

Covid-19

Semana Epidemiológica N°43, octubre-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

Gerencia Regional de Salud

MSP. Javier Ramírez Escobar

Gerente Regional

Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

MSP. Darío Francisco Navarro Mendoza

Director

Dirección de Epidemiología e Investigación

MSC. Fátima R. Concha Velasco

Directora

Dirección de Estadística, Informática y

Telecomunicaciones

Ing. Santiago Quispe Peralta

Director

Equipo de Epidemiología e Investigación

Bach. Eddie Briam Cassa Chavez

Lic. Nadia Isabel Cáceres Pillco

TAP. Edgar Waldo Capcha Salcedo

M.S.P. Pablo Fidel Grajeda Ancca

M.C. Alex Jaramillo Corrales

M.C. Katia Luque Quispe

M.C. Lucero Guadalupe Contreras Masias

M.C. Jesus Kevin Perez Castilla

Lic. Enf. Ruth Nelly Oscoco Abarca

Ing. Joel Wilfredo Sumerente Ayerbe

Lic. Enf. Guinetta Margarita Yabar Herrera

Equipo de Estadística, Informática y

Telecomunicaciones

Ing. Iván Atayupanqui Rondón

Ing. Miguel Ángel Campana Alarcón

Ing. Uriel Lacuta Farfán

Ing. Jorge Fernando Lovatón Ramos

Ing. Danny Robert Moscoso Sánchez

Ing. Irvin Condori Champi

Ing. Abel Rimasca Chacón

Secretaria: Sra. Ruth Baca Mendoza

Índice general

Editorial	3
Metodología	7
Características Generales	10
Características Clínicas	13
Análisis de Indicadores	17
Evaluación para Provincias Priorizadas	36
Variantes de COVID-19	67
Defunciones Cero	72
Resumen de Indicadores Covid19	73
Agradecimientos	74
Diseño y Edición	75

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

Editorial

VACUNACIÓN



Dra. María Edelmira Cruz
Saldarriaga
*Especialista en enfermedades
infecciosas y Tropicales.
Investigadora del Centro de
Investigación de
Enfermedades Infecciosas y
Tropicales.
Cusco.*

2020: El año que se detuvo el tiempo, como el nombre de la canción de Pimpinela (5). Ese fue un año de gran incertidumbre. Mucha tristeza por todas las personas que nos dejaron, pero mucha esperanza por las grandes investigaciones. Vimos muchas respuestas, solidaridad y entrega por parte del personal de salud y de la población general.

Nos desesperamos al enfrentar un enemigo desconocido, nos peleamos por ser los primeros en recibir **la esperanza de vida** que es la vacuna contra la COVID-19 y ahora que la tenemos, ¿qué estamos haciendo con ella?

Hasta el 1 de noviembre de 2022, según el REUNIS del MINSA(1):

Población Objetivo	12 años a más	5 a 11 años	01-04 ^a	06-11m
1 ^a dosis:	26,829,493 (93.88%)	3,080,223 (73.31%)	50,668 (2.34%)	15,468 (6.48%)
2 ^a dosis	25,746,578 (90.09%)	2,536,786 (60.36%)	442	80
3 ^a dosis	20,883,380 (73.07%)	532,028 (12.66%)		
4 ^a dosis;	5,467719 (21.9%)			

Cusco	12 años a más	5 a 11 años
1 ^a dosis:	1,120,674 (92.26%)	111,674 (62.75%)
2 ^a dosis	1,058,244 (87.12%)	84,919 (47.72%)
3 ^a dosis	784,636 (64.60%)	10,951 (6.15%)
4 ^a dosis;		

El personal de salud con la 4^a dosis sólo ha llegado al 55.65 % que son 361,243 a nivel nacional.

Actualmente las olas, las variantes y las subvariantes del coronavirus se siguen dando. Debemos recordar que las vacunas no impiden la transmisión, principalmente con las nuevas variantes, aunque sí reducen su impacto y las formas graves de la enfermedad (5). Esto gracias a las vacunaciones masivas (a nivel global) lo que se traduce en una considerable reducción de hospitalizaciones y muertes por el Covid-19.

La tercera ola nos mostró la eficacia de las vacunas, debido a la reducción de muertes gracias a la protección de estas. Hoy sabemos que el efecto de las vacunas decae con el tiempo. Por lo que se está apostando por vacunas de nueva generación para que puedan mantener el virus controlado.

Contamos con vacunas contra COVID de estos tipos: antígenos del virus SARS-CoV-2 inactivado (Sinopharm), las de ARN mensajero (Moderna y Pfizer) y las de adenovirus (AstraZeneca y Janssen). Novavax, cuya composición se basa en la proteína de la espícula del coronavirus, como la vacuna de la gripe. Valneva (Austria GMbH) formada por el virus SARS-CoV-2 inactivado, incapaz de causar la enfermedad como las vacunas contra la rabia, el cólera y la tos ferina, recomendada hasta ahora para personas entre los 18 y 50 años.

Actualmente siguen en desarrollo más de 250 prototipos de vacuna diferentes. Hay dos prometedoras estrategias en las que se está trabajando: las vacunas de mucosas y las pancoronavirus (3).

La dedicación y esfuerzo enfocados en seguir desarrollando vacunas más eficaces servirán para controlar no sólo la pandemia de la COVID-19 sino otras posibles futuras pandemias.

En el hemisferio norte en los meses de invierno sufren de catarros y enfermedades respiratoriales. De hecho, los datos en Oceanía indican que la ola de gripe puede ser especialmente agresiva en 2022-2023. En Estados Unidos de Norteamérica, hasta el 29 de octubre, el 27 % de las infecciones que son prevalentes son las nuevas variantes Ómicron, BQ.1 y BQ.1.1, ambas descendientes de BA.5 la variante más dominante en el mundo por varios meses. Es por eso que debemos protegernos en el hemisferio sur ya que podemos tener una quinta ola muy agresiva (7).

Nosotros debemos reforzar la vacunación en todos los grupos etarios, principalmente en los niños y niñas. Sobre todo en los más pequeños de 6 meses a 11 meses de nacidos, grupo que recién ha iniciado la vacunación y que las personas aún no tienen conocimiento de que ya pueden inmunizarse.

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) autorizó el uso de emergencia de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna y la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech para la prevención de dicha enfermedad e incluir su aplicación en niños y niñas a partir de los seis meses de edad. En nuestro país se está usando la vacuna de Moderna para infantes de seis meses a cuatro años con dos dosis (4).

La vacuna contra el COVID-19 de Moderna se administra como un esquema principal de vacunación de dos dosis, con 28 días de diferencia entre las dosis. El principio activo de Spikevax es ARNm que codifica la proteína de la espícula del SARS-CoV-2. El ARNm está encapsulado en nanopartículas lipídicas SM-102. Debido a que Spikevax no contiene el virus, no puede causarle la COVID-19 (2).

¡VACUNEMOS A NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS, Y COMPLETEMOS LA VACUNACIÓN DE LOS ADULTOS, NO VOLVAMOS AL AÑO QUE SE DETUVO EL TIEMPO!

Referencias bibliográficas

1. MINSA, Dirección General de intervenciones estratégicas en Salud Pública. Dirección de Immunizaciones. Reporte de Trazadores Vacuna contra Covid-19.
2. Spikevax. Folleto de información. Moderna. <https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-informations.pdf>.
3. Vacunas de nueva generación contra covid-19 para un final de película Published: October 18, 2022 6.39pm BST.
4. FDA. Actualización sobre el coronavirus (COVID-19): La FDA autoriza las vacunas contra el COVID-19 de Moderna y Pfizer-BioNTech para niños a partir de los seis meses de edad. 2022. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/actualizacion-sobre-el-coronavirus-covid-19-la-fda-autoriza-las-vacunas-contra-el-covid-19-de>
5. Chris Stokel-Walker. What do we know about covid vaccines and preventing transmission?. The BMJ. 2022;376:298. <https://doi.org/10.1136/bmj.o298>
6. 2020: El año que se detuvo el tiempo. Canción de Pimpinela
7. WHO. Coronavirus disease (COVID-19): Variants of SARS-CoV-2. 2021. <https://theconversation.com/omicron-bq-1-and-bq-1-1-an-expert-answers-three-key-questions-about-these-new-covid-variants-192873>



Metodología



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

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

CORREO ELECTRÓNICO: epicusco@dge.gob.pe

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

Metodología

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

La introducción de la variante ómicron ha sido causa de la tercera y cuarta ola en nuestra región, por ésta razón en esta edición del boletín se considera los datos desde el año 2021 hasta la semana epidemiológica 43 (29 de octubre), para que el lector pueda hacer las comparaciones e inferencia del comportamiento de la segunda, tercera y cuarta ola en nuestra región. Asimismo, en la descripción de cada indicador o figura se mencionará si el análisis de la información incluye otro periodo.

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

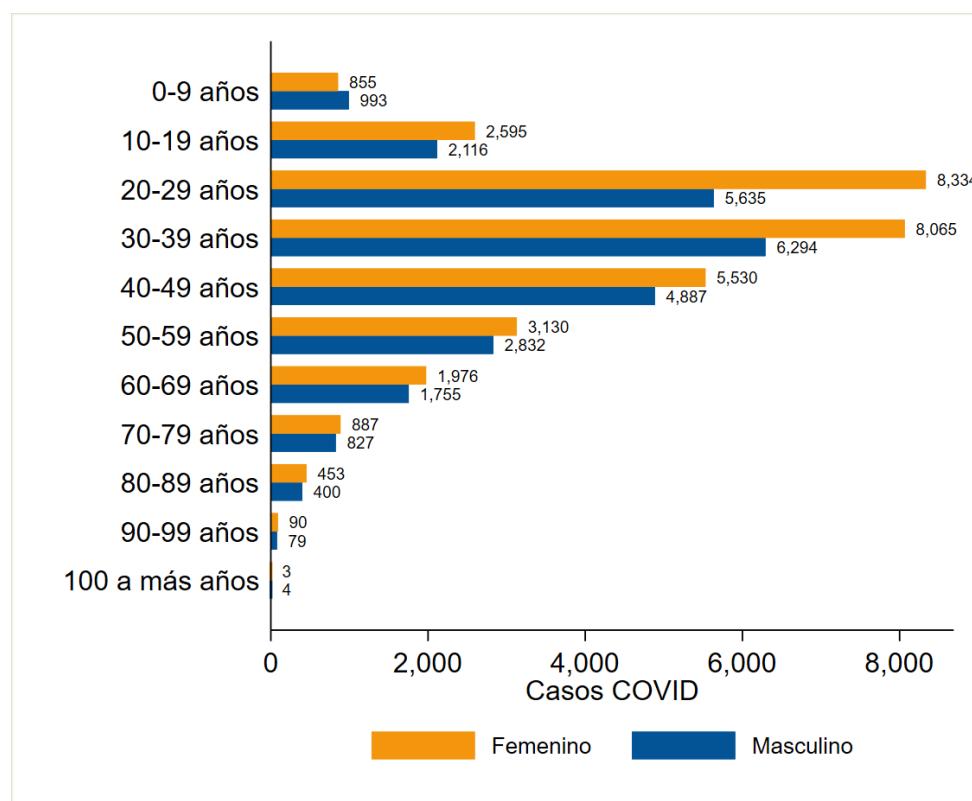


Características generales

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. Observamos que el grupo etario de 30 a 39 años continúa presentando el mayor número de casos acumulados (14 180 casos acumulados), siendo mayor en el sexo femenino; como en todos los grupos etarios a partir de los 10 años

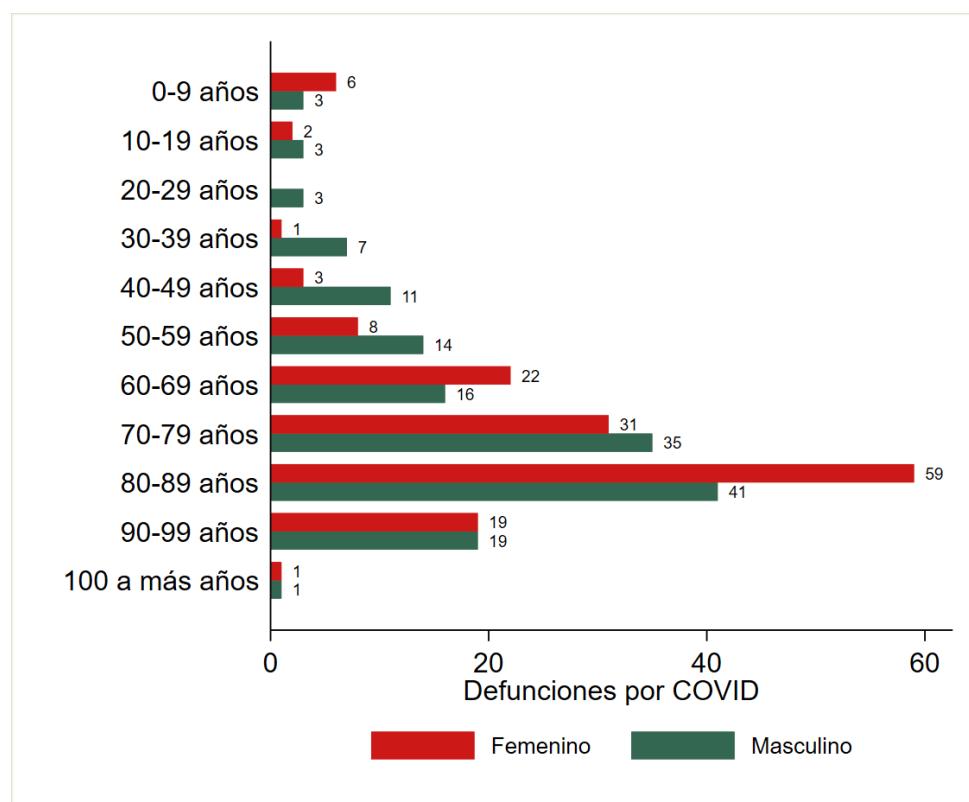
Figura 1: Casos Confirmados de COVID-19 según Grupo de Edad y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 43-2022(*)



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 43. Se observa que el mayor número de muertes corresponde al grupo etario de 80 a 89 años, con un continuo predominio del sexo femenino (59 casos en mujeres y 42 casos en varones).

Figura 2: Casos fallecidos por COVID-19 según Grupo Etario y Sexo en la Región Cusco hasta la SE 43-2022(*)



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



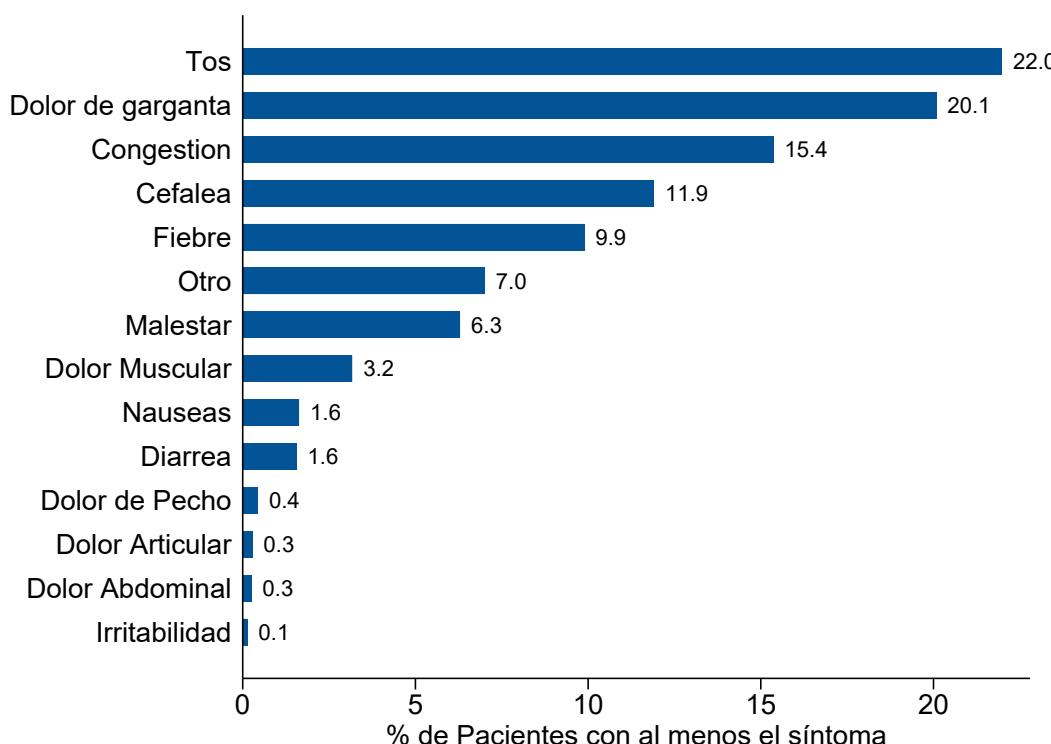
Características clínicas

Características Clínicas

En la Figura 3 se presentan los síntomas más frecuentes de COVID-19. La tos (21,9 %) y el dolor de garganta (20 %) continúan siendo los síntomas más reportados. Dentro de los signos más frecuentes (Figura 4), el exudado faríngeo se mantiene como signo más prevalente (84,6 %).

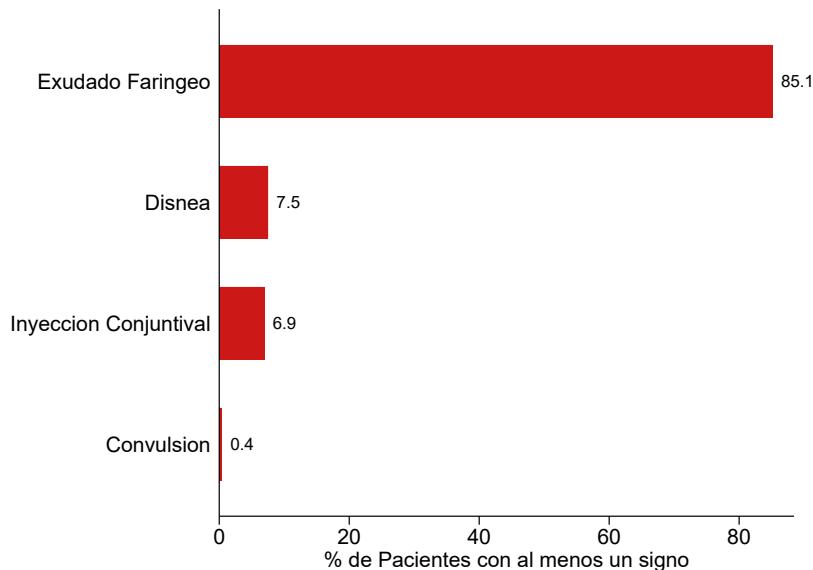
La Figura 5 muestra la frecuencia de comorbilidades en pacientes con COVID-19, siendo las más prevalentes; la diabetes (25 %), obesidad (22,1 %) e inmunodeficiencia (20,1 %).

Figura 3: Síntomas más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



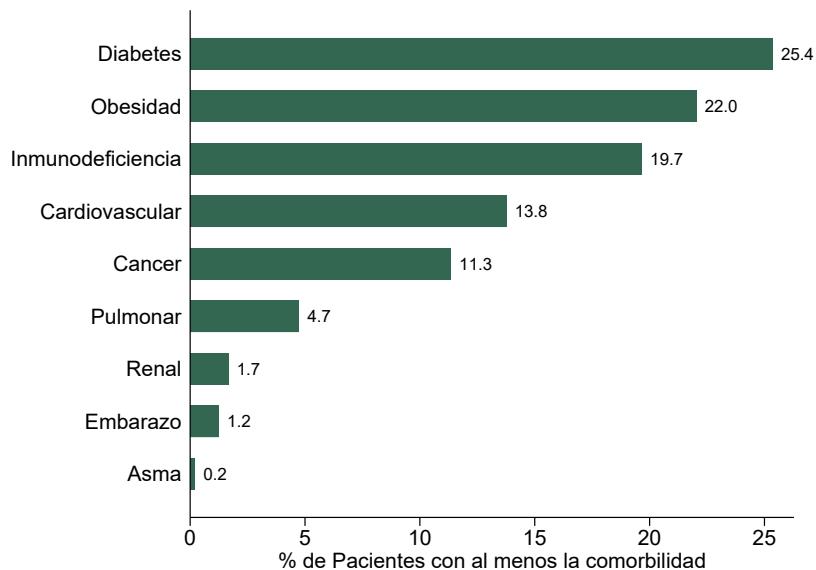
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Figura 4: Signos más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

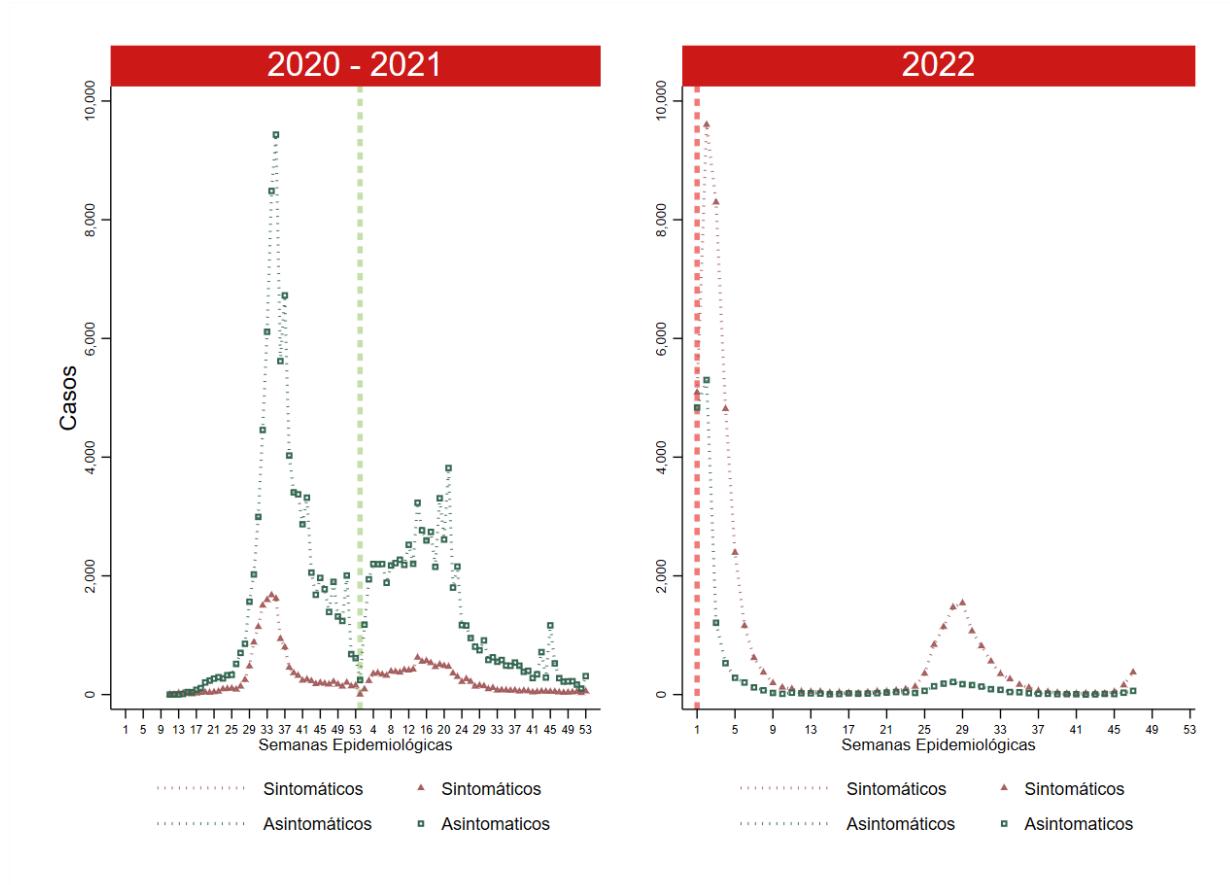
Figura 5: Comorbilidades más frecuentes de los pacientes diagnosticados por COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID.

