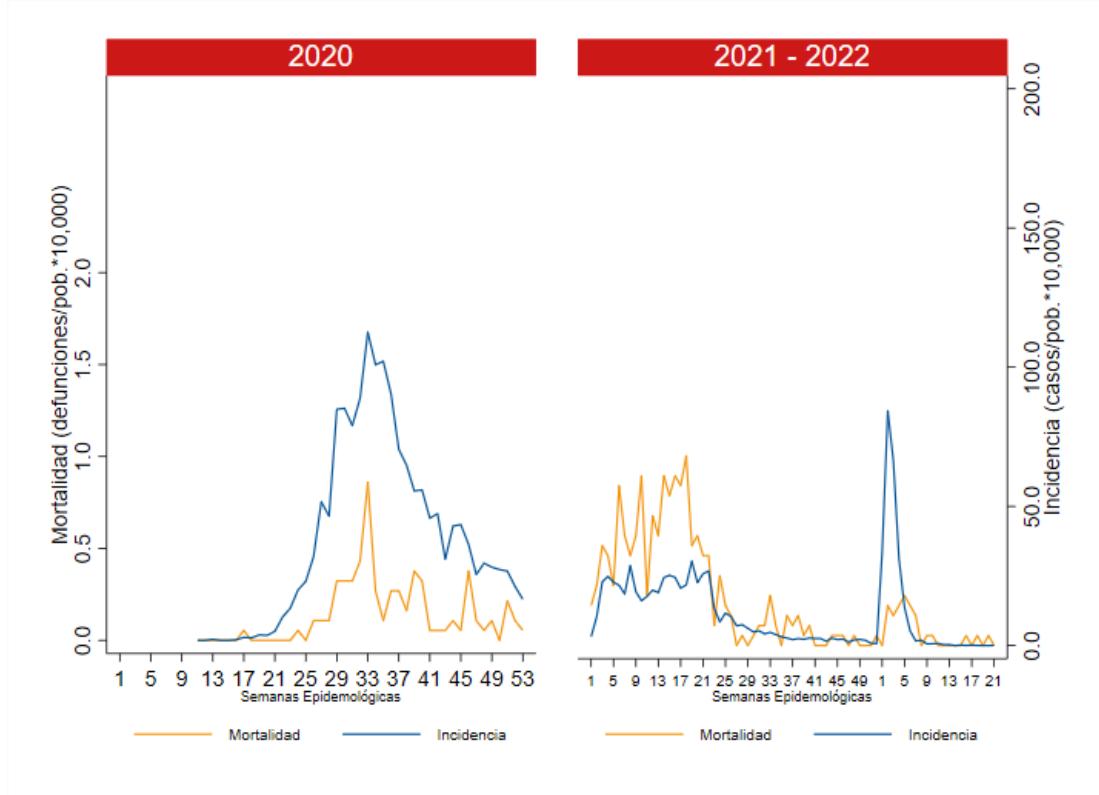
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de La Convención

Las figuras inferiores (Figura 47, 48) 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 05 llegando a alcanzar cifras cercanas a cero en las semanas siguientes. Mientras que la tasa de mortalidad tuvo una tendencia al descenso desde la SE 09.

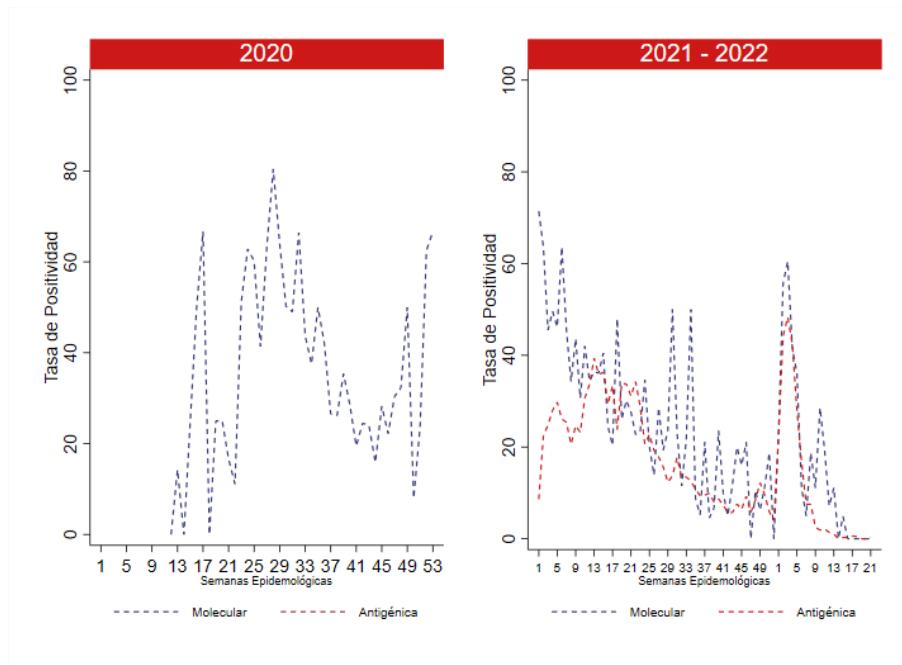
En la Figura 49 muestra que hay exceso de menos 4 defunciones respecto al año 2019.

Figura 47: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 21-2022.



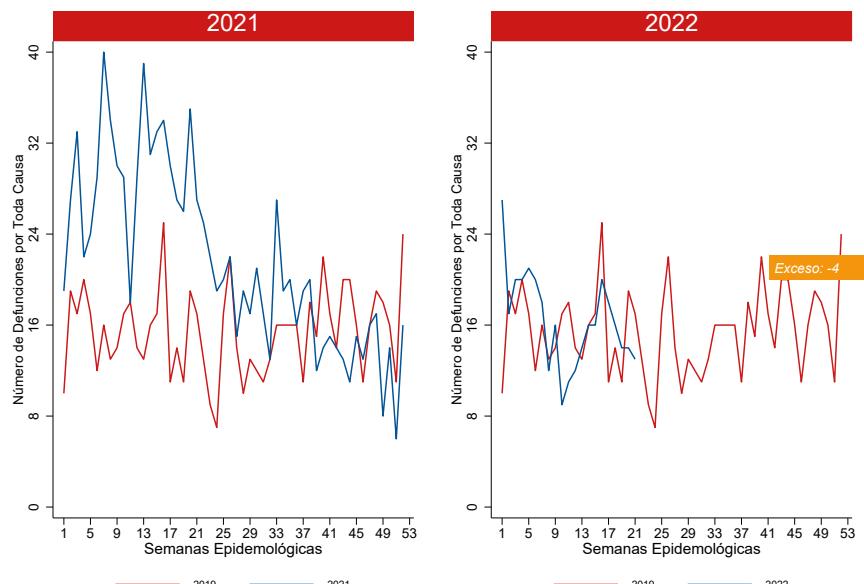
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 48: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 49: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de La Convención hasta la SE 21-2022.



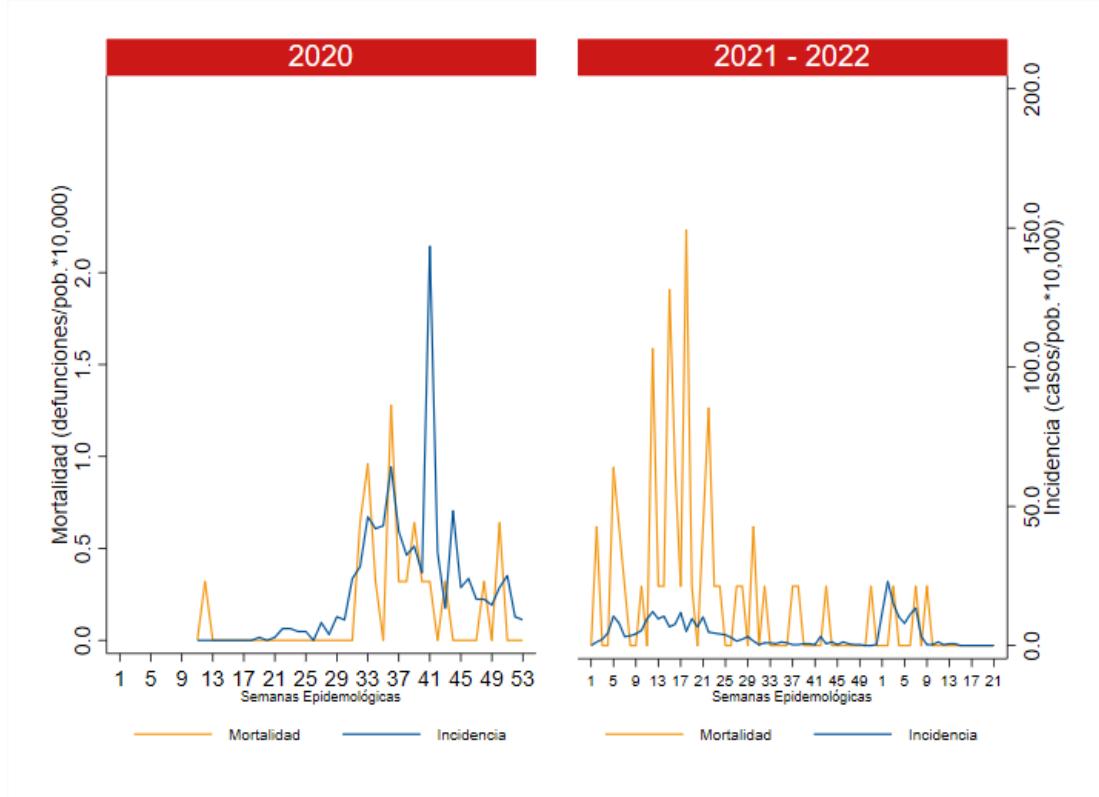
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Paruro

Las figuras de abajo (Figura 50, 51) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Con respecto a la tasa de incidencia se observa su descenso a partir de la SE 07 llegando a alcanzar cifras cercanas al cero en las siguientes semanas, respecto a la tasa de mortalidad no se reportaron muertes desde la SE 10.

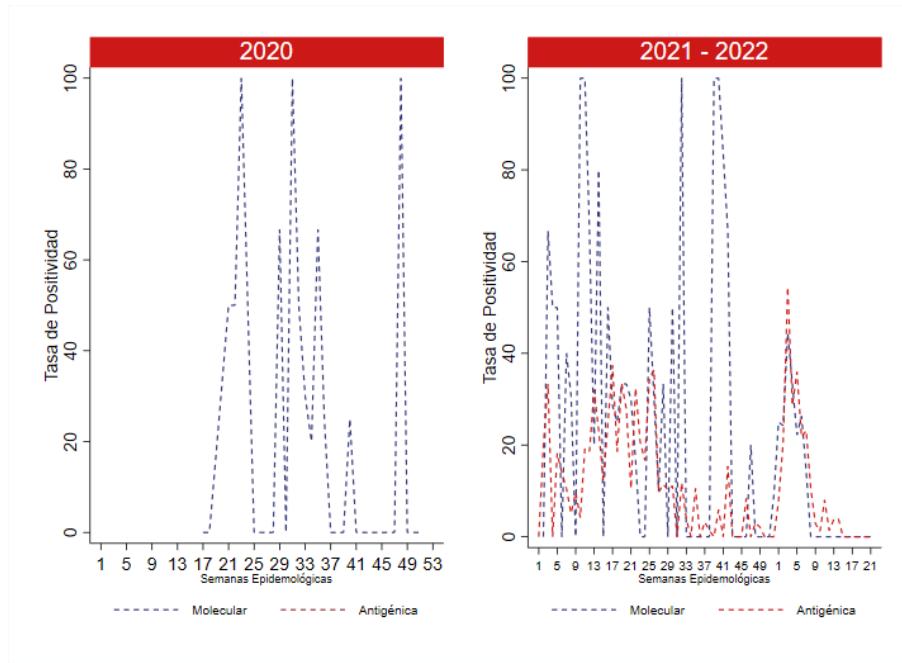
En la Figura 52 muestra que hubo un exceso de menos 1 muerte con respecto al año 2019.