En la Figura 6 se evidencia la curva epidémica de casos sintomáticos y asintomáticos desde el año 2020 en comparación con los años 2021-2022. Para la SE 43, se observa que la curva de los casos sintomáticos, después de la cuarta ola, actualmente se encuentra en descenso, con valores cercanos a cero. Situación similar se mostró el año 2020 para la semana homónima.

Figura 6: Casos Sintomáticos y Asintomáticos de COVID-19 por Semana Epidemiológica en la Región Cusco, hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.



Análisis de los indicadores

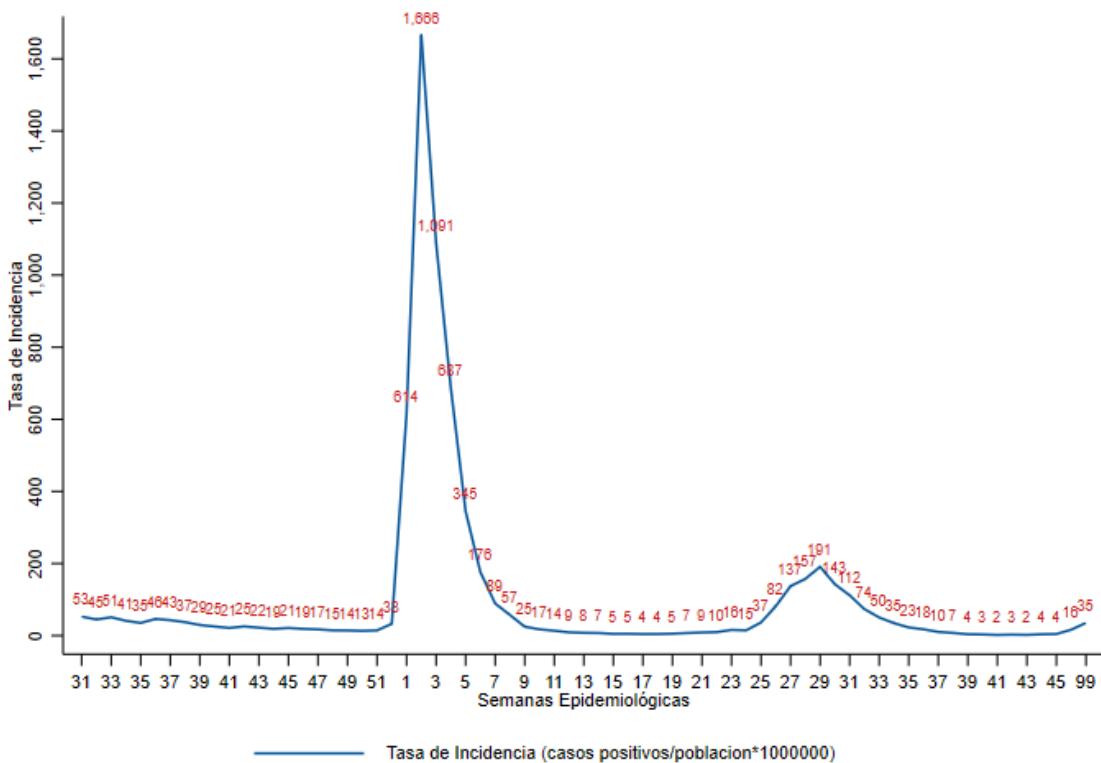
Análisis de Indicadores

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, se evidencia que después de la 4ta ola, la curva registró un descenso evidente desde la SE 30, actualmente con valores muy pequeños en las últimas semanas.

Para la SE 43 la tasa de incidencia fue de 2 casos / 1 000 000 habitantes

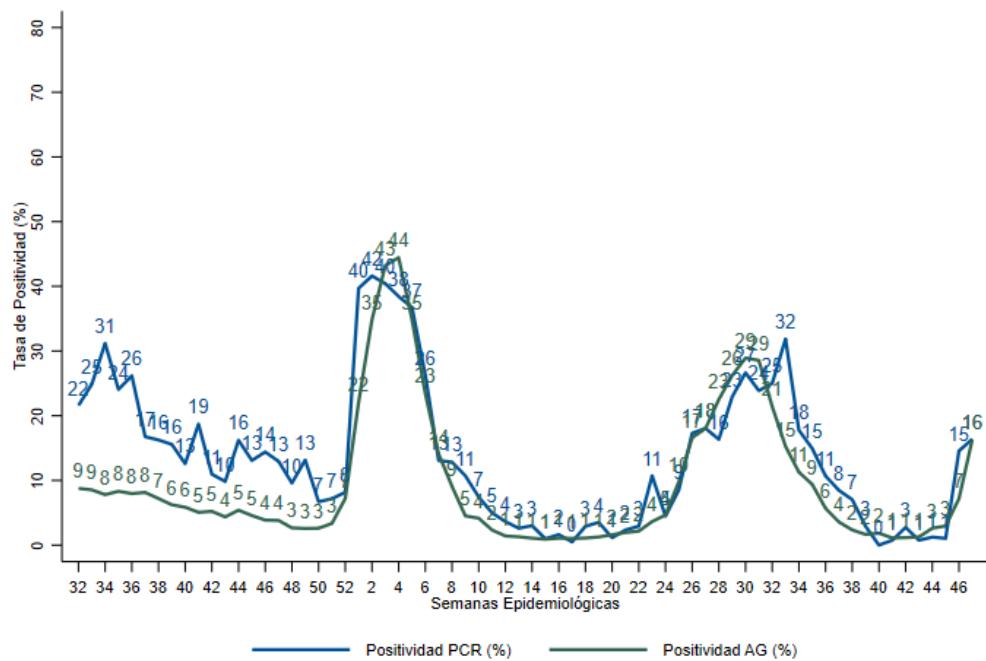
Figura 7: Tasa de Incidencia de COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 43-2022(*) .



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

La Figura 8 muestra un comparativo diario de las tasas de positividad (%) de pruebas moleculares (PCR) y antigénicas (AG). Se puede evidenciar que para la SE 43, ambas tasas se encuentran con el mismo valor: la unidad.

Figura 8: Tasa de positividad para muestras antigénicas y moleculares por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Las Figuras 9 y 10 muestran el número de positivos detectados por pruebas moleculares y antigenicas y sus tasas de positividad. Para la SE 43, la positividad de pruebas moleculares se encuentra en un 2,2 %, y 1,8 % para las pruebas antigenicas.

Figura 9: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas moleculares tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 43-2022.

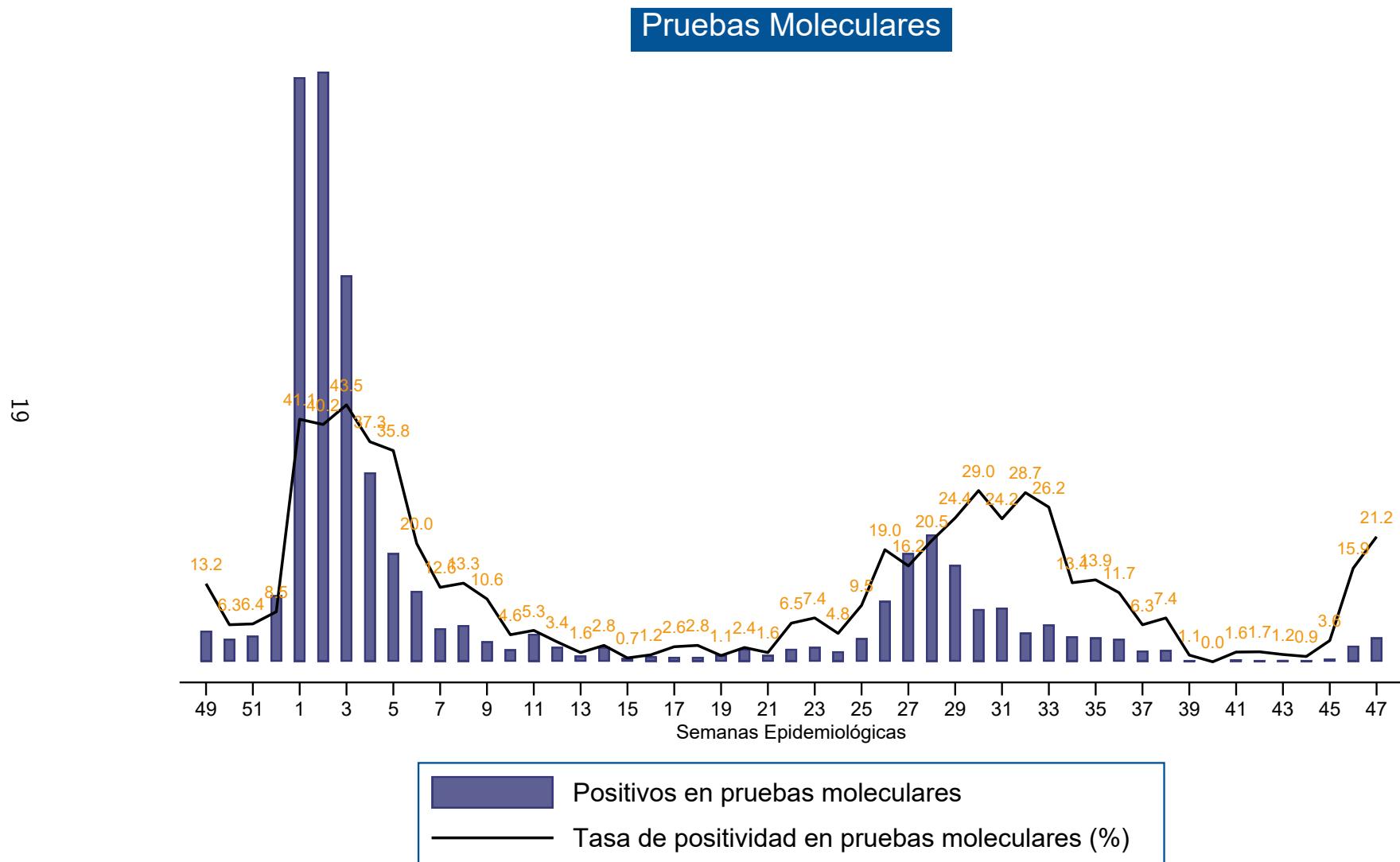
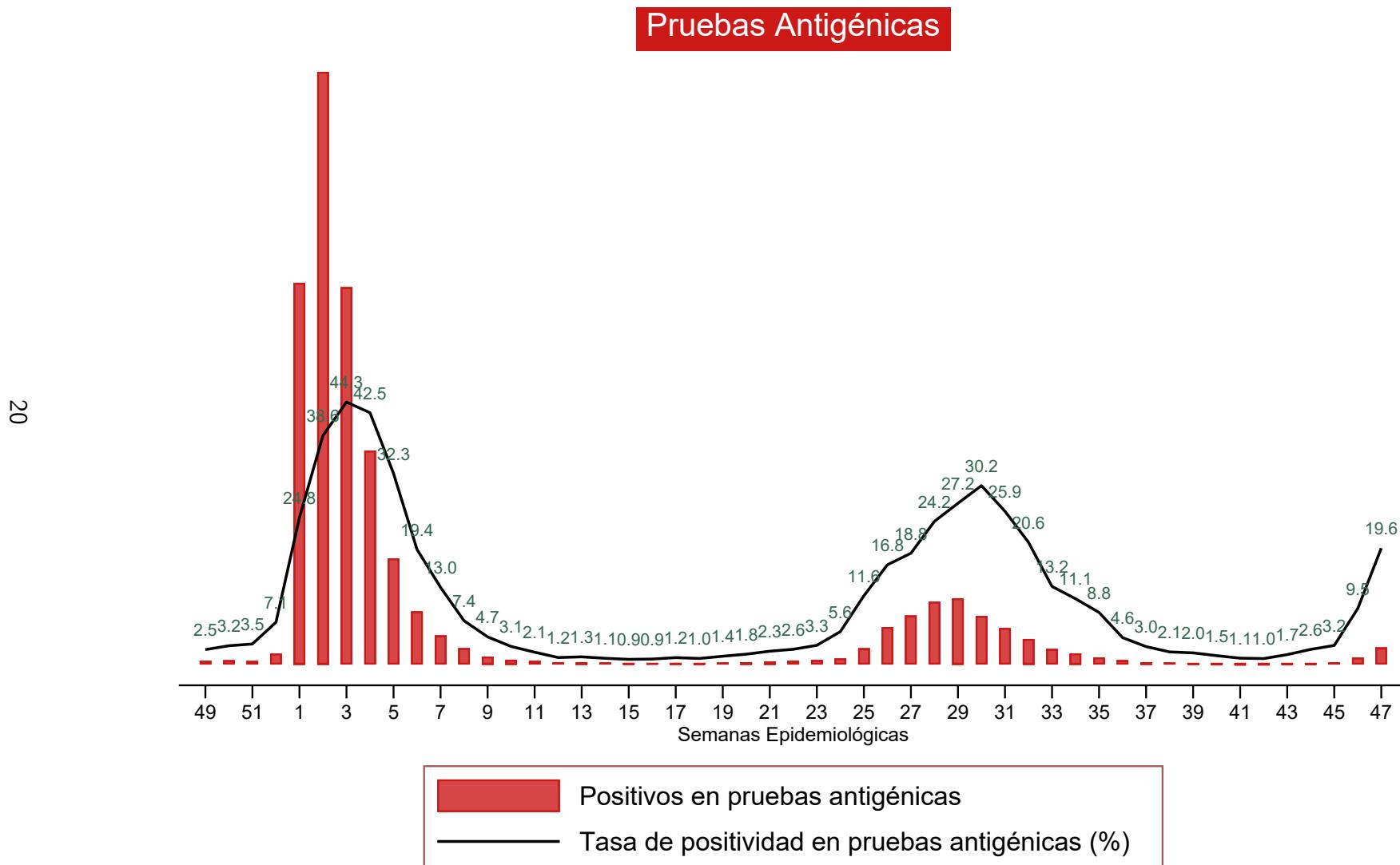


Figura 10: Positividad y Tasa de Positividad de pruebas antigenicas tomadas por COVID-19 en la región Cusco hasta la SE 43-2022.

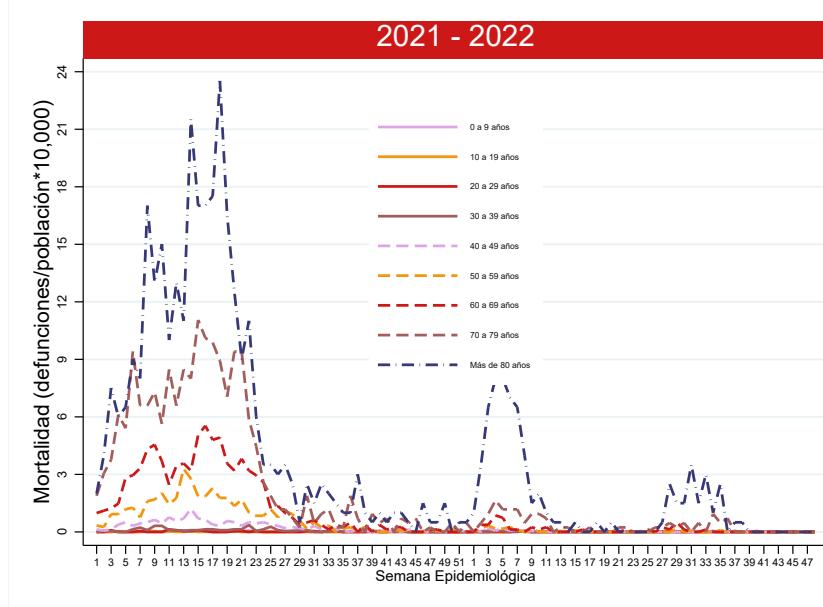


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Análisis de la Mortalidad

En la Figura 11 se muestra la mortalidad semanal para las edades agrupadas en decenios, se puede observar que la tasa de mortalidad hasta la SE 41, se mantenía levemente superior para el grupo etario de más de 80 años; sin embargo en la última SE 43, no se han notificado casos de muerte en ningún grupo etario.

Figura 11: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 43-2022.



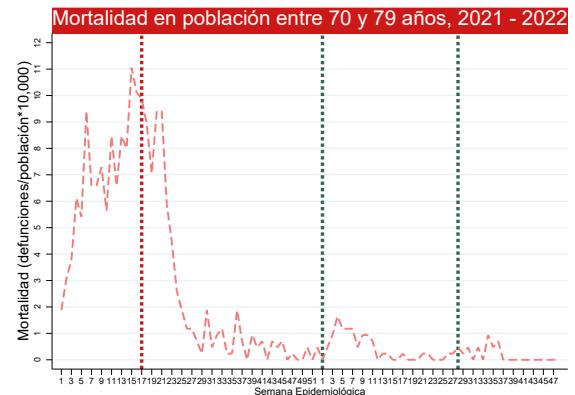
Fuente de datos: SINADEF

La Figura 12 y 13, muestra la relación entre la tasa de mortalidad y la vacunación en todos los grupos etarios. Las líneas de referencia representan la fecha de inicio de la vacunación (línea roja) para el correspondiente grupo etario y el inicio de la tercera y cuarta ola pandémica (líneas verdes). Se evidencia que posterior al inicio de la vacunación, la tasa de mortalidad se ha mantenido baja, salvo en el contexto de la tercera y cuarta ola, donde se observó un ascenso de la mortalidad en los adultos mayores; sin embargo, no hubo un incremento comparable con lo reportado antes de la vacunación. Durante las últimas 4 semanas epidemiológicas se han reportado escasas muertes, en la SE 40 para el grupo etario de 20 a 29 años y en la SE 41 para los mayores de 80 años. Actualmente (SE 43) no se observa casos de muerte.

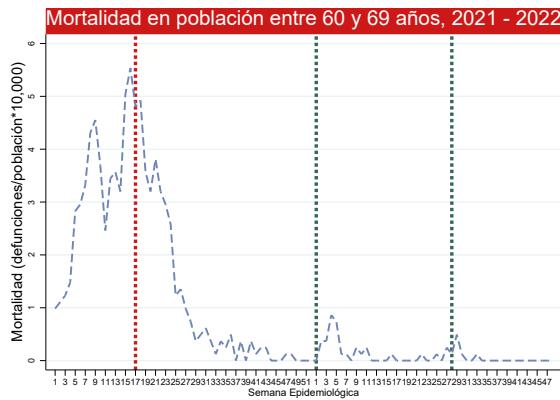
Figura 12: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 43-2022.



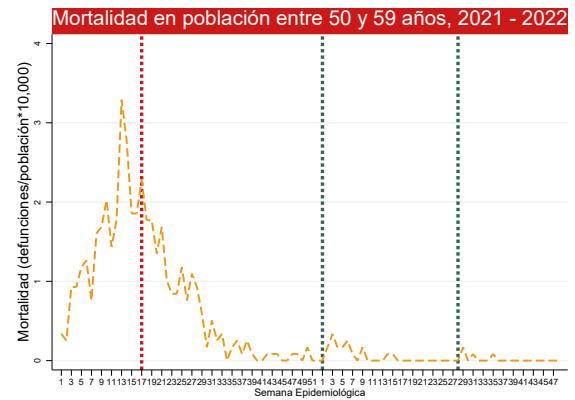
(a) Más de 80 años



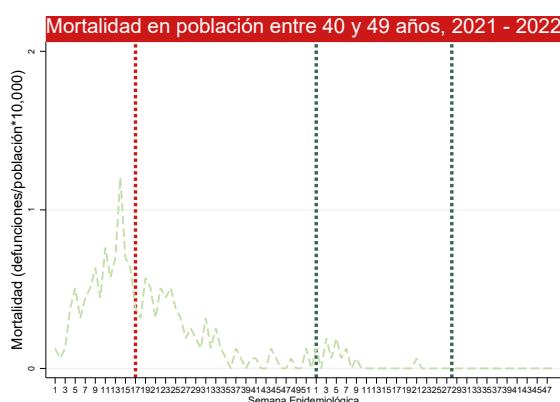
(b) 70 a 79 años



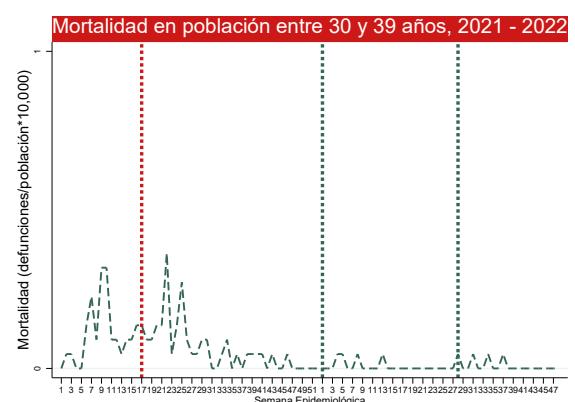
(c) 60 a 69 años



(d) 50 a 59 años

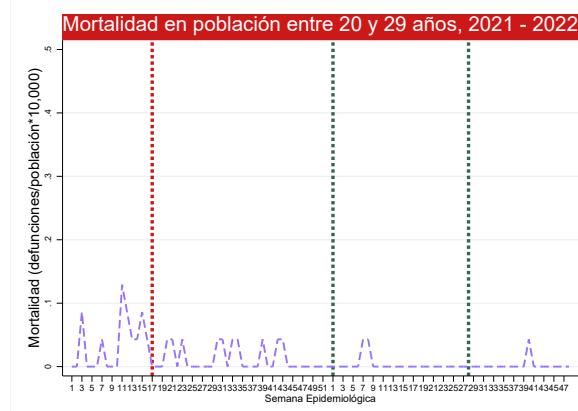


(e) 40 a 49 años

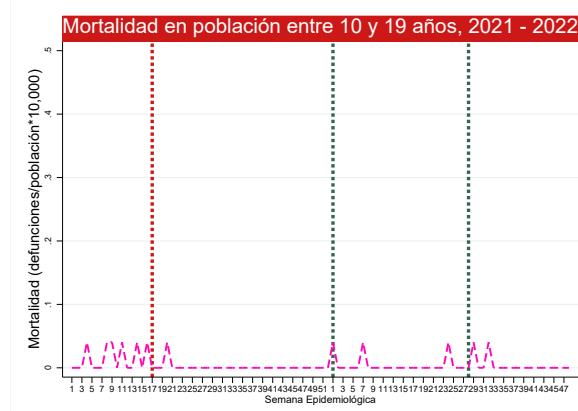


(f) 30 a 39 años

Figura 13: Tasa de Mortalidad por COVID-19 por Grupo Etario hasta la SE 43-2022.