Figura 50: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paruro, hasta la SE 21-2022.



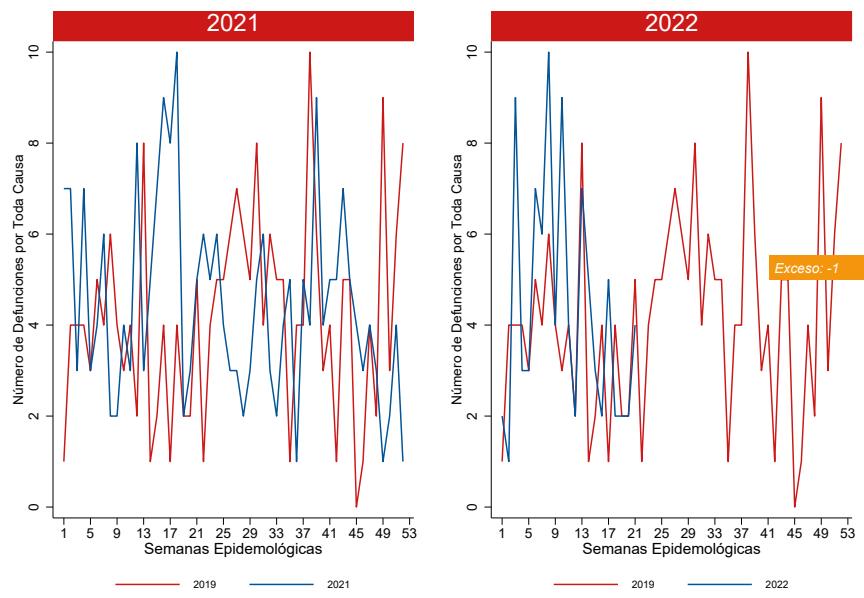
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 51: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paruro hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 52: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paruro hasta la SE 21-2022.