(a) 20 a 29 años



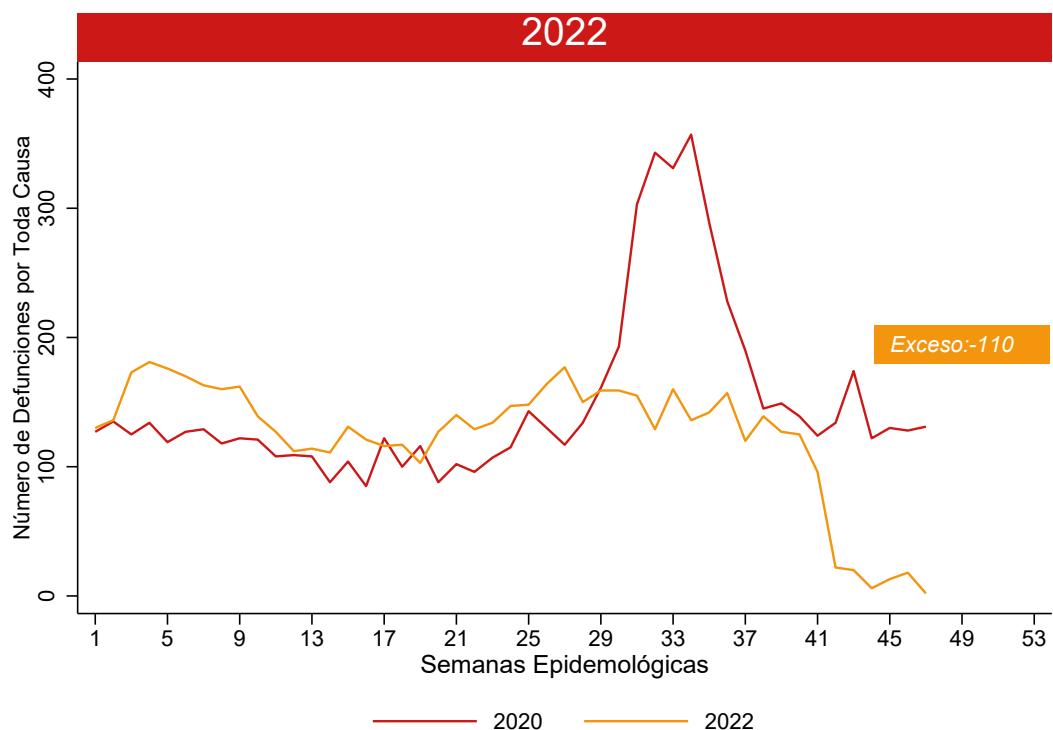
(b) 10 a 19 años



Exceso de Muertes por Todas las Causas

La Figura 14 muestra la tendencia del exceso de muertes por todas las causas del año 2022 con respecto al año 2020. Para la SE 43 se evidencia un exceso negativo de -165 muertes, es decir que se reporta 165 muertes menos en comparación con la SE 43 del año 2020.

Figura 14: Exceso de Fallecidos por Todas las Causas en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



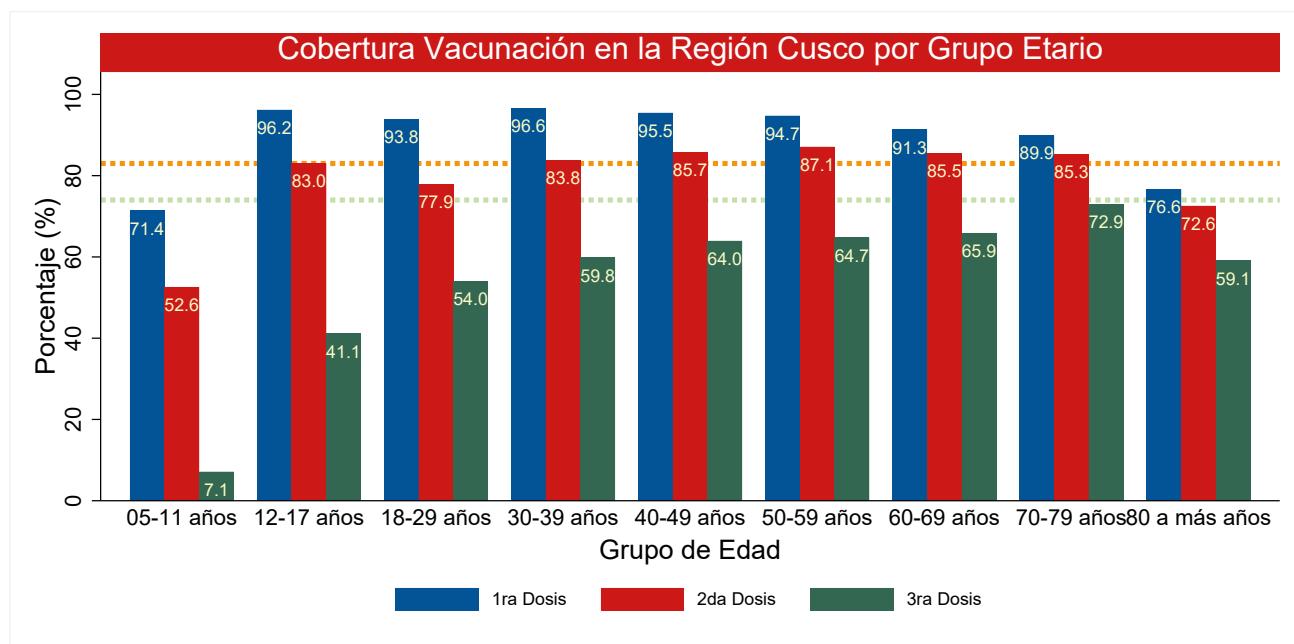
Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

Cobertura de Vacunación por COVID-19 en la Región Cusco, hasta la SE 43-2022.

La Figura 15 muestra la cobertura de vacunación (1ra, 2da y 3ra dosis), por grupo etario en la Región Cusco. Se evidencia que la cobertura de vacunación va incrementando en cada reporte, con un promedio de 53.7% para la tercera dosis. siendo mayor en el grupo etario de 70 a 79 años y menor en el grupo etario de 5-11 años, debido al comienzo tardío de la vacunación en este grupo.

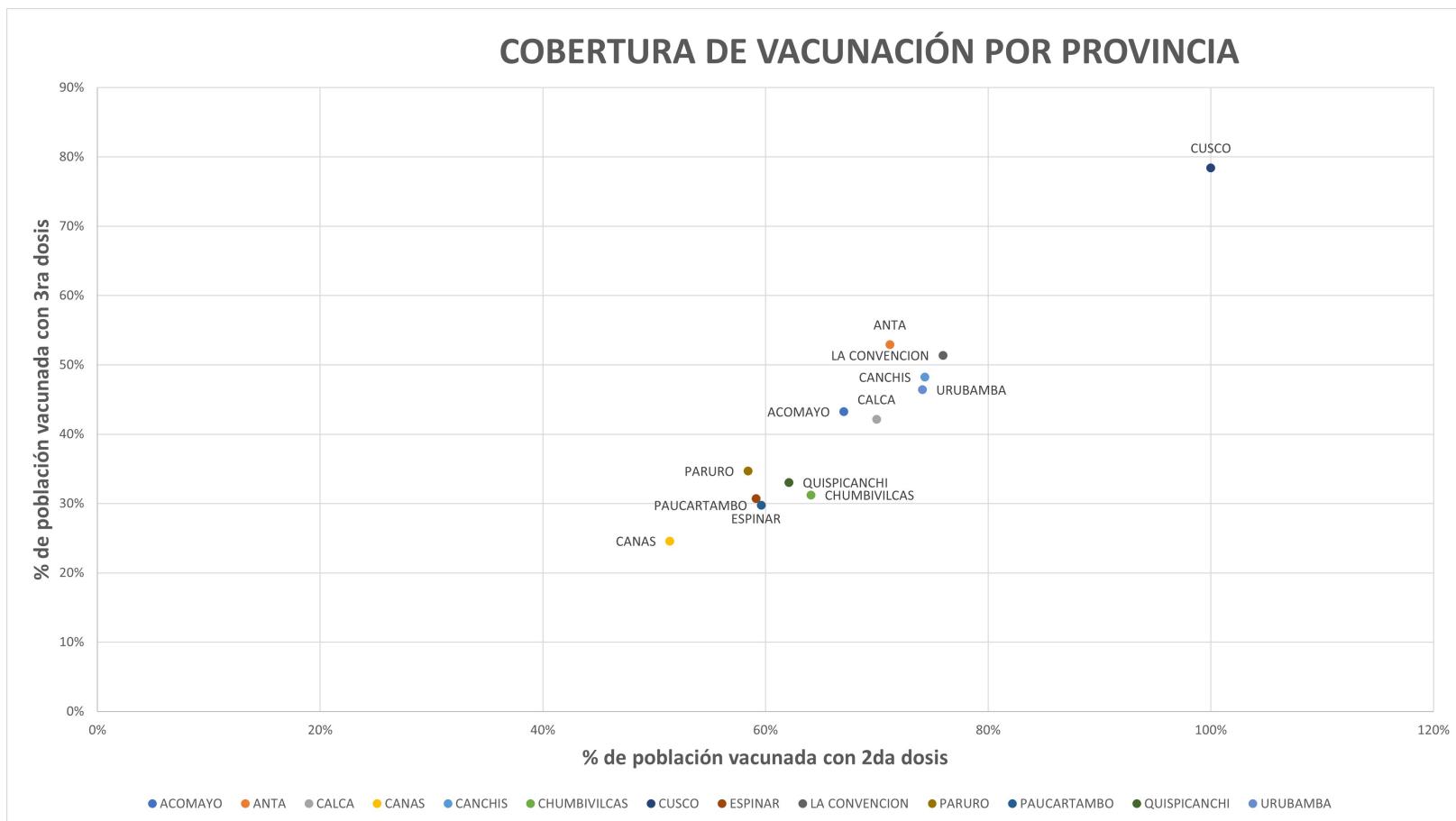
La Figura 16 muestra el avance de vacunación (2da y 3era dosis aplicadas) por provincia de la región Cusco. La provincia con mejor cobertura es la provincia de Cusco llegando casi al 80% de cobertura respecto a la 3ra dosis, seguida de la provincia de Anta, La Convención, Canchis y Urubamba; mientras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

Figura 15: Cobertura de Vacunación por Grupo Etario en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

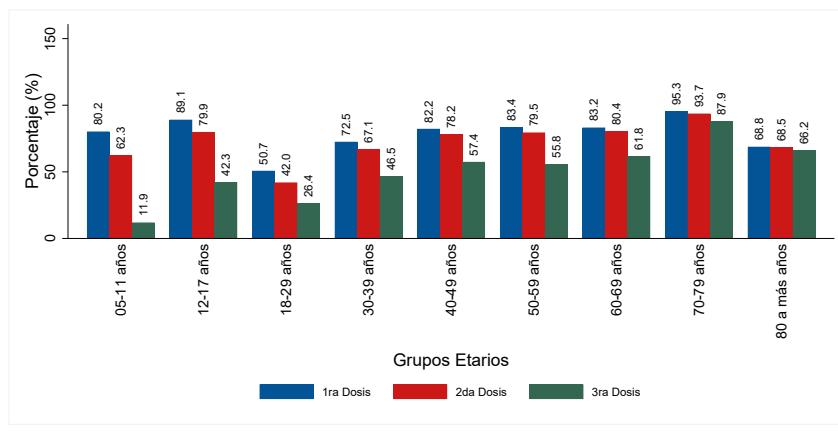
Figura 16: Cobertura de segunda y tercera dosis aplicadas por provincia en la región Cusco-2022



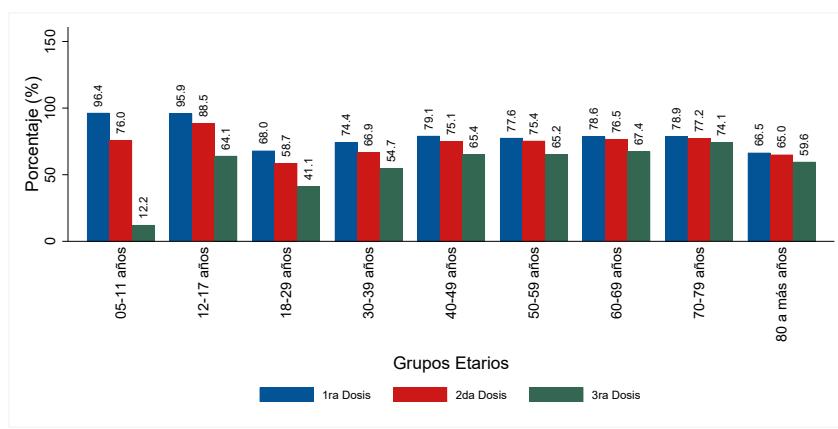
Fuente de datos: SICOVAC, HIS-MINSA.

Las figuras 17, 18, 19, 20, muestran la cobertura de vacunación por grupo etario, en cada una de las 13 provincias de nuestra región Cusco. Se evidencia que el mayor porcentaje de vacunados con las 3 dosis se mantiene en el grupo etario de 70-79 años, en las provincias de Acomayo (87.6 %), Anta (73.9 %), Calca (72.2 %), Canas (66.5 %), Canchis (73.8 %), Chumbivilcas (60.5 %), La Convención (67 %), Paruro (60.7 %), Paucartambo (65.1 %), Quispicanchis (65.3 %) y Urubamba (66.8 %); mientras que en la provincia de Espinar la edad de 30-39 años es la que cuenta con mayor porcentaje de vacunación con las 3 dosis (41.5 %), sin embargo, este valor está por debajo del promedio de la región. En la provincia de Cusco el mayor porcentaje de vacunados con la 3ra dosis, se encuentran en los grupos etarios de 18-29 años y 60-69 años (92.6 % y 90 % respectivamente).

Figura 17: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 43-2022.

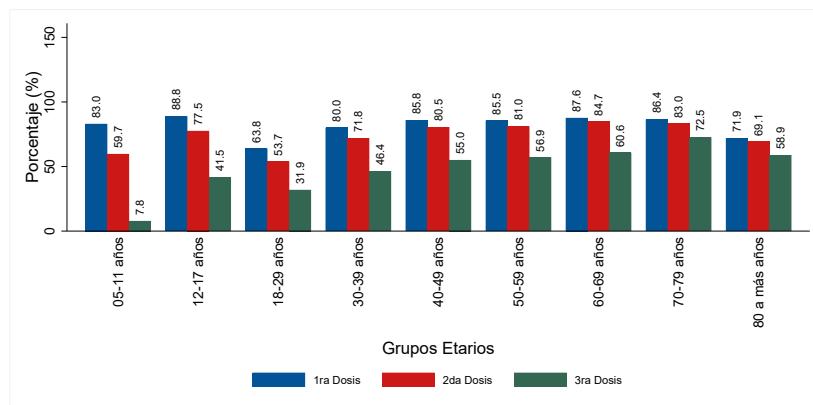


(a) Acomayo

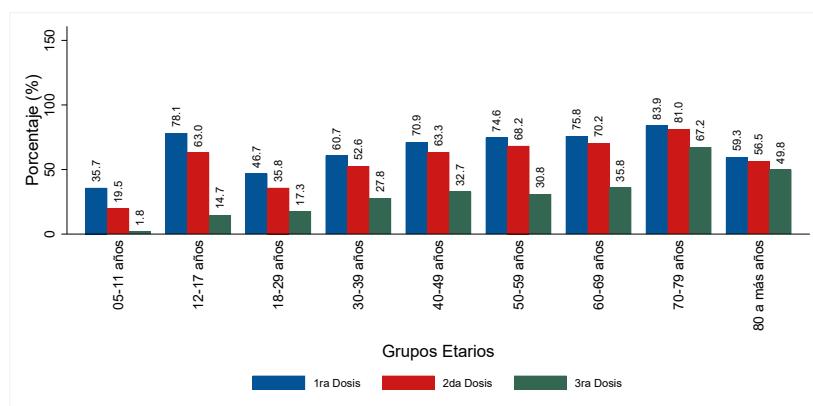


(b) Anta

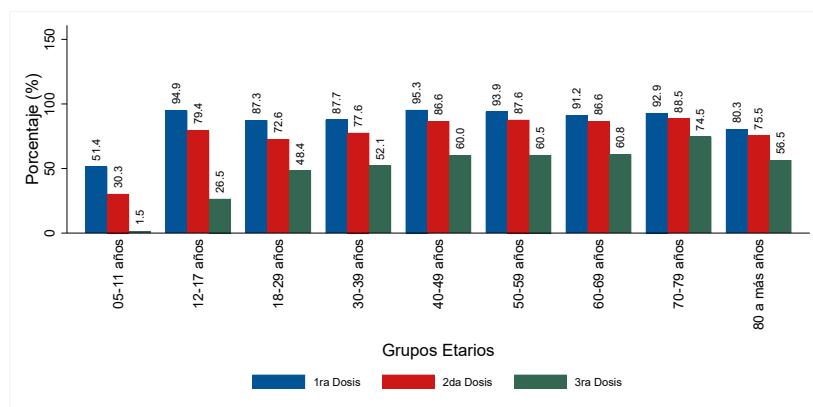
Figura 18: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 43-2022.



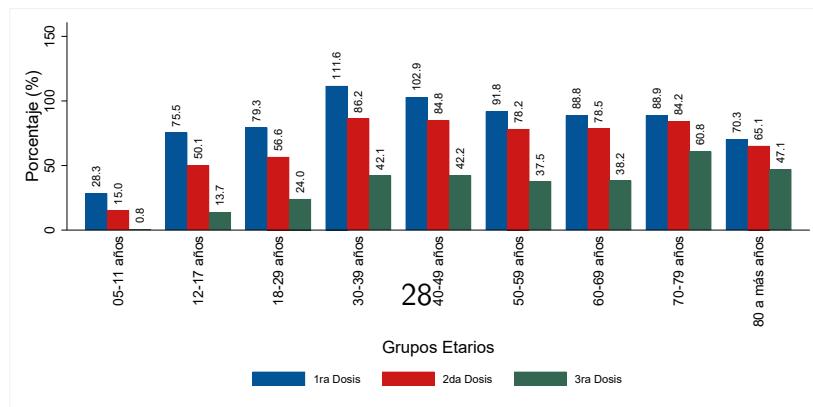
(a) Calca



(b) Canas

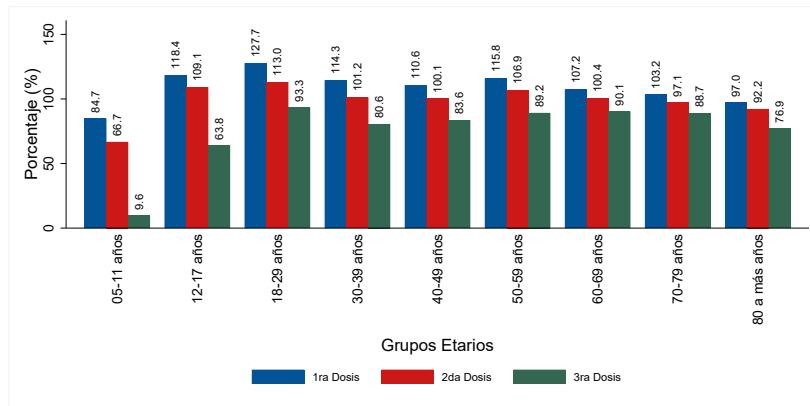


(c) Canchis

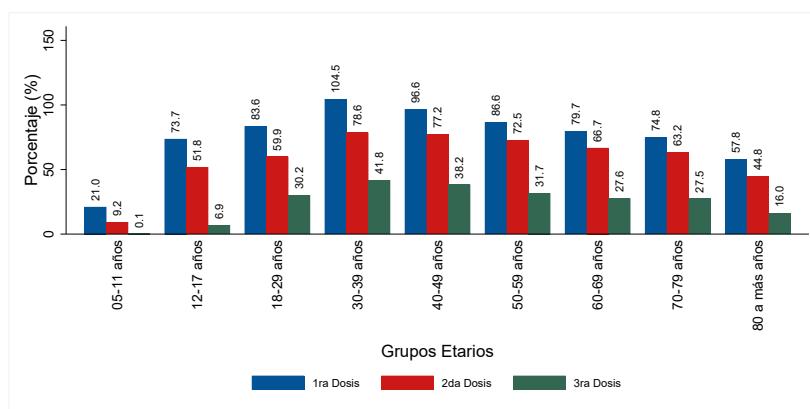


(d) Chumbivilcas

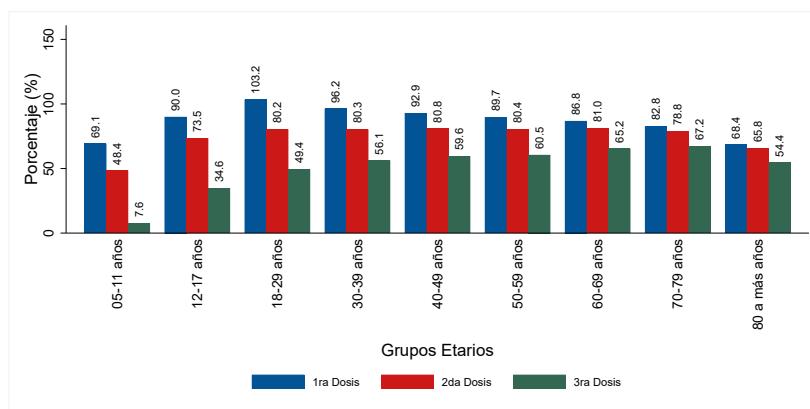
Figura 19: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 43-2022.



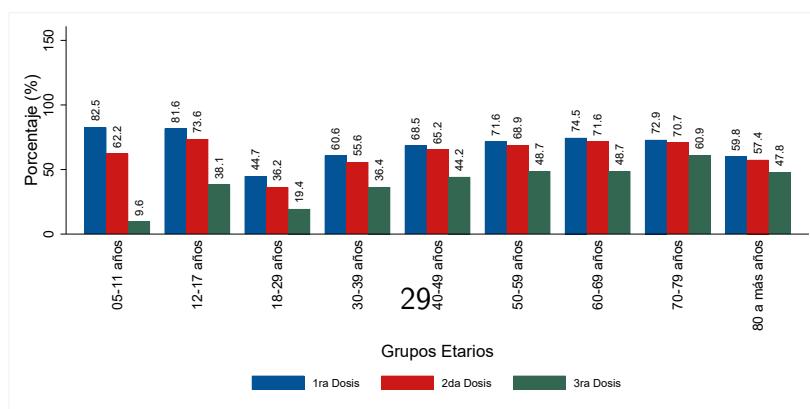
(a) Cusco



(b) Espinar

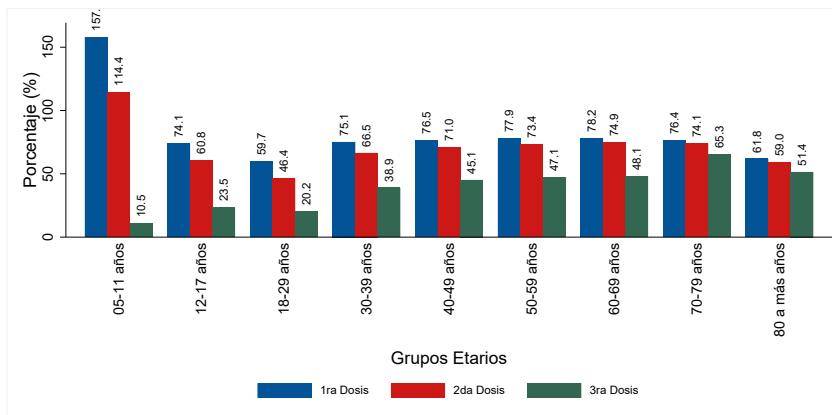


(c) La Convención

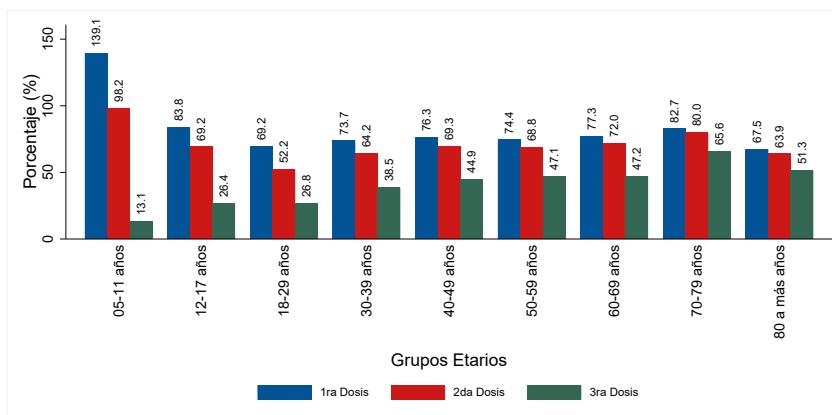


(d) Paruro

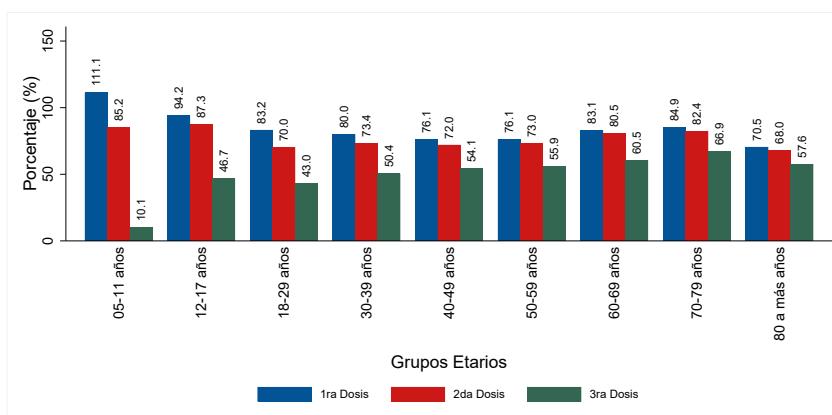
Figura 20: Cobertura de vacunación COVID-19 por grupo etario en las 13 provincias de la región Cusco hasta la SE 43-2022.



(a) Paucartambo



(b) Quispicanchis

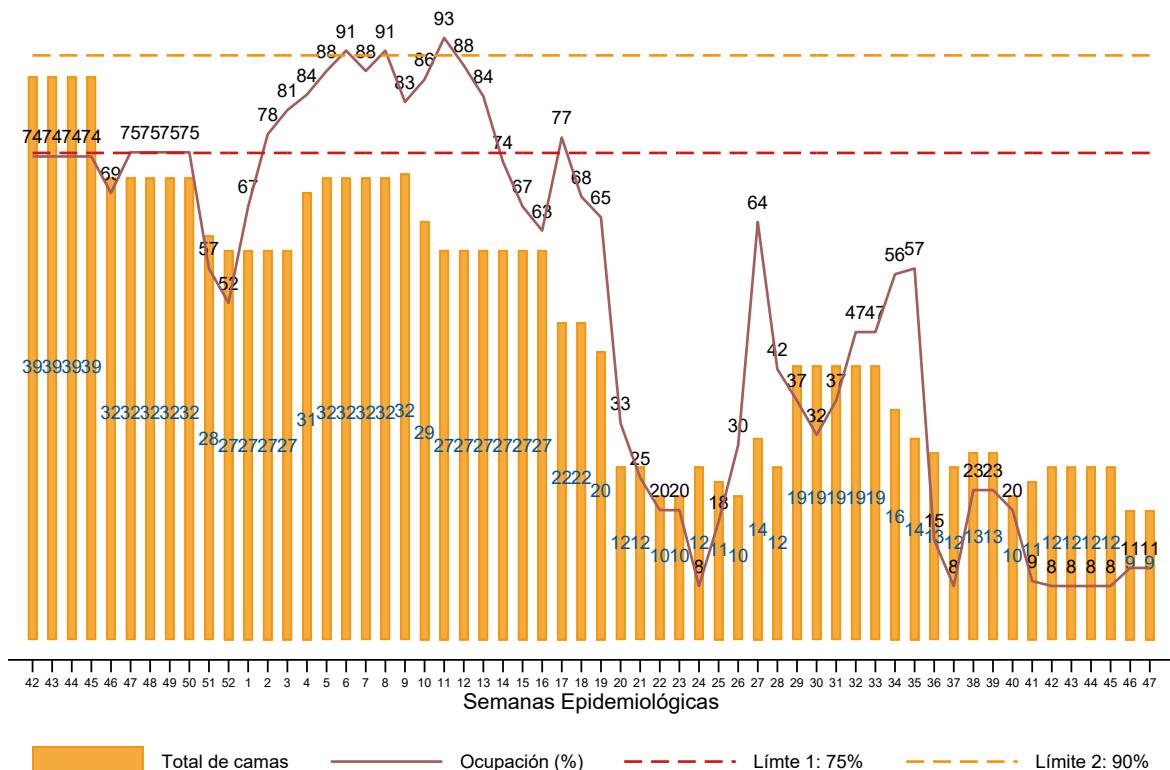


(c) Urubamba

Ocupación de Camas

La disponibilidad y ocupación de camas UCI se ve resumida en la Figura 21, se evidencia que después de un pequeño ascenso de la curva en la SE 38 (23 % de ocupación de camas) se presentó un descenso de la misma desde la SE 40, actualmente, para la SE 43 se cuenta con 12 camas disponibles de las cuales ninguna se encuentra ocupada.

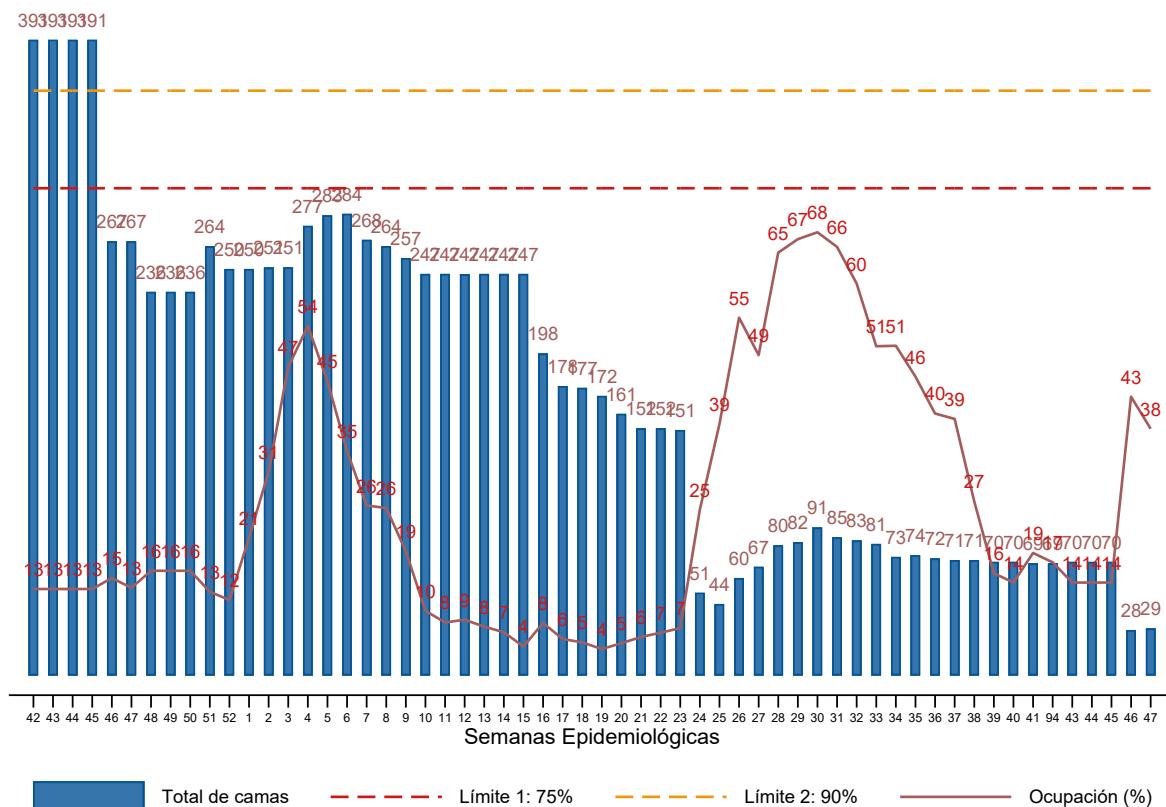
Figura 21: Ocupación de Camas UCI COVID-19 en la Región Cusco hasta la SE 43- 2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 22, se plasma el porcentaje de ocupación y número de camas no UCI-COVID en el III nivel Hospitalario. Se observa que despues de un pico en la SE 30, la curva se encuentra en descenso, contando con 70 camas disponibles y 14 % de porcentaje de ocupación de camas para la SE 43.

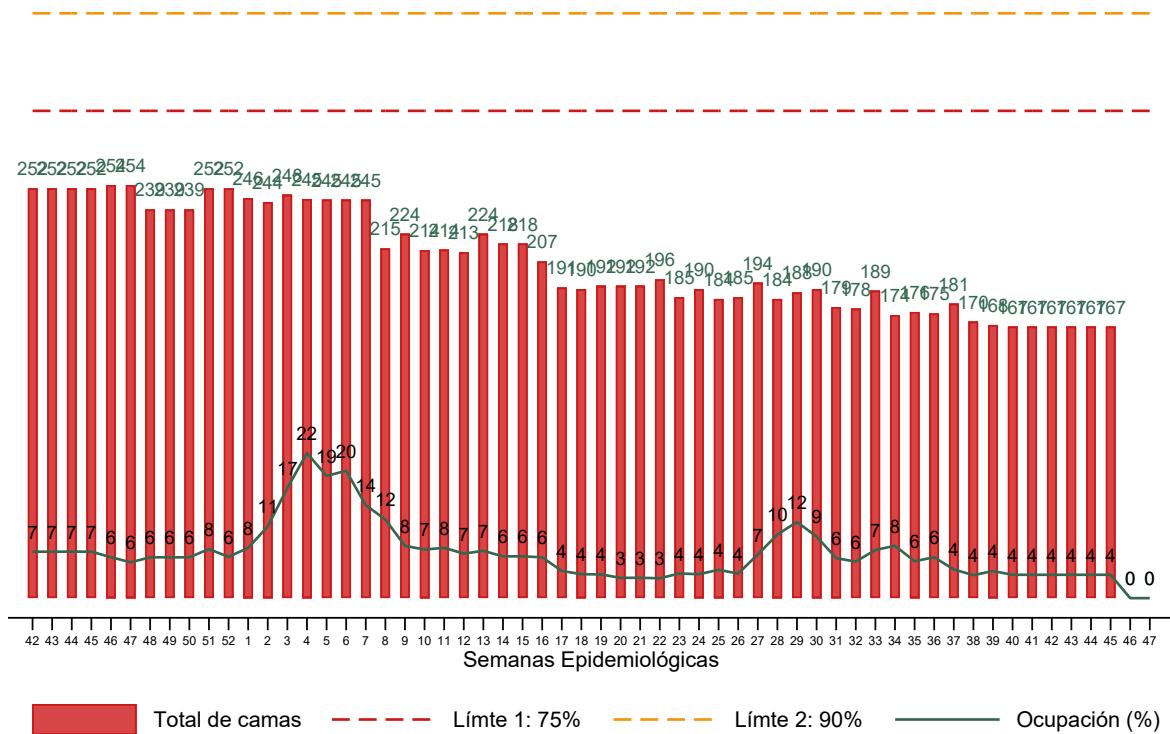
Figura 22: Ocupación de Camas no UCI COVID-19 en el nivel III en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.

En la Figura 23, se observa el número de camas disponibles y su porcentaje de ocupación en el II Nivel. Para la SE 43 tenemos 4 % de camas ocupadas del total de 167 camas disponibles.

Figura 23: Disponibilidad y Ocupación de Camas-COVID a Nivel de Hospitales del Nivel II en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



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	2,784	28	1.0 %	26.7
QUISPICANCHI	92,566	1,319	21	1.6 %	22.7
LA CONVENCIÓN	185,793	3,730	27	0.7 %	14.5
CUSCO	463,656	23,151	67	0.3 %	14.5
URUBAMBA	66,439	1,324	8	0.6 %	12.0
CHUMBIVILCAS	84,925	1,028	10	1.0 %	11.8
PAUCARTAMBO	52,989	510	6	1.2 %	11.3
ANTA	57,731	783	6	0.8 %	10.4
CANAS	40,420	554	4	0.7 %	9.9
ESPINAR	71,304	1,167	7	0.6 %	9.8
PARURO	31,264	289	3	1.0 %	9.6
CALCA	76,462	770	7	0.9 %	9.2
ACOMAYO	28,477	300	2	0.7 %	7.0
Total general	1,357,075	37,709	196	0.52 %	14.4

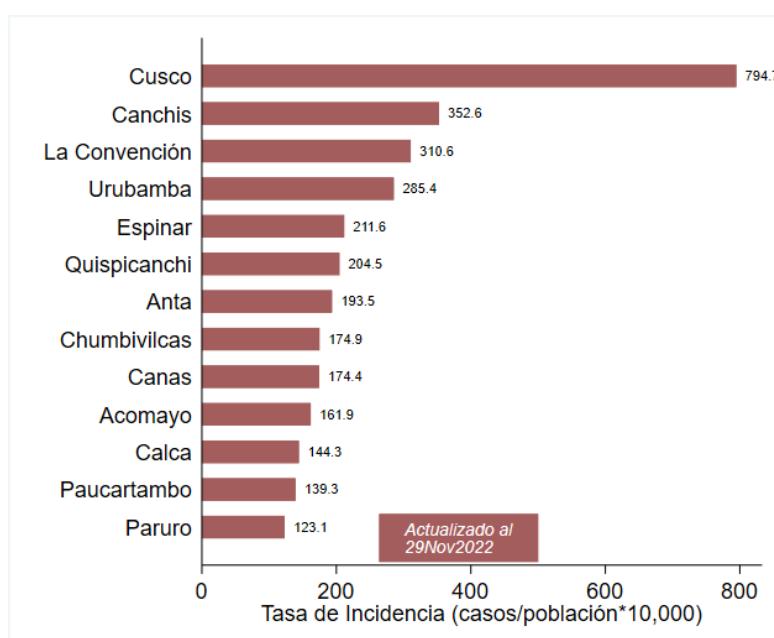


Análisis por provincias

Evaluación de Priorización y riesgo para COVID-19 por provincias

La Figura 24 muestra las tasas de incidencia acumulada por provincia desde el 01 de enero hasta el 02 de noviembre del 2022, ordenadas de mayor a menor. Se evidencia que la mayor tasa de incidencia acumulada es, como es de esperarse, para la provincia de Cusco (781,7 casos / 10 000 personas), seguida de la provincia de Canchis (347,7 casos/ 10 000 personas) y en tercer lugar La Convención (307.9 casos/ 10 000 personas).

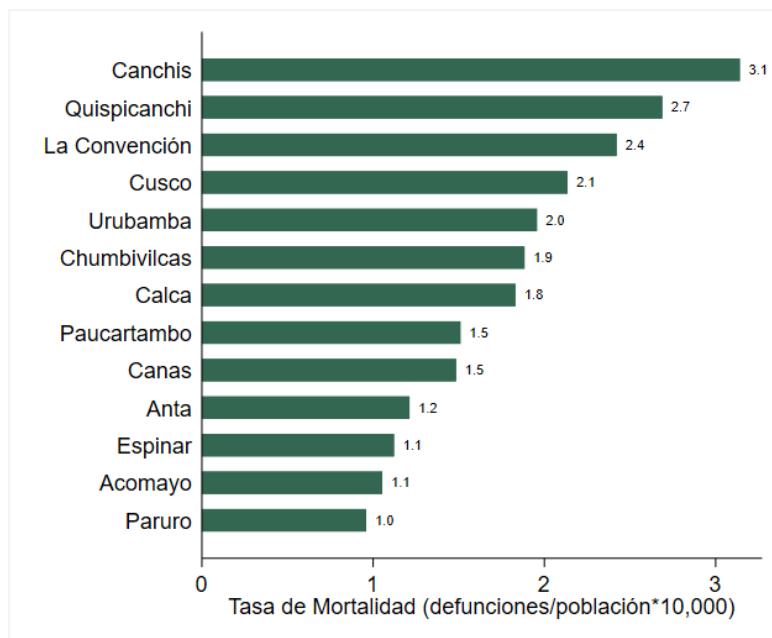
Figura 24: Tasa de Incidencia Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta el 02 de noviembre del 2022*.



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

La Figura 25 muestra a las provincias de la región ordenadas de mayor a menor según la tasa de mortalidad acumulada hasta la SE 43; siendo las provincias con mayor tasa de mortalidad; Canchis (3,1 defunciones/ 10 000 hab), Quispicanchis (2,7 defunciones/ 10 000 hab), La Convención (2,4 defunciones/ 10 000 hab) y Cusco (2,1 defunciones/ 10 000 hab), no habiendo una variación alguna en las últimas semanas.

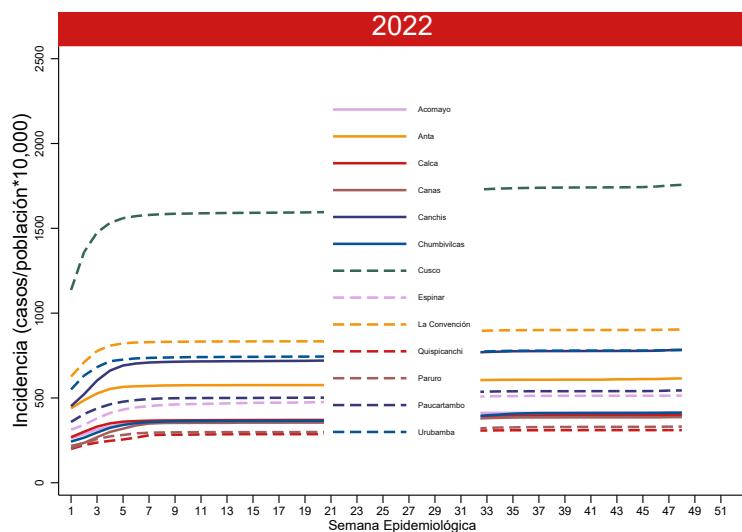
Figura 25: Tasa de Mortalidad Acumulada por Provincia en la Región Cusco, hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID.

La Figura 26 muestra la tendencia de la incidencia acumulada a través del año 2022. Podemos observar que la tasa provincial de incidencia acumulada se encuentra con muy poca variación en los últimos meses. Se evidencia también, como ya se ha mencionado, que Cusco tiene mayor tasa de incidencia acumulada.