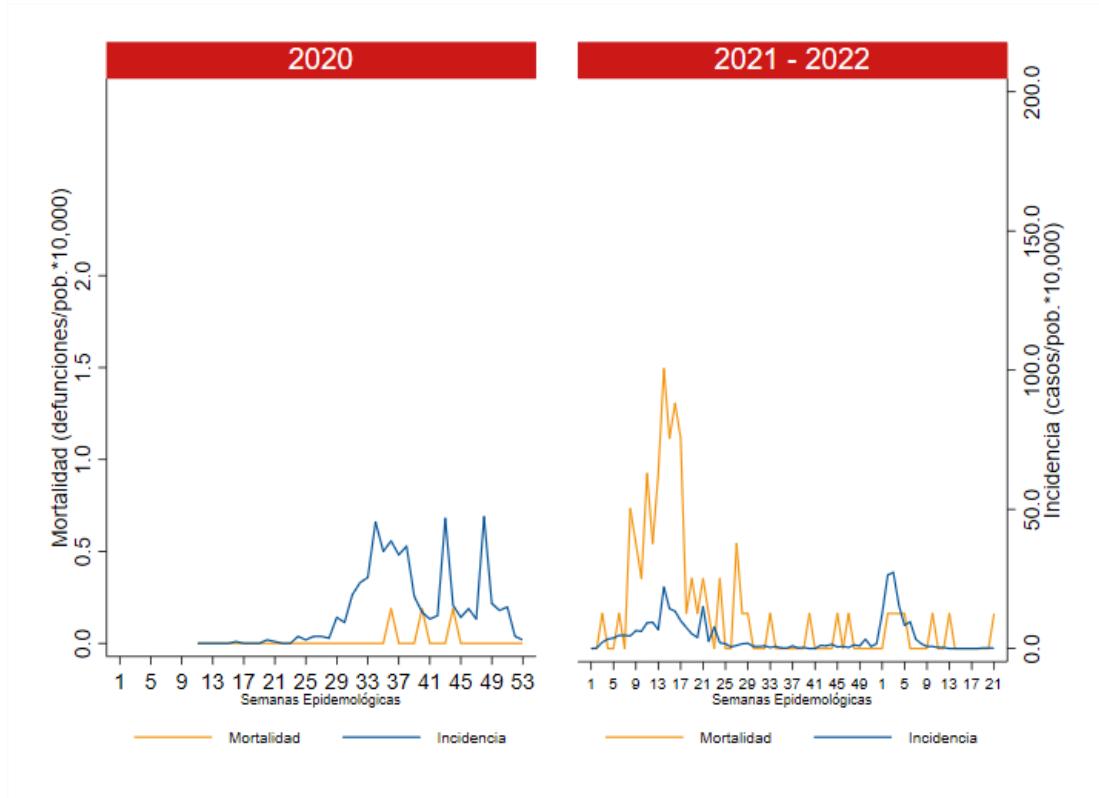


Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Paucartambo

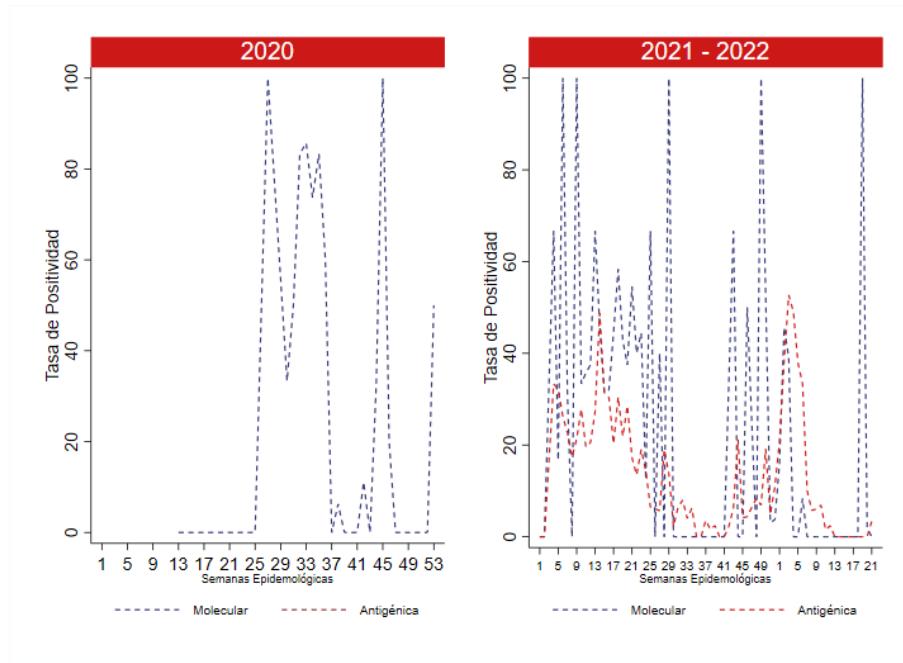
Las figuras de abajo (Figura 53, 54) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Se evidencia la tendencia al descenso de la tasa de incidencia desde la SE 05 llegando a alcanzar cifras cercanas a cero en las semanas subsecuentes, mientras que en el caso de la tasa de mortalidad no se reportaron muertes desde la SE 14 hasta la SE 20. En la Figura 55 se evidencia un exceso de menos 5 defunciones respecto al año 2019.

Figura 53: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 21-2022.



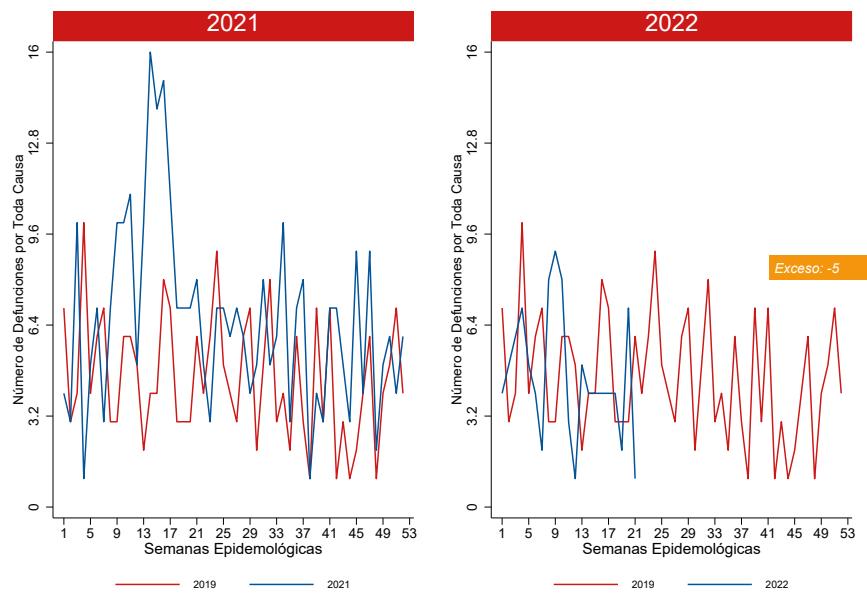
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 54: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 55: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 21-2022.



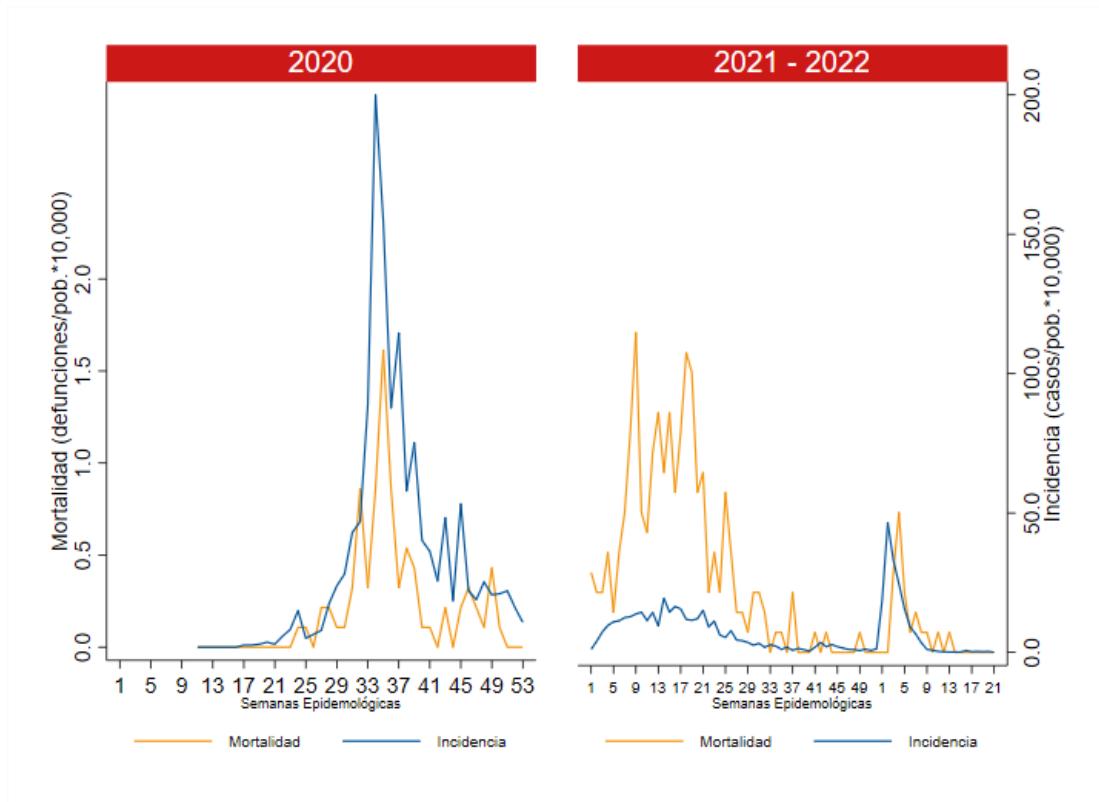
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Quispicanchi

Las figuras de abajo (Figura 56, 57) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. La tasa de incidencia muestra una tendencia al descenso sostenida desde la SE 05 llegando a alcanzar valores cercanos al cero en las semanas siguientes, mientras que en el caso de la tasa de mortalidad no se reportaron muertes desde la 14 hasta la SE 21.