Figura 26: Tendencia Provincial de Incidencia acumulada de COVID-19 hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Evaluación Provincial de 5 Indicadores

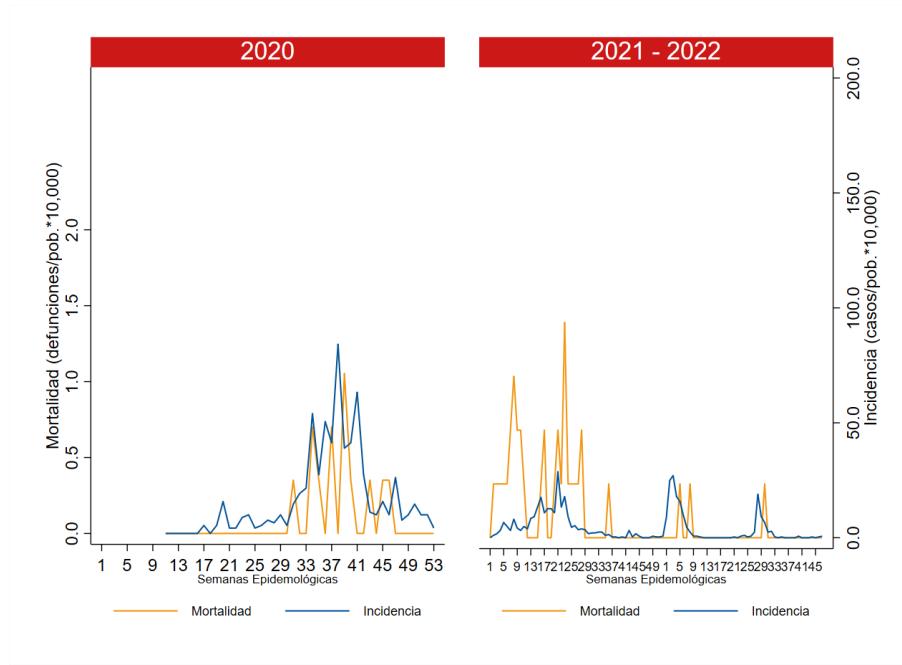
El objetivo de estas figuras es comparar a cada provincia consigo misma de acuerdo a su historia en la primera ola (en el año 2020). Se evaluaron los siguientes indicadores: incidencia (tomando en cuenta pruebas moleculares y antigénicas), tasa de mortalidad, tasa de positividad por prueba molecular,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

Provincia de Acomayo

La Figura 27 muestra la tasa de incidencia y mortalidad de la provincia de Acomayo, se evidencia que posterior al pico de incidencia y mortalidad registrado alrededor de la SE 29 (durante la 4ta ola) las tasas descendieron; es así que, para la SE 43 tenemos 0 casos. Si comparamos con el año 2020, vemos que la curva de la semana homónima se encuentran con un pequeño pico en la tasa de mortalidad y un descenso en la curva de la tasa de incidencia. La tasa de positividad (Figura 28) para las pruebas antigénicas, después de un pico en la SE 40, se encuentra en 0 para la SE 43; al igual que la tasa de positividad para PCR. Se puede evidenciar igual valor nulo en la SE 43 del 2020.

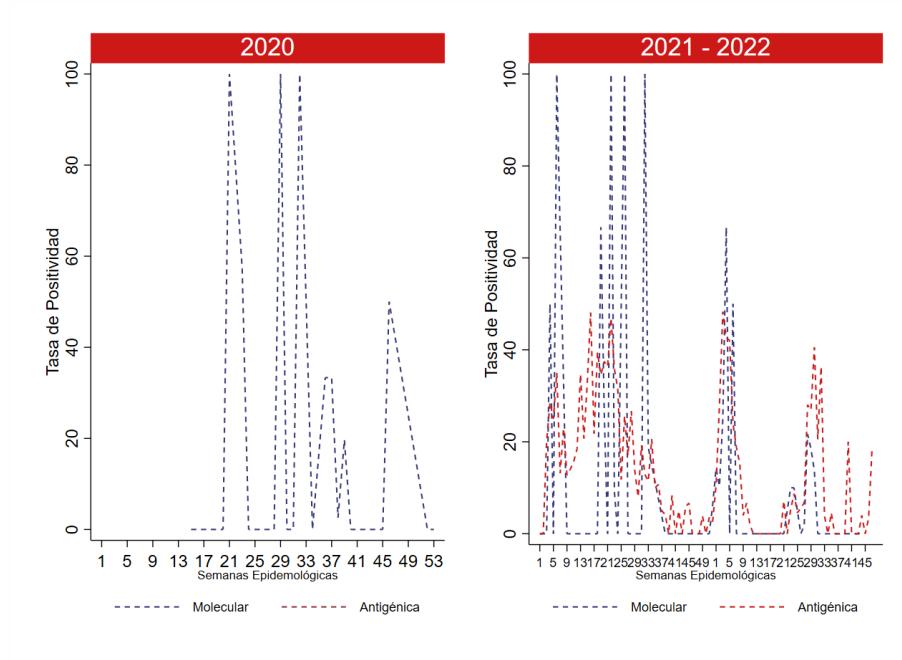
La Figura 29 muestra el exceso de defunciones para la SE 43, con un exceso de -5 muertes, significa que tenemos 5 muertes menos en comparación con la misma SE del año 2020. Así mismo, si comparamos con el año 2021, tenemos también menos cantidad de muertes en la misma SE del presente año.

Figura 27: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 43-2022.



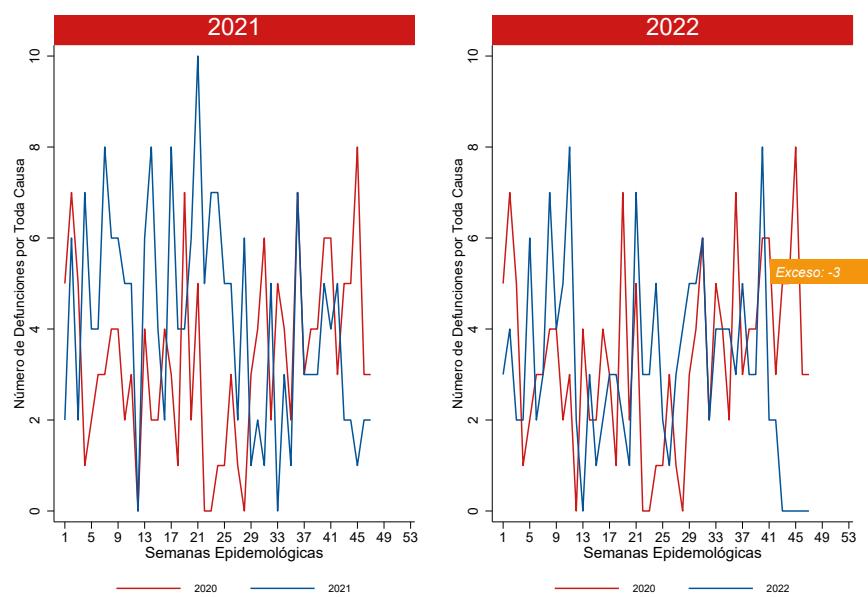
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 28: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Acomayo hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 29: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Acomayo hasta la SE 43-2022.



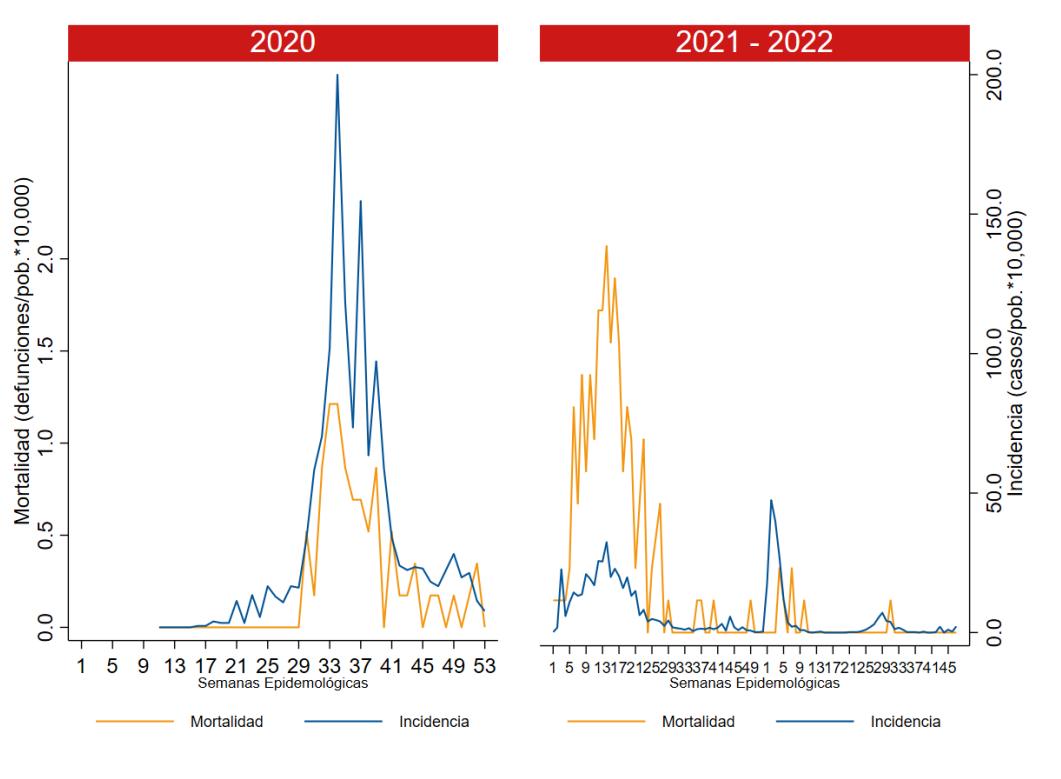
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Anta

En la Figura 30 se observa una tasa de incidencia y mortalidad con valores cercanos a cero para la SE 43. Si lo comparamos con el año 2020, vemos que en la SE homónima se encuentran aún con algunos casos positivos y casos de muerte. La Figura 31 muestra un incremento en la tasa positividad de pruebas antigénicas para la SE 43, con respecto a la positividad de pruebas moleculares vemos que se encuentra en cero al igual que la SE homónima del año 2020.

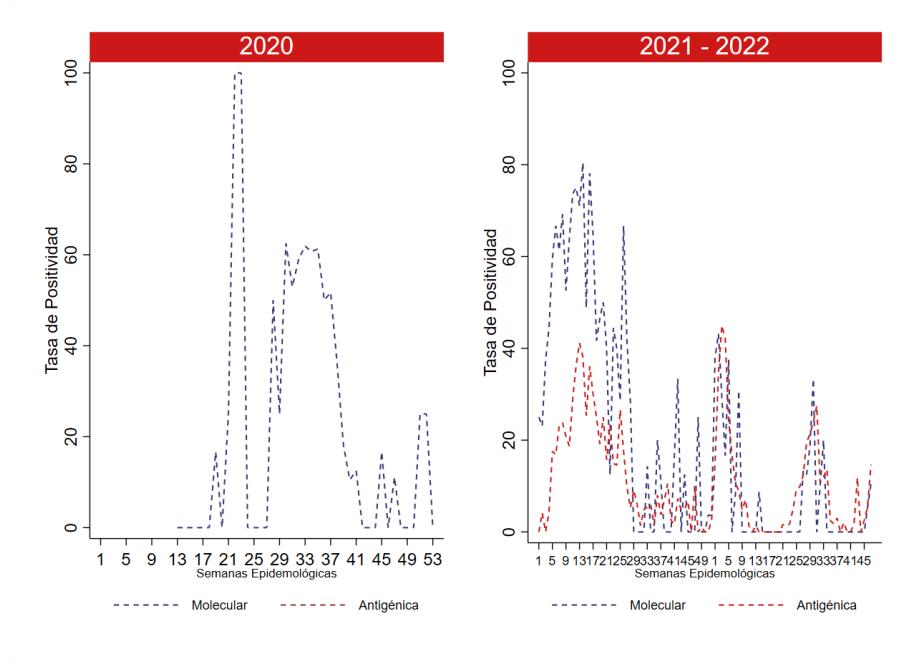
En la Figura 32 se aprecia el exceso de defunciones para la SE 43, siendo -6 (exceso negativo); es decir, tenemos 6 muertes menos con respecto a la SE 43 del año 2020. Si observamos el gráfico del 2021, podemos observar que también presentamos menos muertes en el presente año en comparación con la SE homónima del 2021.

Figura 30: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 43-2022.



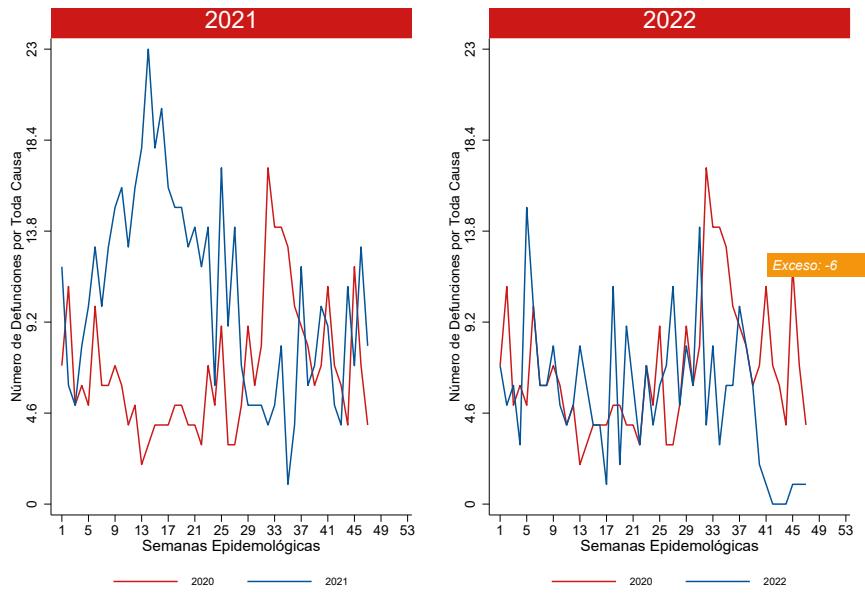
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 31: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Anta hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 32: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Anta hasta la SE 43-2022.



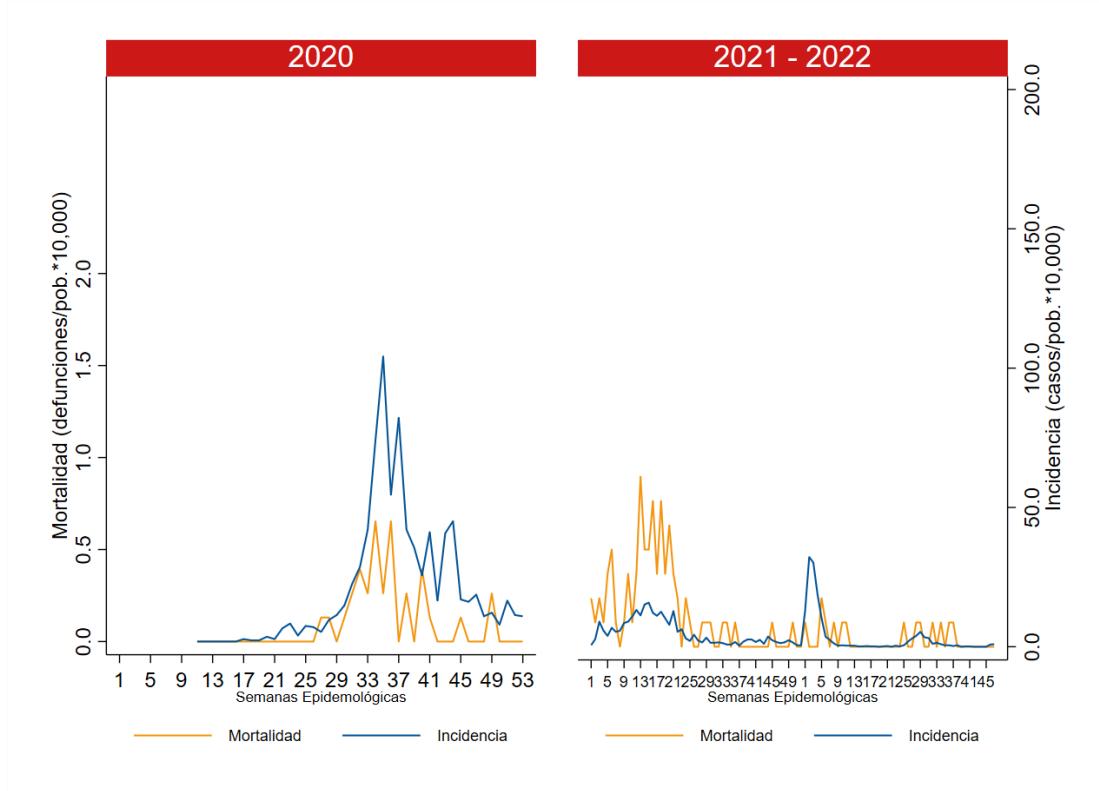
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Calca

La Figura 33 se evidencia que la tasa de mortalidad e incidencia en las últimas 4 semanas tienen un valor de cero. Comparando con el 2020 se observa varios casos en la misma SE. La tasa de positividad de pruebas antigenicas (Figura 34) muestra disminución desde la SE 38, es así que, para la SE 43 las tasas de positividad de ambas pruebas son 0. Muy diferente a la tasa de positividad por prueba molecular de la SE 43 en el año 2020, que se encontraba con valores cercanos al 20 %

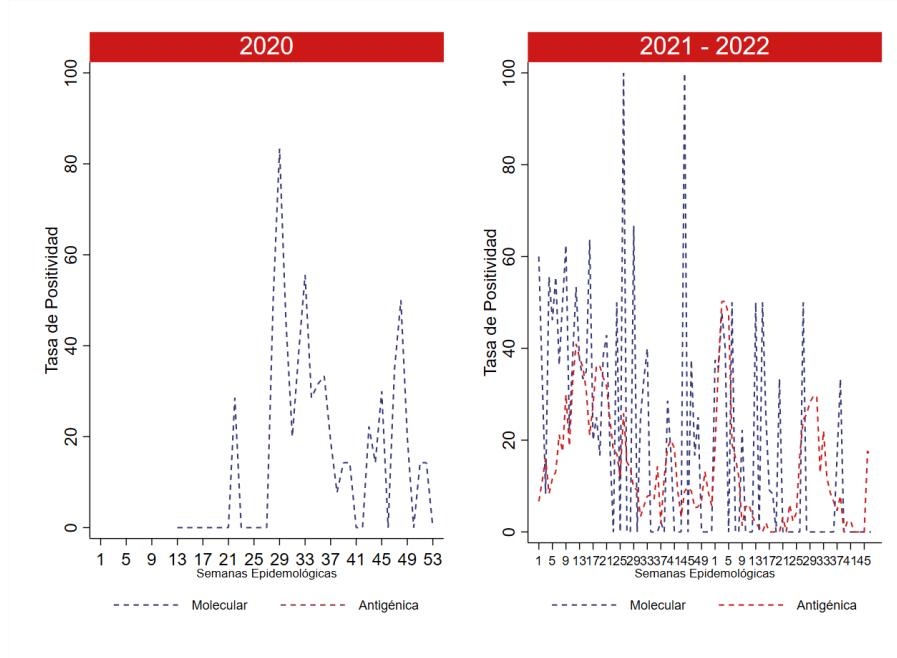
La Figura 35 muestra el exceso de defunciones para la SE 43, siendo de -11 defunciones en comparación al 2020. Así también, se puede apreciar que tenemos mucho menos casos de muerte en comparación con el año 2021, para la misma SE.

Figura 33: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 43-2022.



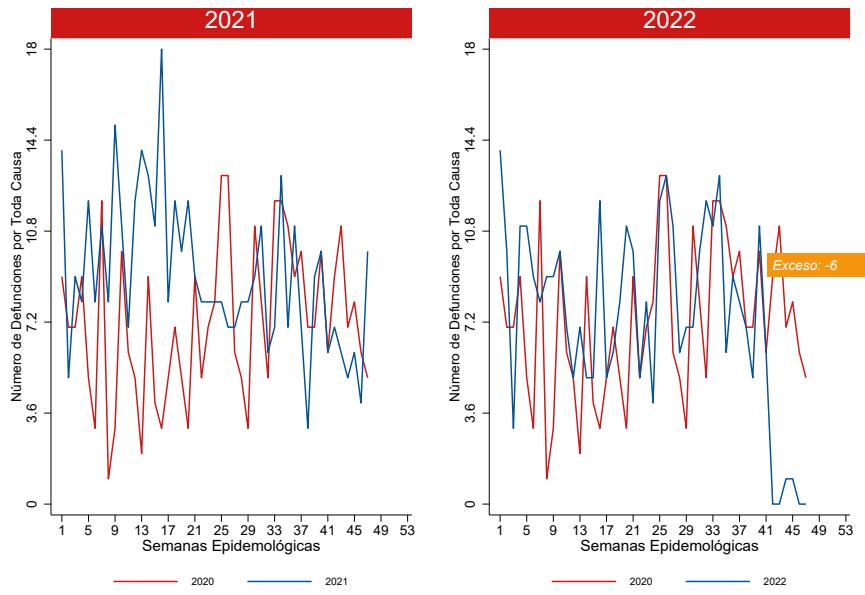
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 34: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Calca hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 35: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Calca hasta la SE 43-2022.



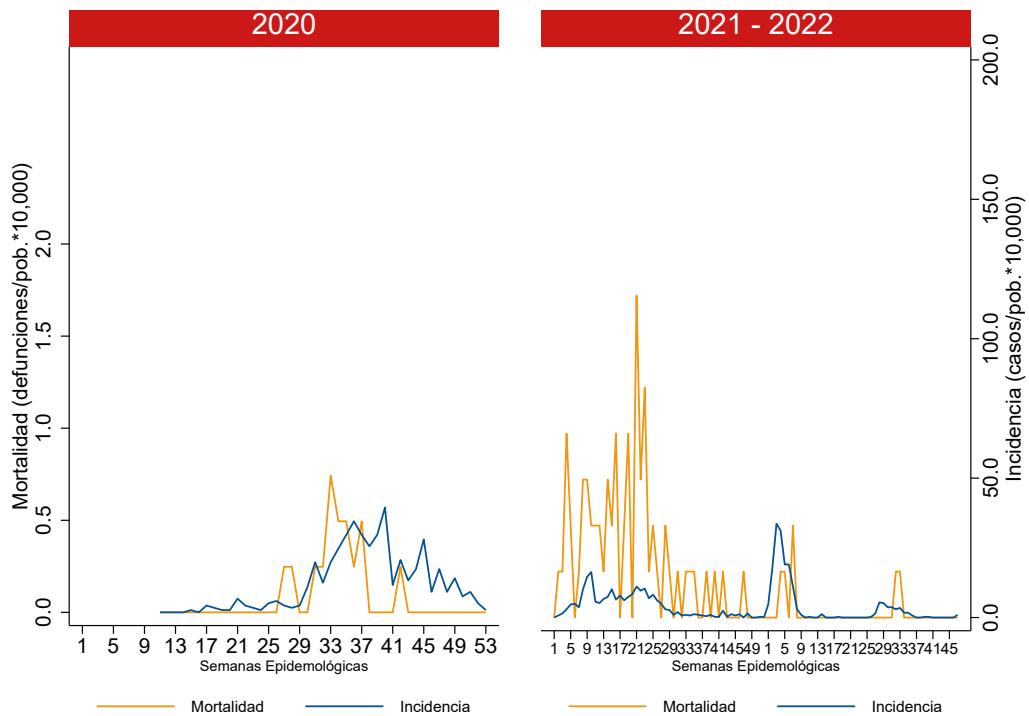
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Canas

Las figuras de abajo (Figura 36, 37) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Calca. Se puede evidenciar que para la SE 43 la tasa de incidencia y mortalidad no han tenido reportes positivos ni de muertes. La tasa de positividad por prueba antigenica se encuentra en cero, después de experimentar un pequeño pico en la SE 39, por lo tanto, para la SE 43 ambas tasas se encuentran en 0. Observamos similar valor para la SE homónima del año 2020 con respecto a las pruebas moleculares.

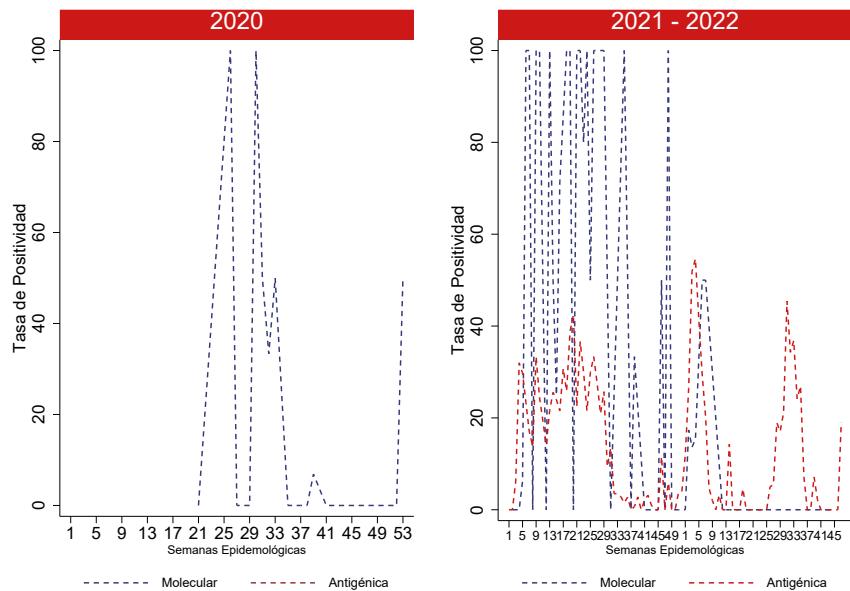
En la Figura 38 se muestra un exceso de muertes de -3 en relación al año 2020, lo cual indica que tenemos 3 muertes menos en este año en la SE 43 con respecto al 2020. Por otro lado, si comparamos la curva con el año 2021 observamos que el presente año registramos menos muertes en la misma SE.

Figura 36: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 43-2022.



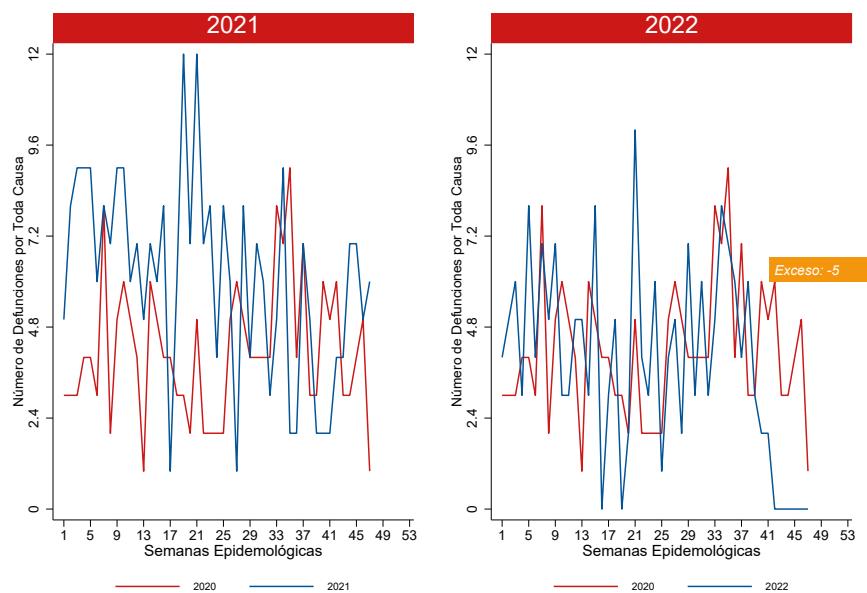
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 37: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canas hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

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

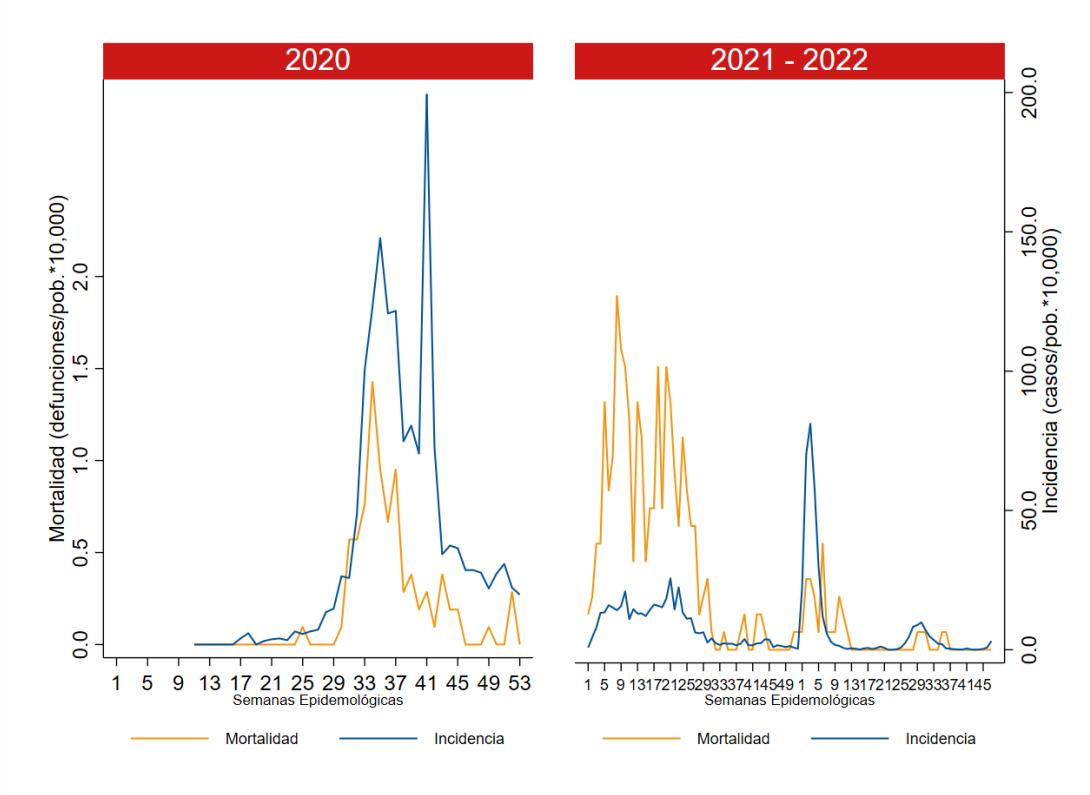


Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Canchis

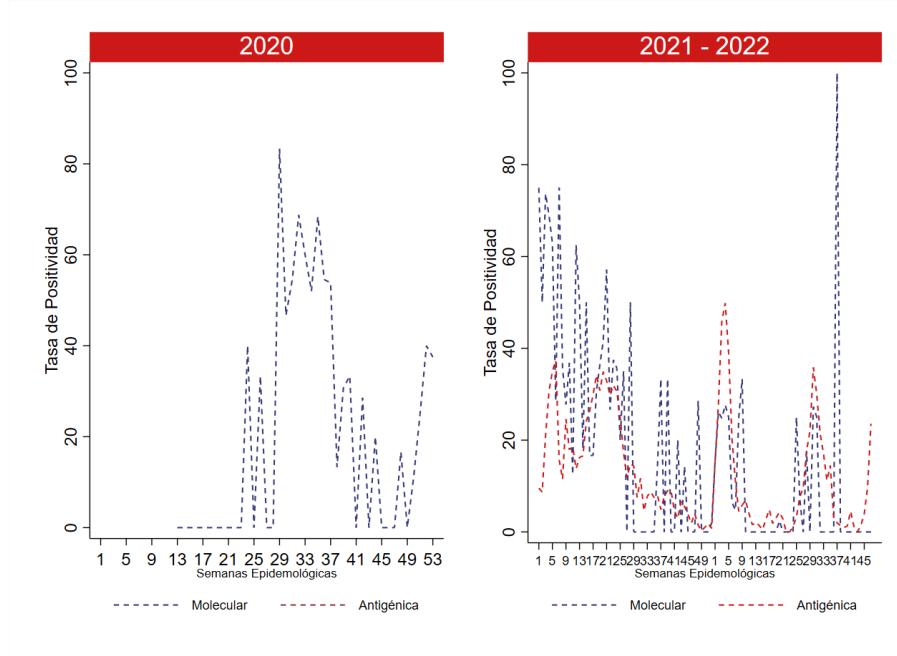
La Figura 39 muestra un valor de cero, tanto en la tasa de incidencia como en la de mortalidad para la SE 43; si comparamos con la SE 43 del año 2020, notamos una clara diferencia, encontrándose varios casos reportados en ese año. La Figura 40 muestra el descenso de la tasa de positividad de ambas pruebas; sin embargo, encontrando valores cercanos a cero. En la Figura 41 se evidencia exceso de -16 defunciones con respecto al año 2020 para la SE 43, y también mucho menos casos de muerte en comparación con el año 2021 para la misma SE.

Figura 39: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 43-2022.



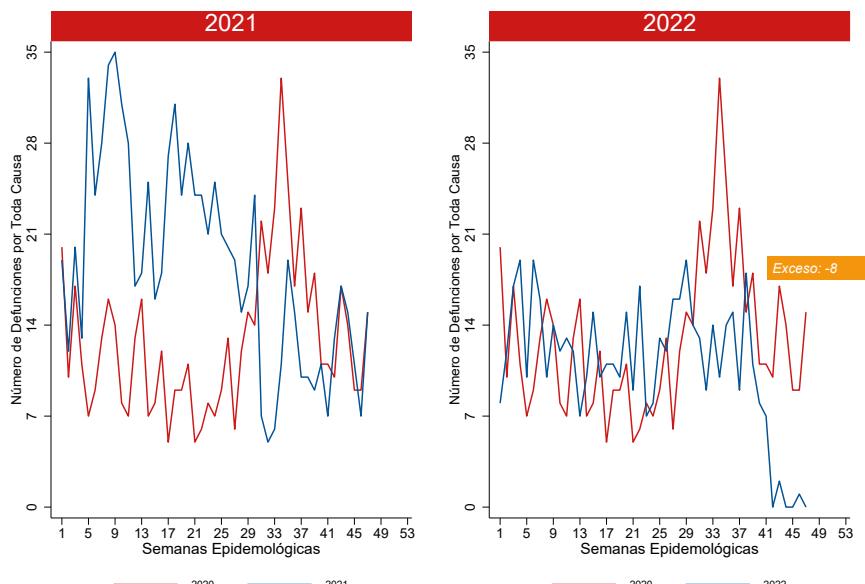
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 40: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Canchis hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 41: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Canchis hasta la SE 43-2022.



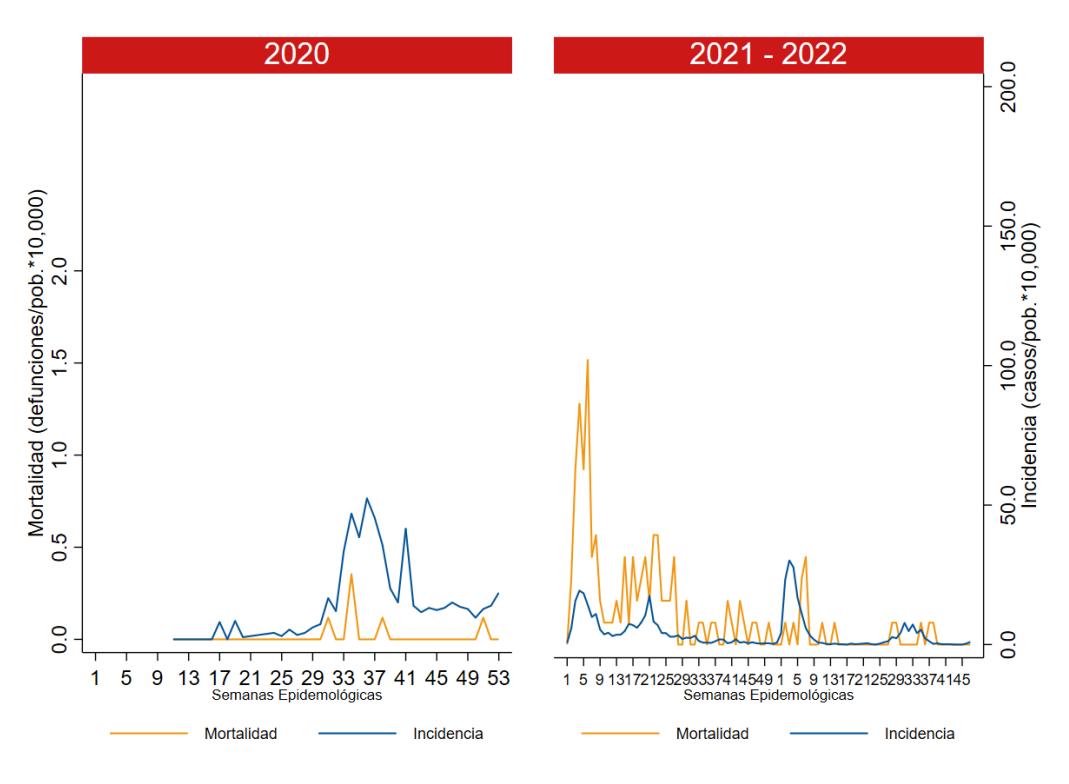
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Chumbivilcas

En la Figura 42 se evidencia que para la SE 43, la tasa de incidencia y la tasa de mortalidad de la provincia de Chumbivilcas se encuentran en cero, desde la SE 39. Si comparamos ambas tasas con la SE 43 del 2020, vemos que la tasa de mortalidad se encuentra con el mismo valor, mientras que la tasa de incidencia se encuentra mas elevada en el año 2020.

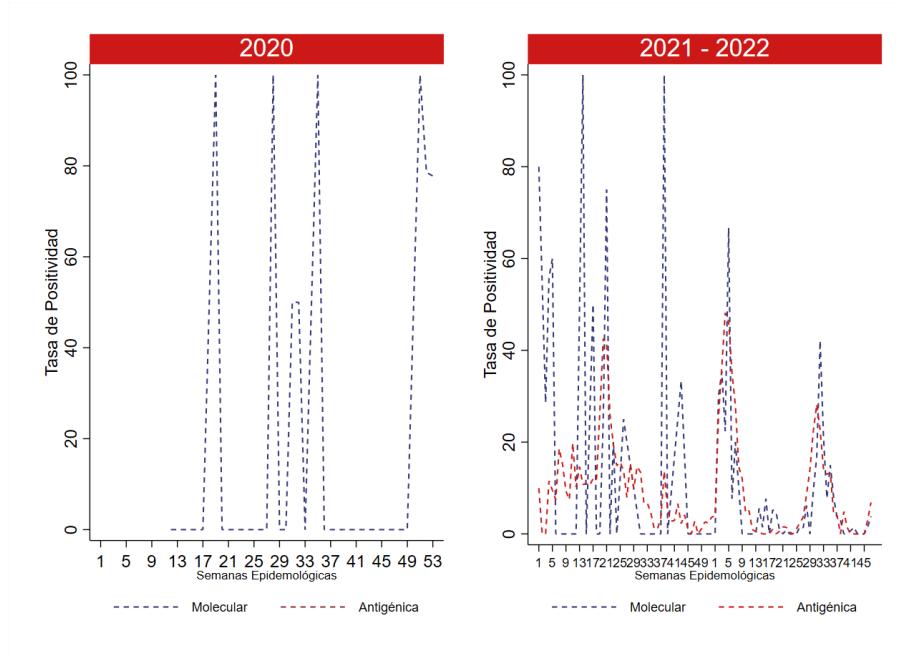
La Figura 43 muestra disminución de la tasa de positividad por pruebas antigenicas y moleculares en las últimas semanas. En la Figura 44 se muestra el exceso de defunciones hasta la SE 43. Se evidencia un exceso negativo de -9 defunciones con respecto al año 2020. Por otro lado si comparamos con el año 2021, el presente año registra un número mucho menor de muertes para la SE 43.

Figura 42: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 43-2022.



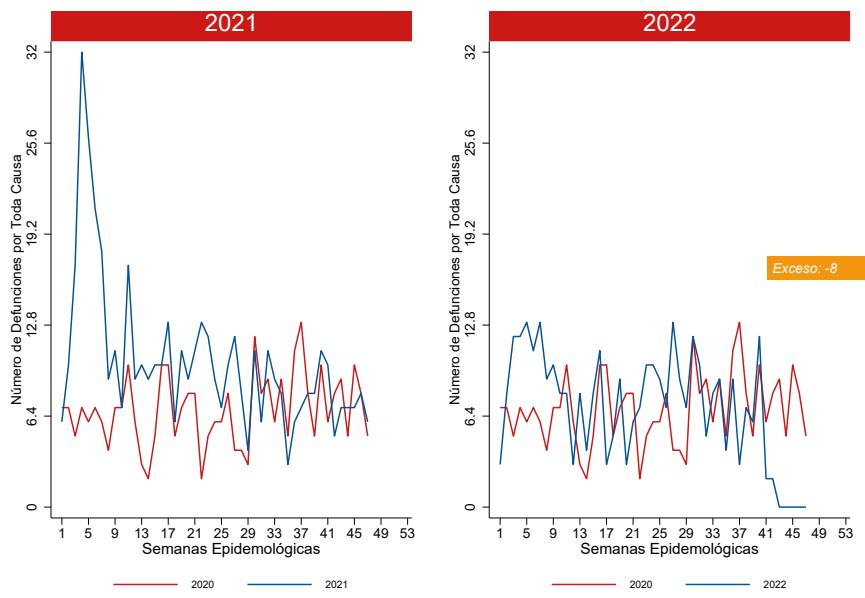
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

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



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 44: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Chumbivilcas hasta la SE 43-2022.



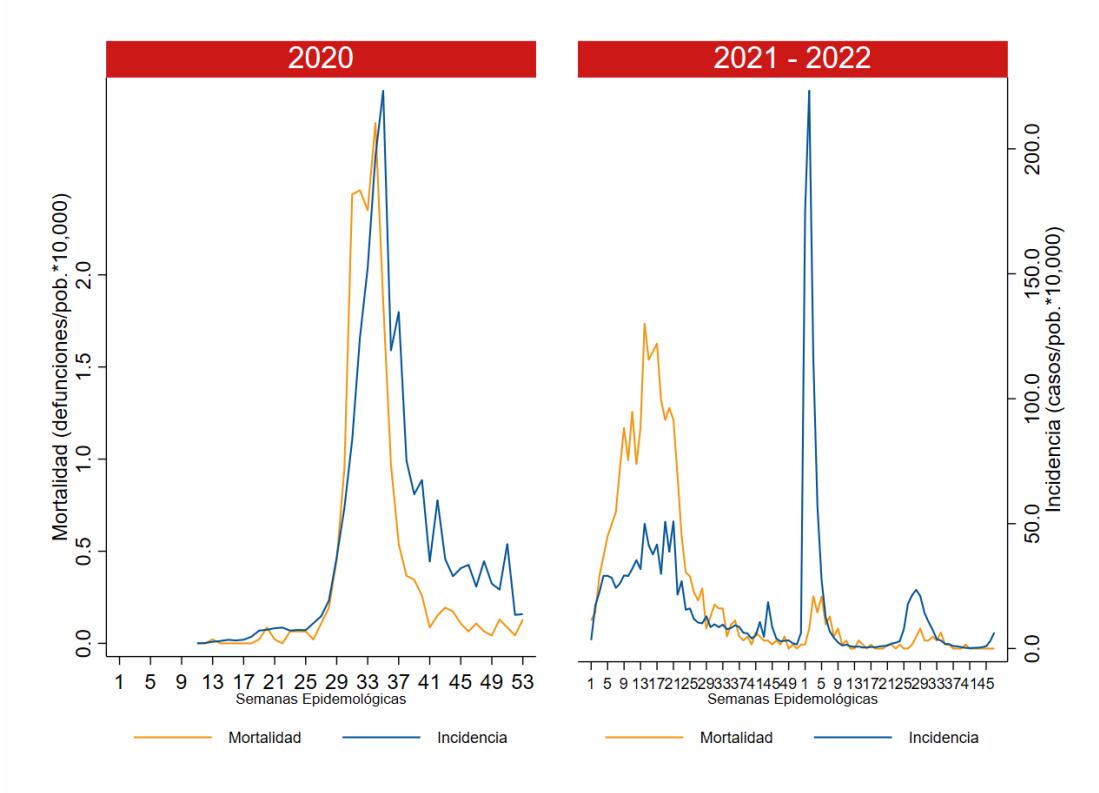
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Cusco

En la Figura 45 se evidencia un decenso de la tasa de incidencia y mortalidad de la provincia de Cusco en el último mes. Vemos lo opuesto en la figura de la izquierda, en el año 2020 ambas tasas se encontraban aún elevadas para la misma semana epidemiológica. La Figura 46 muestra un ascenso de la curva para las pruebas antigenicas desde la SE 40.