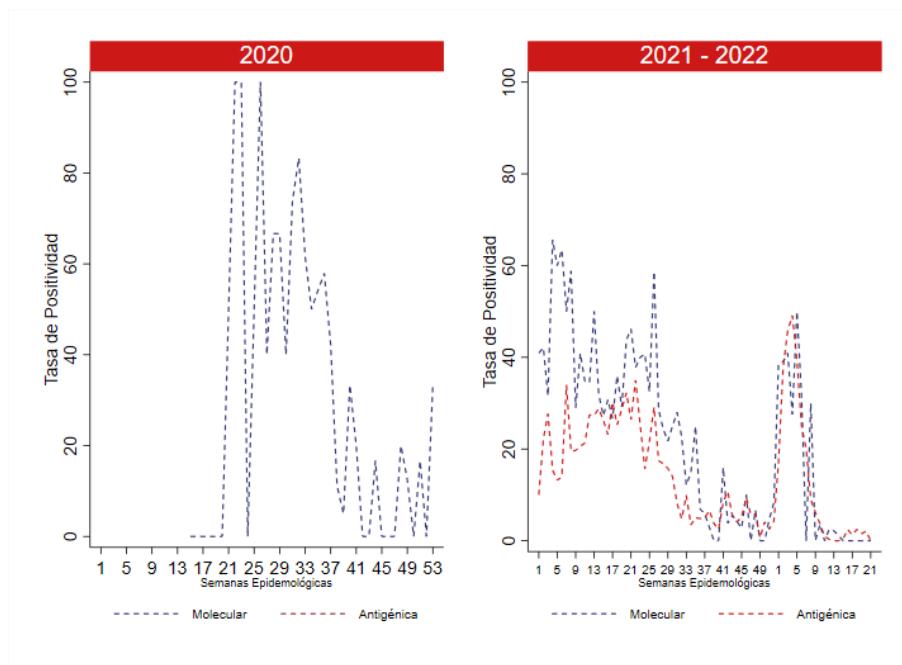
En la Figura 58 se muestra un exceso de menos 5 (exceso negativo) defunciones respecto al año 2019.

Figura 56: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Quispicanchi hasta la SE 21-2022.



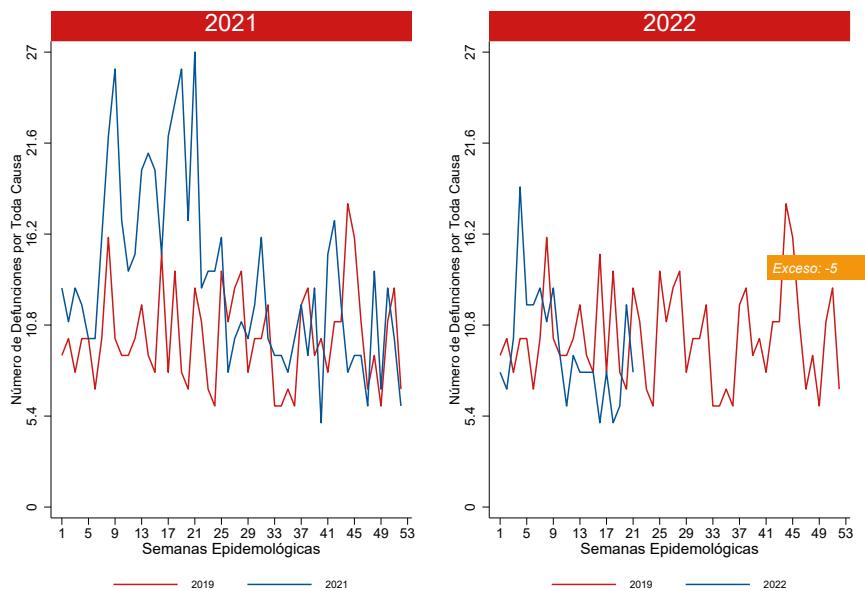
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 57: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Quispicanchi hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 58: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Quispicanchis hasta la SE 21-2022.



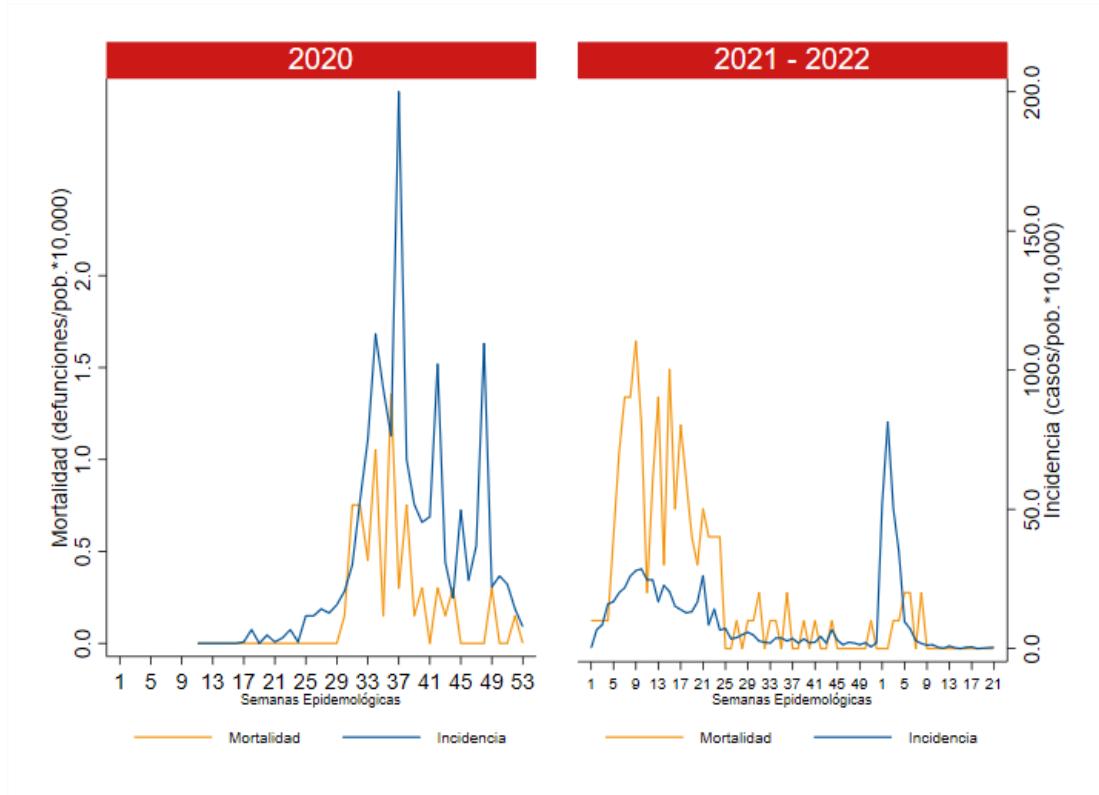
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Urubamba