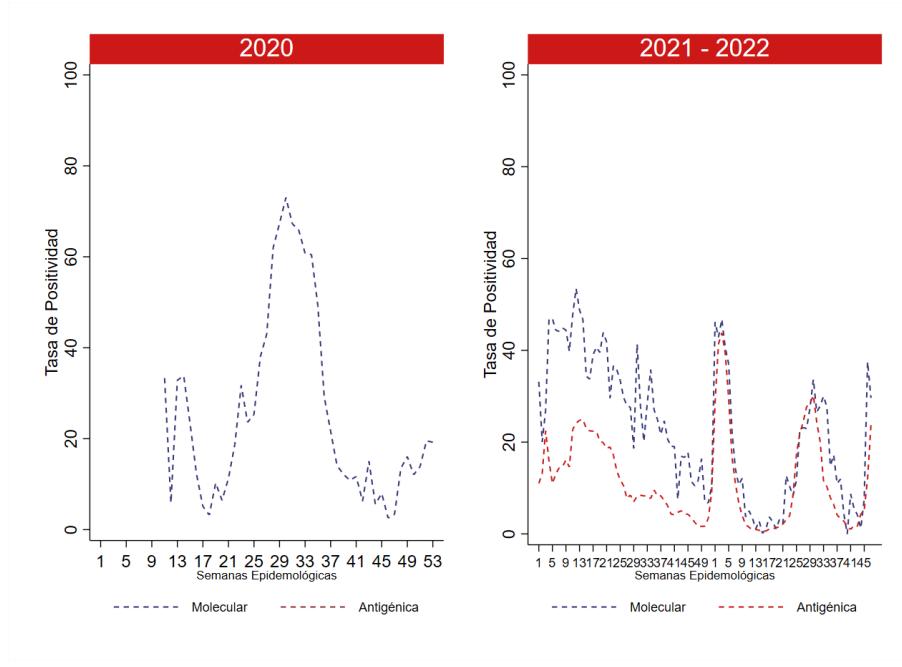
En la Figura 47 se muestra el exceso de defunciones para la SE 43, donde indica un exceso de -40 defunciones respecto al año 2020. También registramos menos casos de muerte en la SE 43 del presente año en comparación a la del año 2021.

Figura 45: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 43-2022.



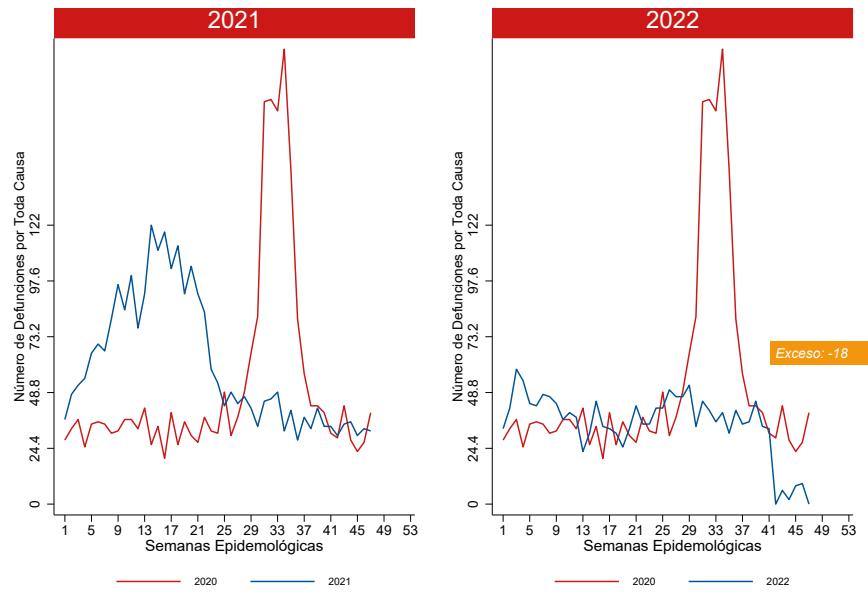
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 46: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Cusco hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 47: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Cusco hasta la SE 43-2022.



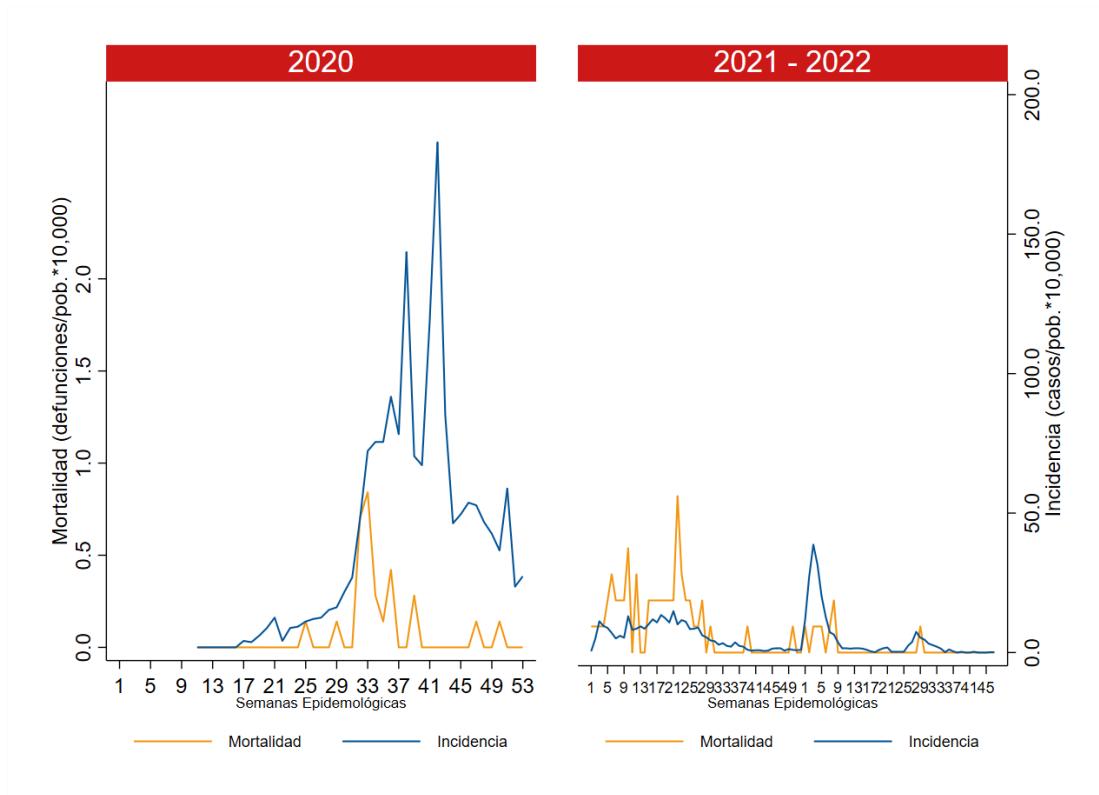
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Espinar

Las figuras de abajo (Figura 48, 49) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad. Se evidencia la tendencia al descenso de la tasa de incidencia manteniendo valores cercanos a 0; respecto a la tasa de mortalidad, no se han registrado defunciones desde la SE 29. La tasa de positividad de la prueba antigenica se encuentra disminuyendo, con un valor alrededor de cero.

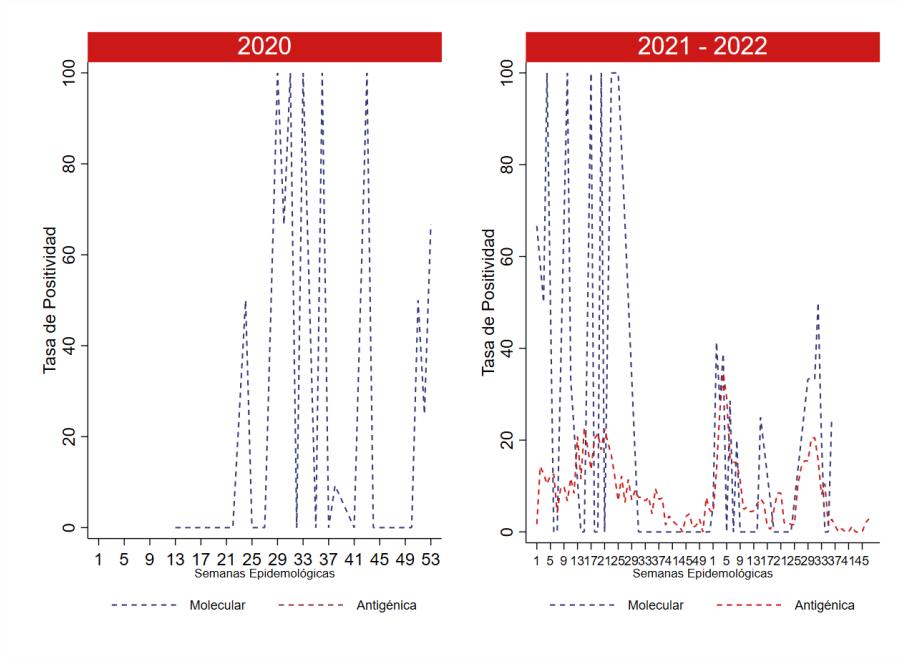
En la Figura 50 se muestra que hay exceso negativo de -7 defunciones respecto al año 2020 para la SE 43. Al realizar la comparación con el 2021, vemos que tenemos también menos cantidad de muertes actualmente.

Figura 48: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 43-2022.



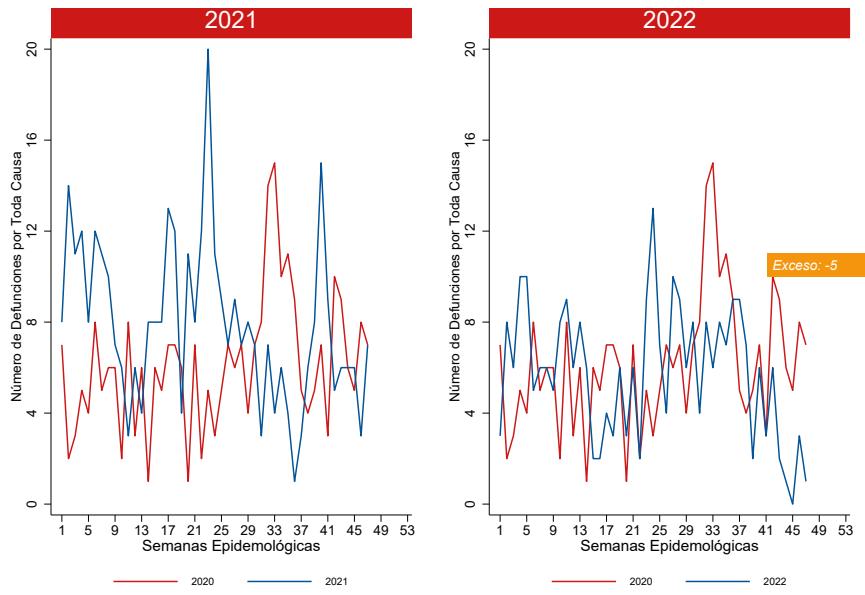
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 49: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Espinar hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 50: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Espinar hasta la SE 43-2022.



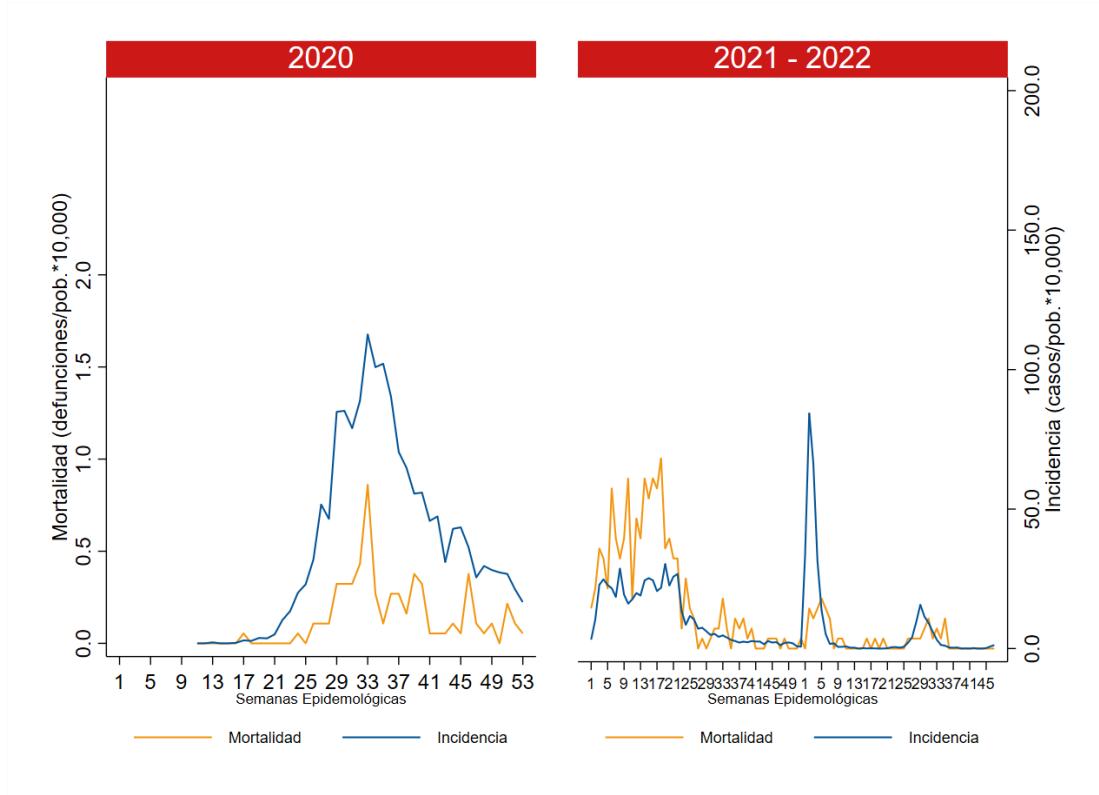
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de La Convención

Las figuras inferiores (Figura 51, 52) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de La Convención. No se han reportado casos ni muertes en las últimas semanas. Igualmente, la tasa de positividad de ambas pruebas se encuentran con valores cercanos a 0 para la SE 43.

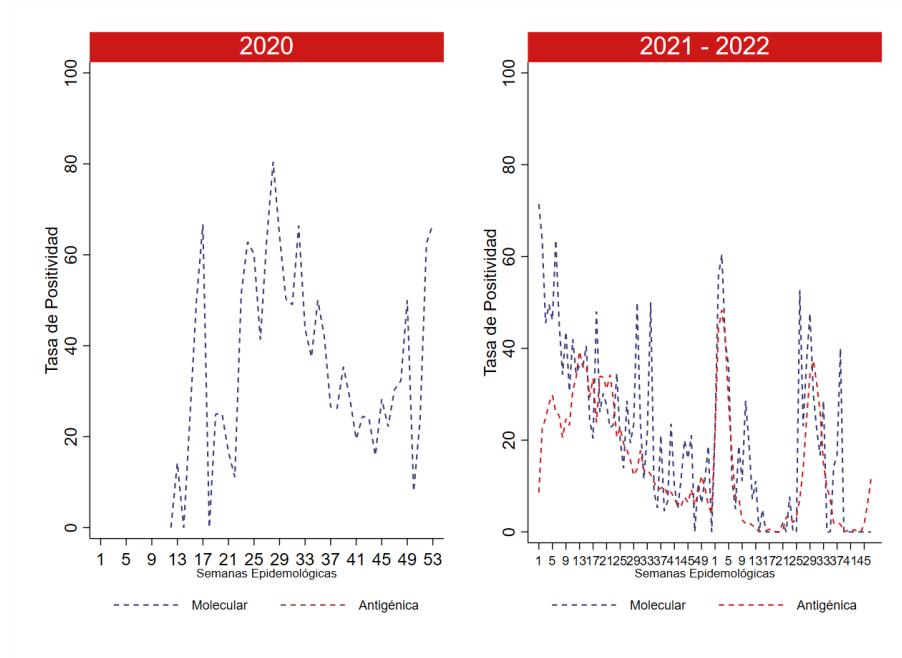
En la Figura 53 muestra que hay exceso de menos 25 defunciones respecto al año 2020 para la SE 43, también podemos afirmar que registramos mucho menor cantidad de muertes en comparación a la SE homónima del año 2021.

Figura 51: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 43-2022.



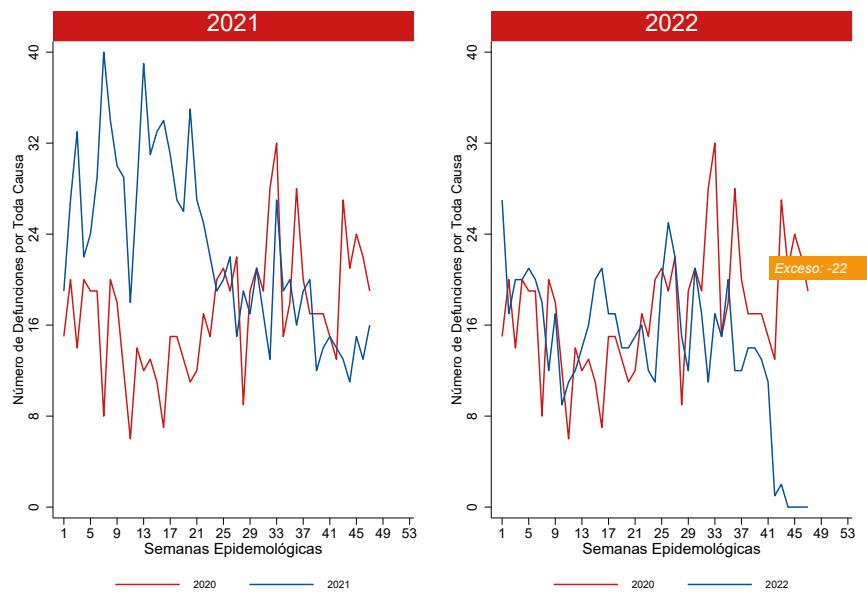
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 52: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de La Convención hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 53: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de La Convención hasta la SE 43-2022.



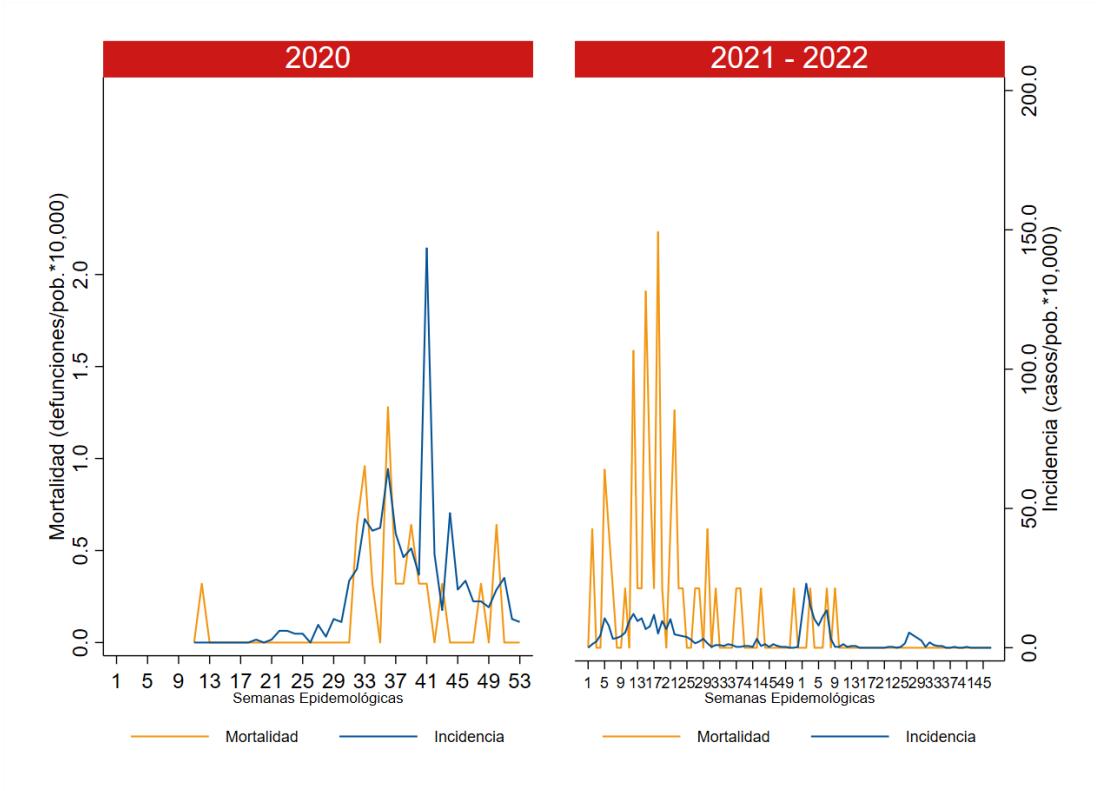
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Paruro

Las figuras de abajo (Figura 54, 55) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Paruro. La tasa de incidencia muestra valores cercanos a cero y la tasa de mortalidad no muestra reportes de muerte para la SE 43. La tasa de positividad por prueba antigenica y por prueba molecular se encuentra en disminución, desde la SE 41 y 38 respectivamente.

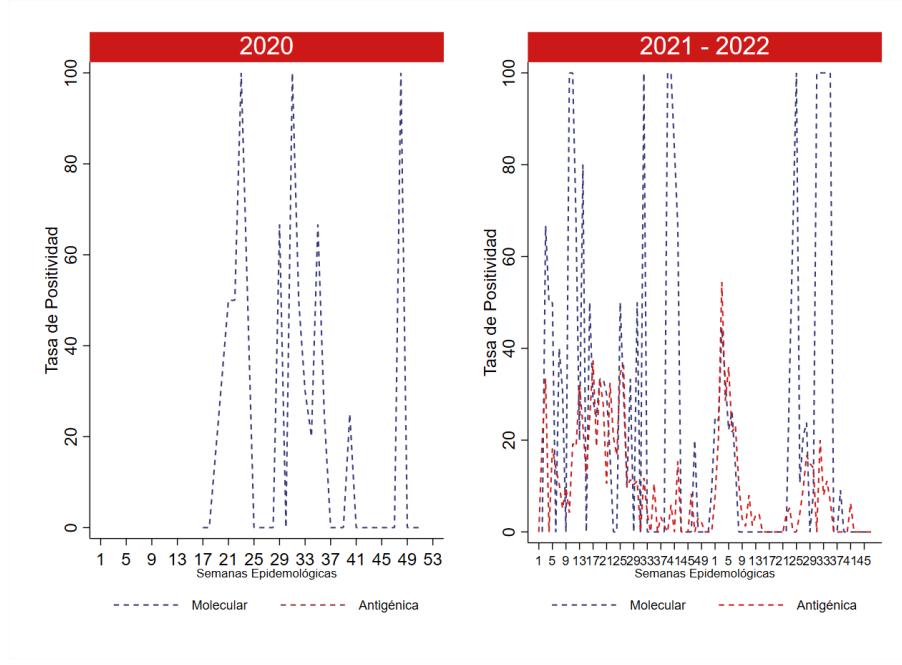
En la Figura 56 muestra que hubo un exceso negativo de -1 muerte con respecto al año 2020 para la SE 43; asimismo registramos menos muertes respecto a la misma SE del año 2021.