Las figuras de abajo (Figura 59, 60) 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 05 llegando a alcanzar valores cercanos a cero en las semanas siguientes. Y en cuanto a la tasa de mortalidad no se reportaron muertes desde la SE 09.

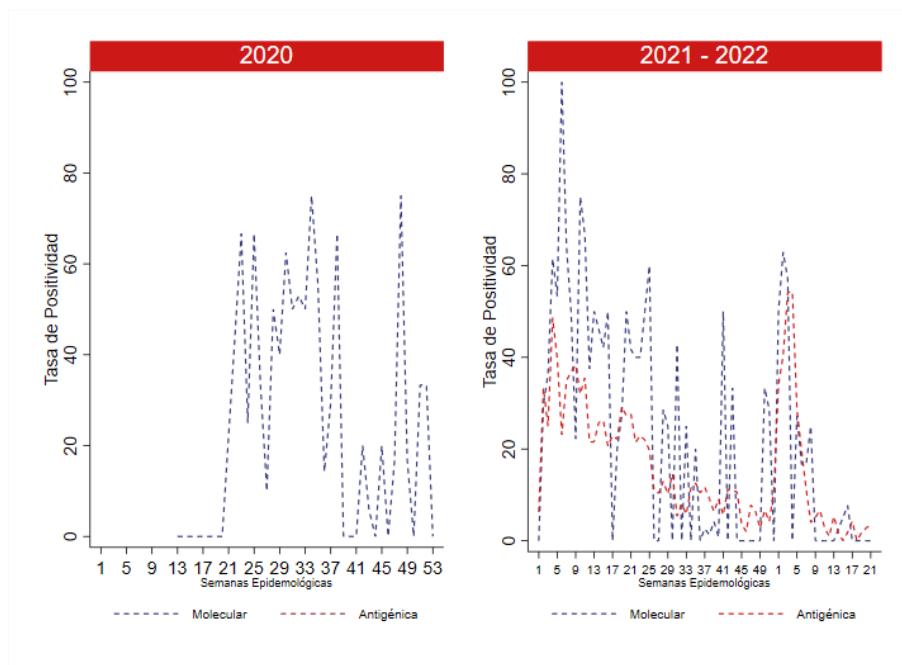
En la Figura 61 se muestra que hay exceso de 5 defunciones respecto al año 2019.

Figura 59: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 21-2022.



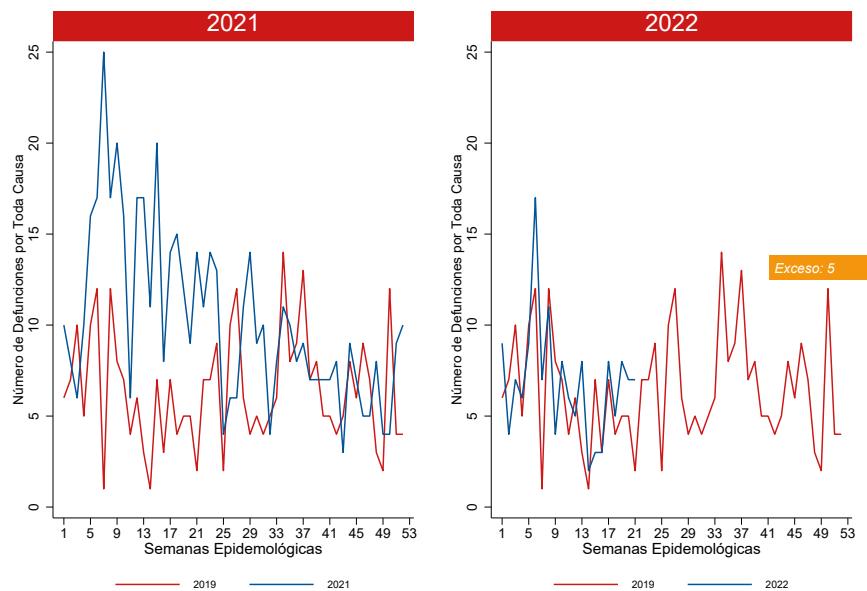
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 60: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

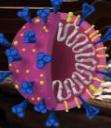
Figura 61: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Urubamba hasta la SE 21-2022.



Fuente de datos: SINADEF.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19



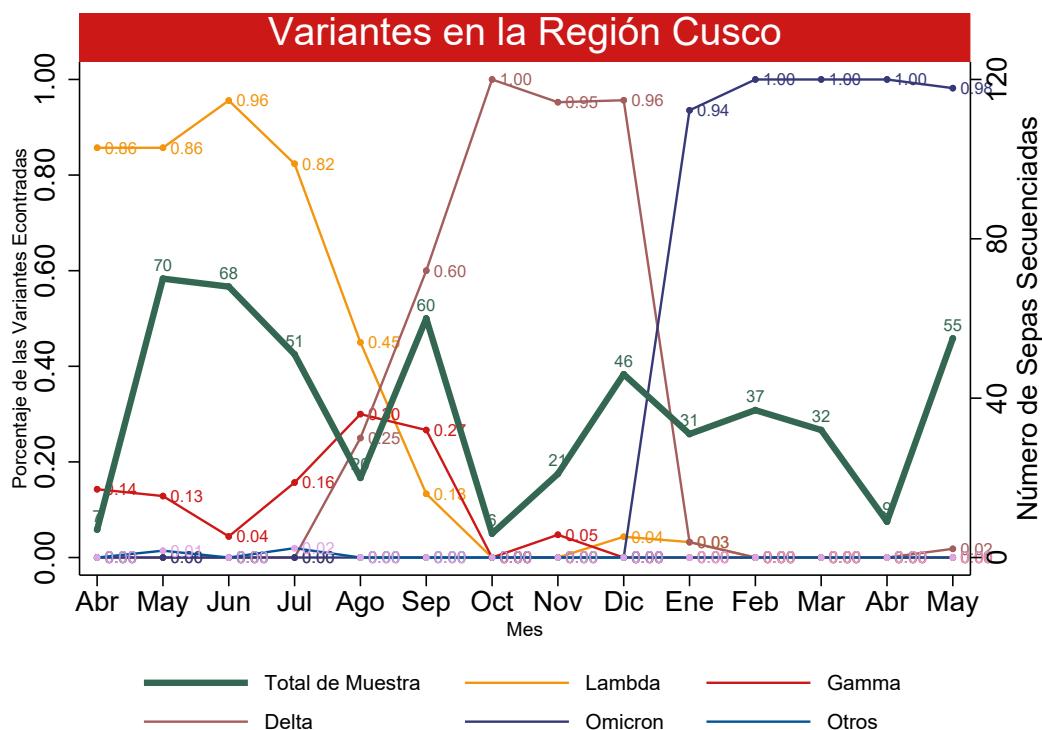
Variantes de COVID-19

Variantes de COVID-19 en la Región Cusco

La aparición de la variante ómicron generó la tercera ola de COVID-19 en el Perú debido a su gran transmisibilidad. Asimismo para la SE 12 se ha identificado la primera subvariante BA.2 de ómicron. En la Figura 62 se observa que en la región de Cusco, la variante ómicron (98 %) es la más prevalente, cabe mencionar que durante el mes de mayo también se aislaron casos por variante delta (2 %).

La vigilancia genómica es realizada en colaboración con 4 instituciones externas a GERESA-Cusco.

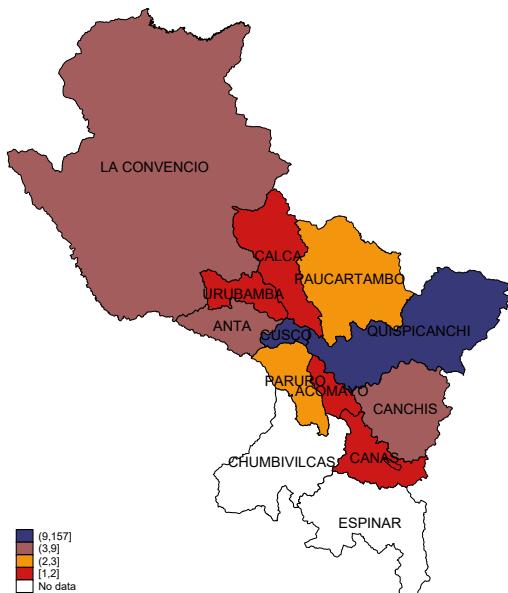
Figura 62: Prevalencia de las variantes de SARS Cov-2 aisladas en la región de Cusco, hasta Mayo-2022.



Fuente de datos: INS-NETLAB, UPCH, UNSAAC

Asimismo, la Figura 63 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 9 de las 13 provincias.

Figura 63: Distribución provincial de las variantes de SARS-CoV-2 aisladas en la Región Cusco hasta la SE 21-2022.



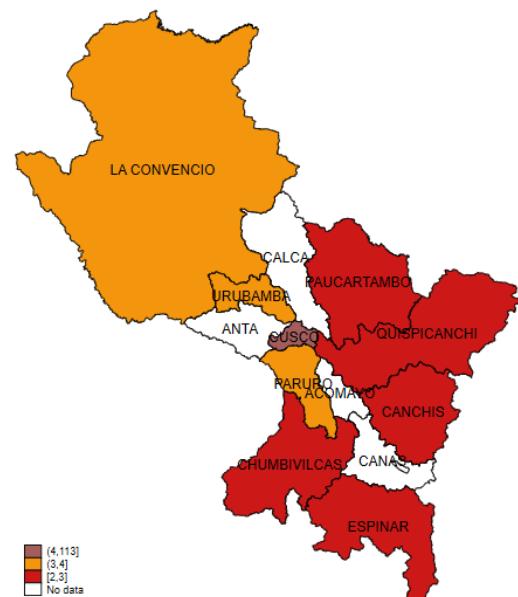
(a) Variante Lambda



(b) Variante Gamma



(c) Variante Delta



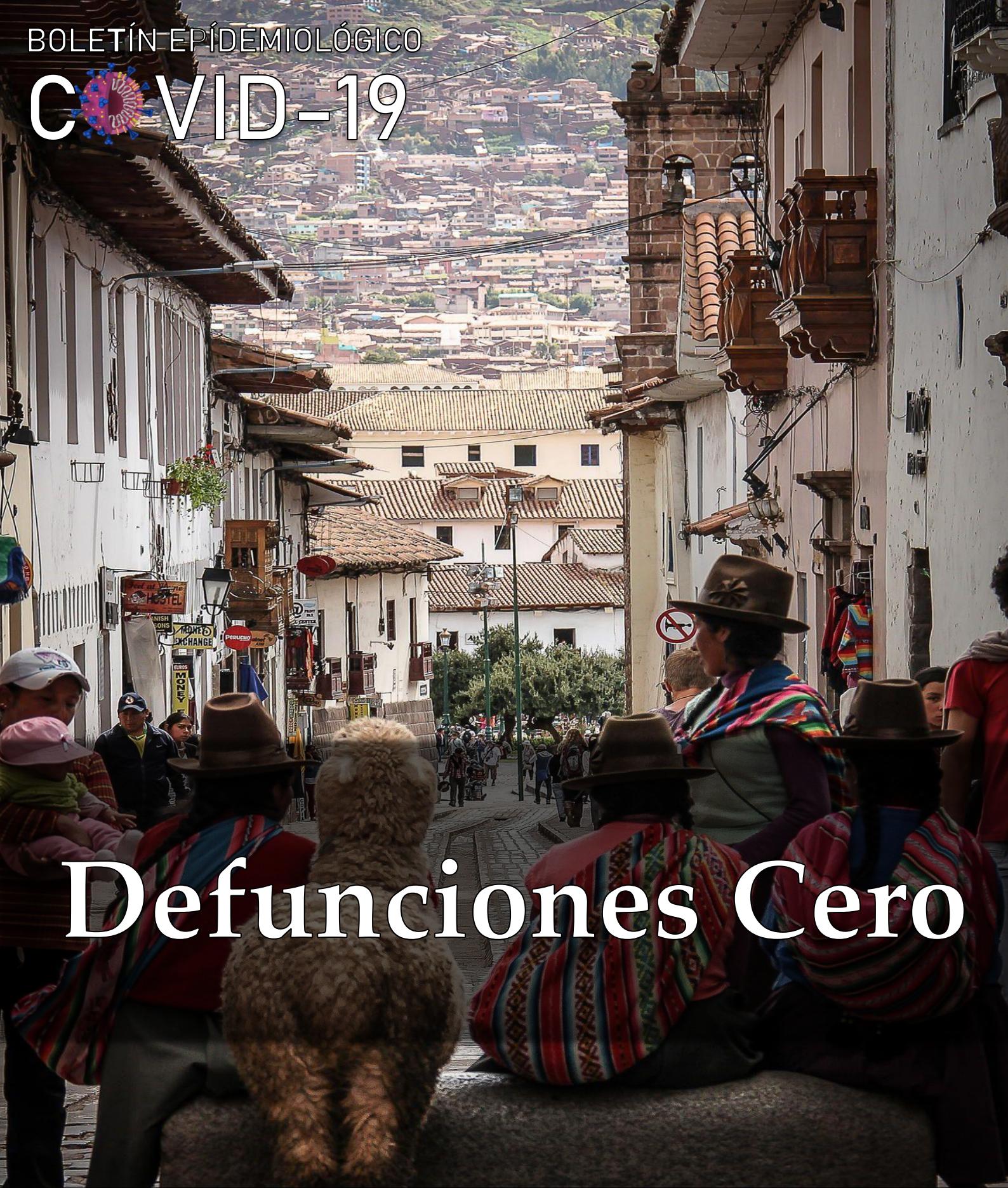
(d) Variante Ómicron

BOLETÍN EPÍDEMIOLÓGICO

COVID-19



Defunciones Cero



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO



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

© Lisa Vaz

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. Tras un incremento de muertes en los dos primeros meses del 2022 se evidencia una tendencia al descenso de las muertes reportadas que inicia desde la SE 12. Desde la SE 17 el máximo número de muertes reportadas semanalmente fue de 1 muerte por provincia, siendo la provincia de La Convención la que más muertes reportó (3 muertes acumuladas). Para la SE 21 la provincia de Quispicanchis reportó 1 muerte luego de 6 semanas sin defunciones por COVID-19 en su territorio.

Cuadro 1: Defunciones Cero por COVID-19 a nivel Provincial hasta la SE 21-2022.

	SE-13 27mar-02abr	SE-14 03mar-09abr	SE-15 10abr-16abr	SE-16 17abr-23abr	SE-17 24abr-30abr	SE-18 01may-07may	SE-19 08may-14may	SE-20 15may-21may	SE-21 22may-28may
Acomayo									
Anta									
Calca									
Canas									
Canchis									
Chumbivilcas						1			
Cusco	1			2		1			
Espinar							1		
La Convención	1					1		1	1
Paruro									
Paucartambo									1
Quispicanchi									
Urubamba									

Fuente de datos: SINADEF.

Resumen de Indicadores COVID-19

Cuadro 2: Tabla de Letalidad, Mortalidad e Incidenciaa nivel Regional por Covid19, 2020 - 2022 (SE 17)

			Etapa de Vida					
			Niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto Mayor	Total
2020	Letalidad	Tasa (%)	0.4	0.049	0.12	0.57	7.9	1.3
		Defunciones	07	01	29	375	973	1385
	Mortalidad	Tasa*	5.2	0.74	21	276	717	1020
2021	Incidencia	Casos +	1749	2029	25091	66024	12255	107148
		Tasa*	1288	1495	18483	48637	9028	7.9
	Letalidad	Tasa (%)	0.94	0.087	0.13	1.9	19	3.8
2022	Mortalidad	Defunciones	11	04	25	826	2127	2993
		Tasa*	8.1	2.9	18	608	1567	2205
	Incidencia	Casos +	1173	4573	19526	43215	11129	79616
		Tasa*	864	3369	14304	31834	8198	58649
	Letalidad	Tasa(%)	0.4	0.062	0.023	0.14	4.1	0.49
	Mortalidad	Defunciones	07	01	03	35	178	224
		Tasa *	5.2	0.74	2.2	26	131	165
	Incidencia	Casos +	1742	1609	13199	25164	4349	46063
		Tasa	1283	1185	9723	18537	3204	33932

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	Dra. Leila Castellón
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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO
COVID-19



GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL CUSCO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA
Fotografía: Comtemplation-Lisa Vaz©

© Lisa Vaz