Figura 54: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paruro, hasta la SE 43-2022.



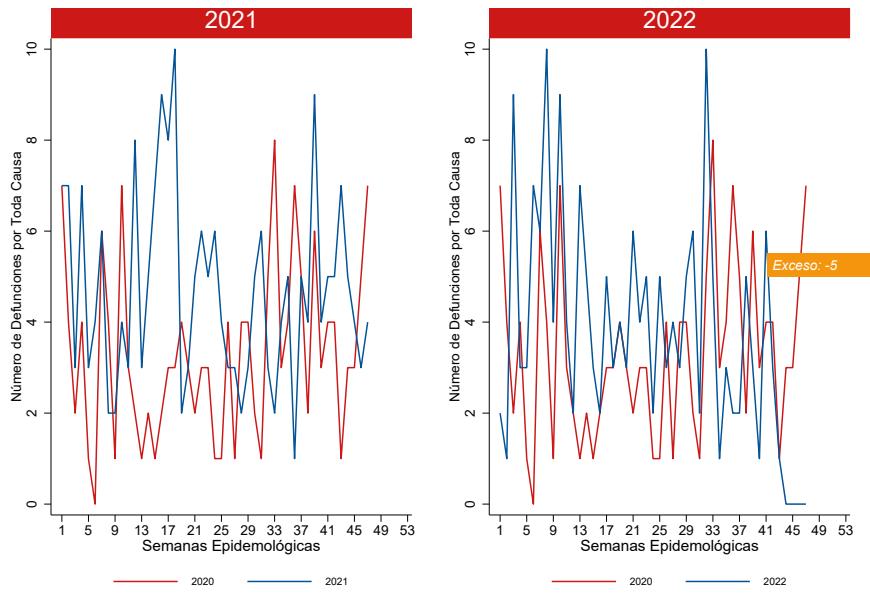
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 55: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paruro hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 56: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paruro hasta la SE 43-2022.

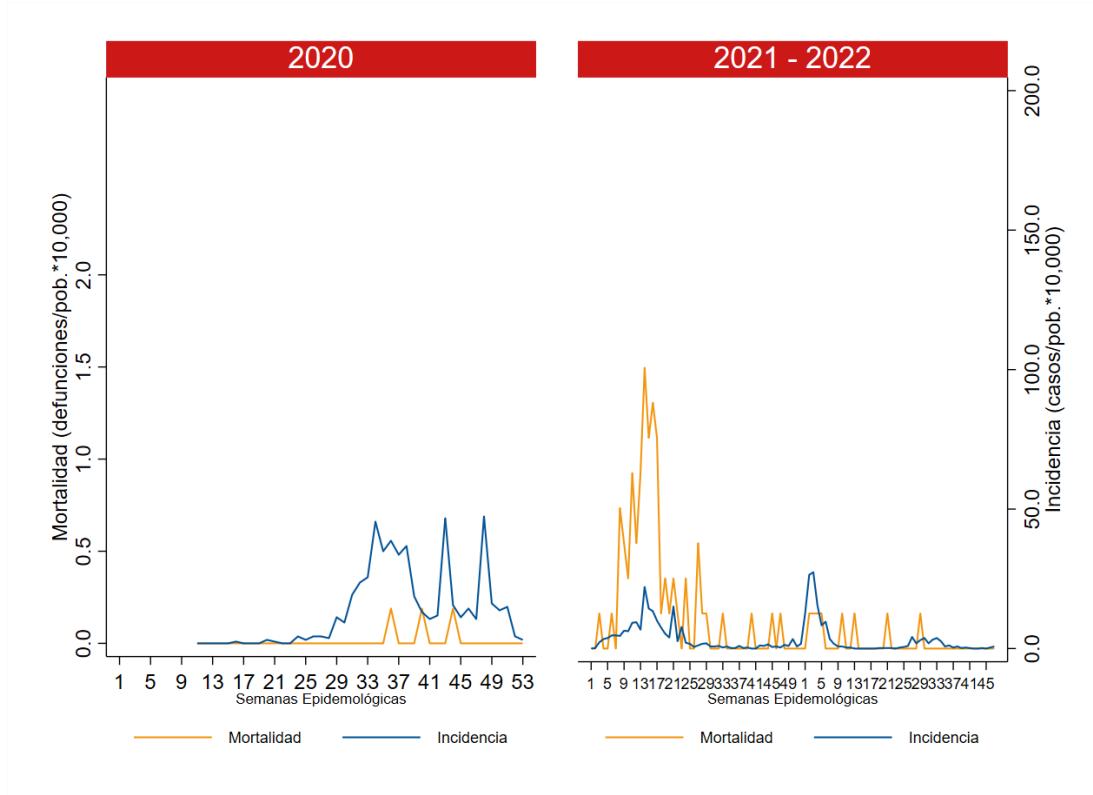


Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Paucartambo

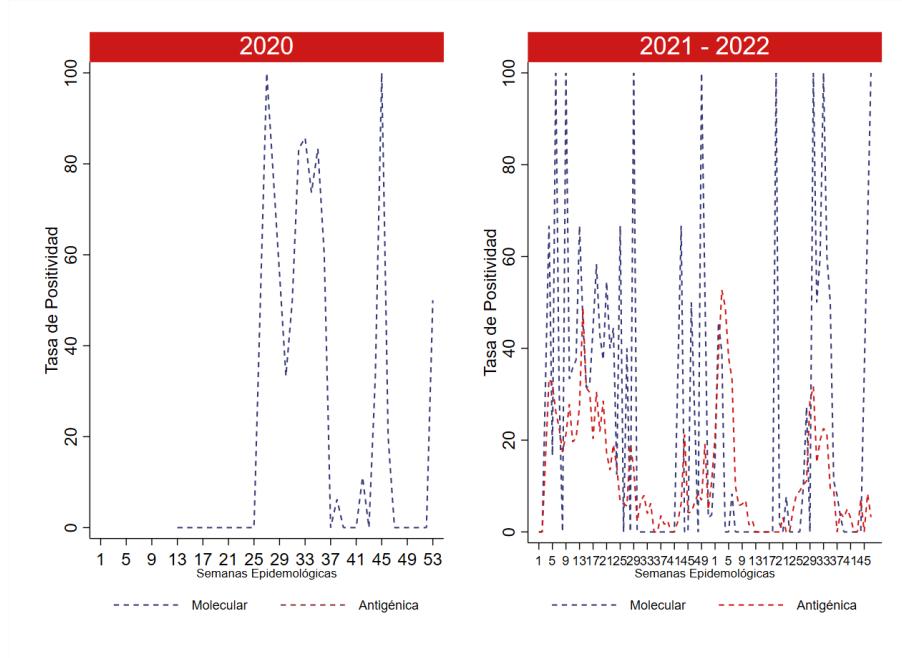
Las figuras de abajo (Figura 57, 58) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Paucartambo. Se evidencia valores cercanos a cero de la tasa de incidencia para la SE 43; por otro lado, continuamos sin reportes de muertes desde la SE 30. La tasa de positividad respecto a ambas pruebas se encuentra en descenso desde la SE 40. En la Figura 59 se evidencia un exceso de menos diez defunciones respecto al año 2020 para la SE 43; si comparamos con el año 2021 para la misma SE, notamos que el presente año reportó menos cantidad de muertes.

Figura 57: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 43-2022.



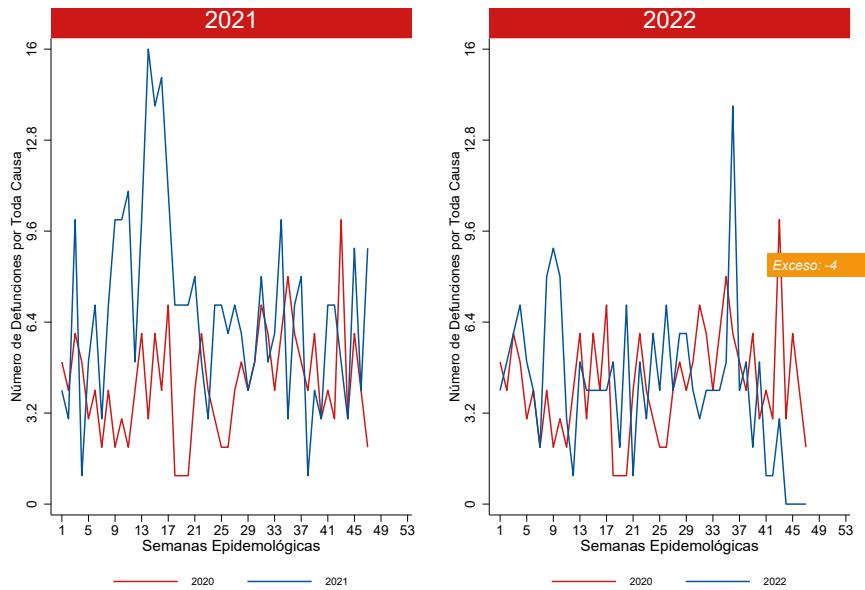
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 58: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 59: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Paucartambo hasta la SE 43-2022.



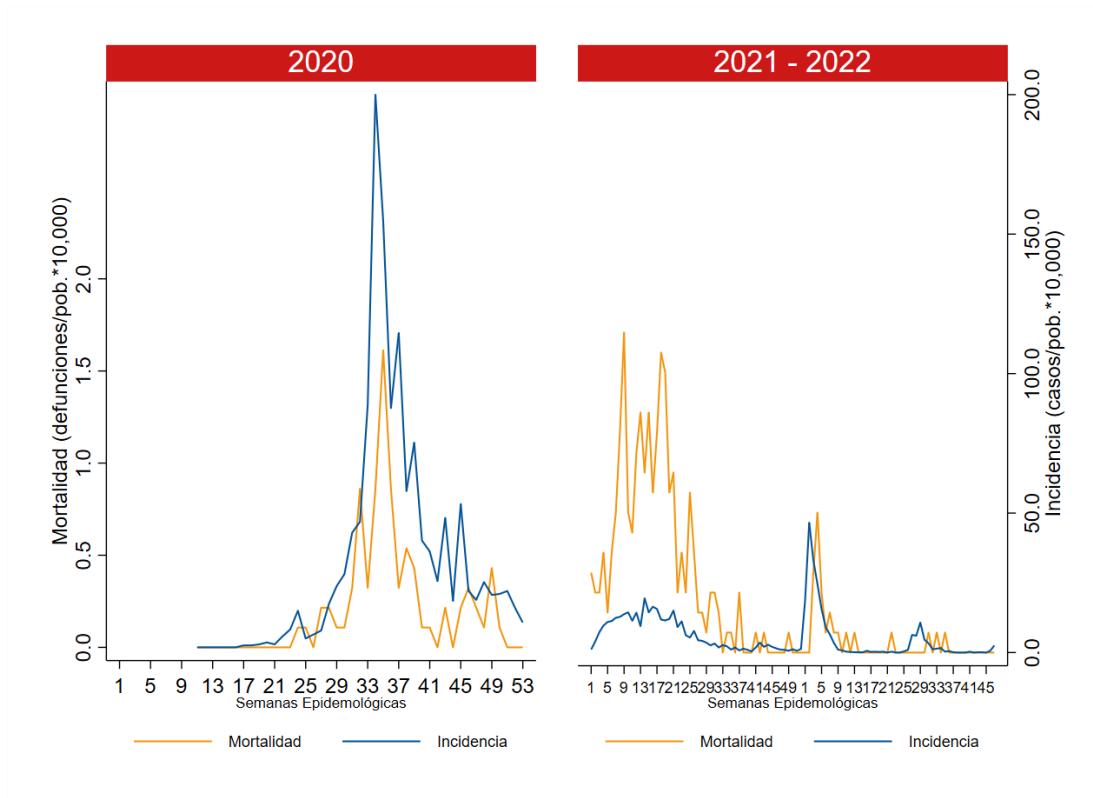
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Quispicanchis

Las figuras de abajo (Figura 60, 61) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Quispicanchi. Tanto la tasa de incidencia como la tasa de mortalidad, se encuentran con un valor nulo, en las últimas semanas epidemiológicas; notamos una clara diferencia entre la SE 43 del presente año y la del 2020. Con respecto a la tasa de positividad de ambas pruebas, se muestra descenso de la curva, manteniendo valores cercanos a cero.

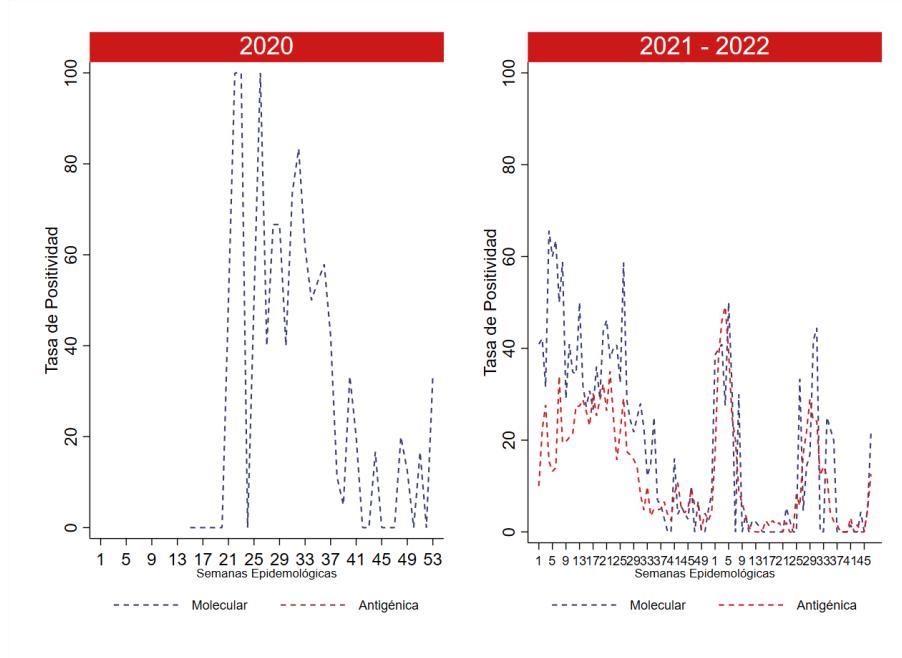
En la Figura 62 se muestra un exceso de menos 10 (exceso negativo) defunciones respecto al año 2020, para la SE 43. Vemos también que tenemos menos reportes de muerte en comparación al 2021.

Figura 60: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Quispicanchis hasta la SE 43-2022.



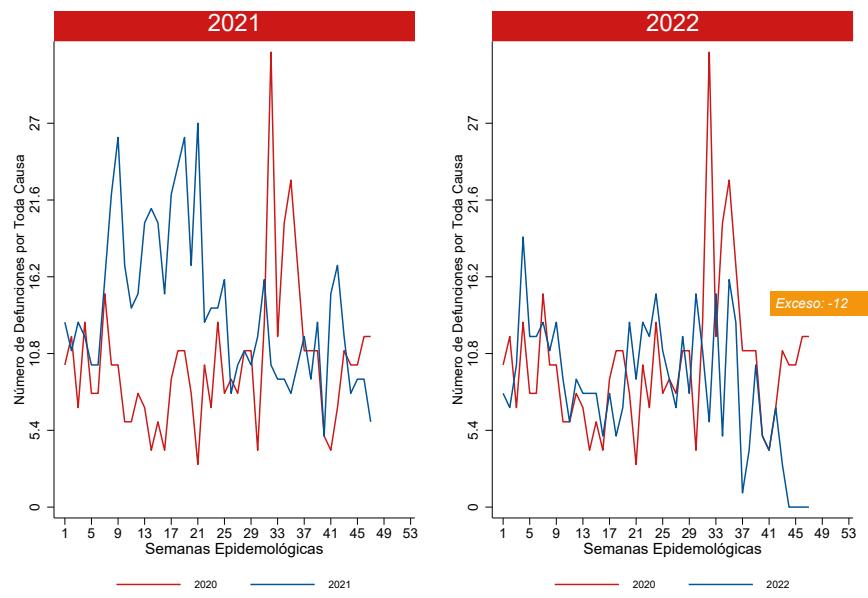
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 61: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Quispicanchi hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 62: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Quispicanchis hasta la SE 43-2022.



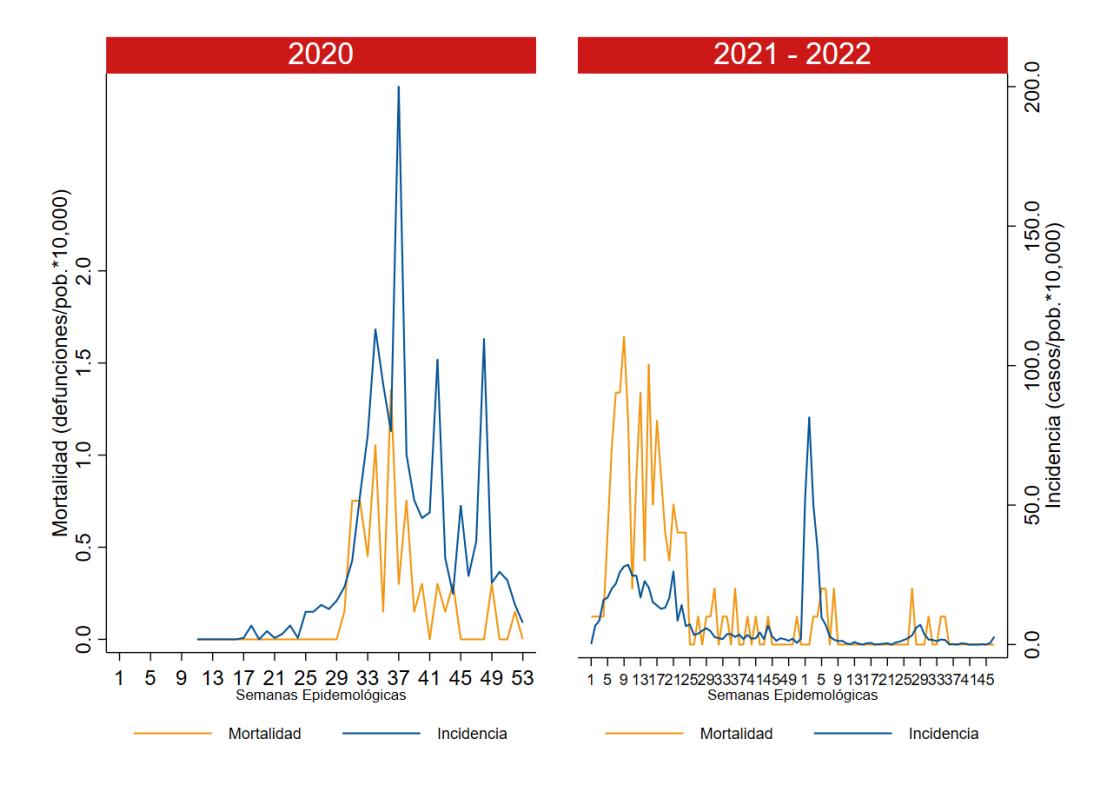
Fuente de datos: SINADEF.

Provincia de Urubamba

Las figuras de abajo (Figura 63, 64) muestran el comportamiento de la tasa de incidencia, mortalidad y positividad de la provincia de Urubamba. Con respecto a la tasa de incidencia se evidencia valores nulos para la SE 43. En cuanto a la tasa de mortalidad no se registran muertes desde la SE 36. La tasa de positividad de la provincia de Urubamba para las pruebas antigenicas y moleculares ha ido disminuyendo en las últimas semanas, encontrándose en 0, para la SE 43.

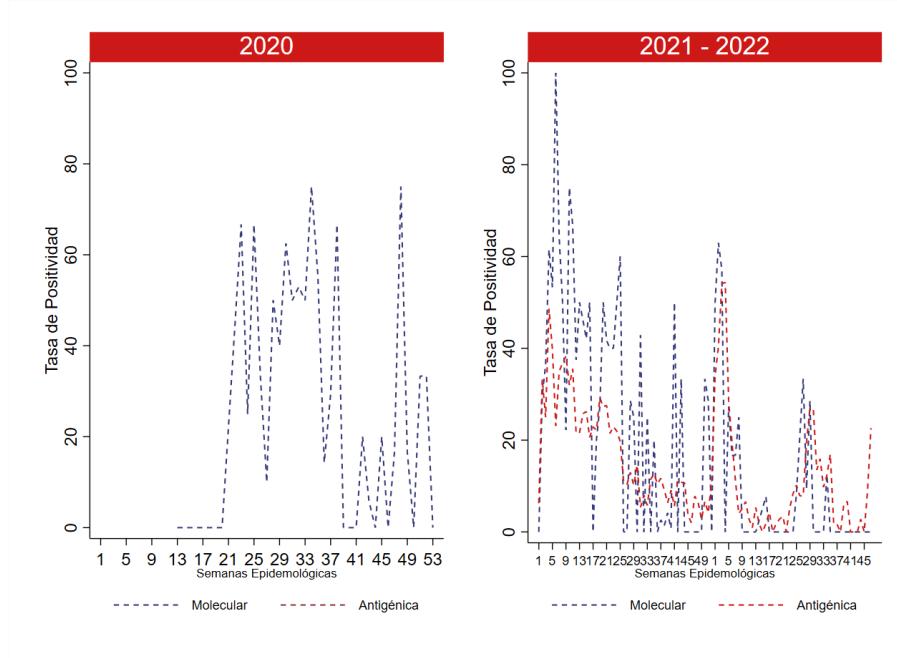
En la Figura 65 se muestra que hay exceso de -11 defunciones (exceso negativo) respecto al año 2020 para la SE 43. Si comparamos con el año 2021, observamos que reportamos menor número defunciones en la misma SE del presente año.

Figura 63: Tasa de Incidencia y Mortalidad Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 43-2022.



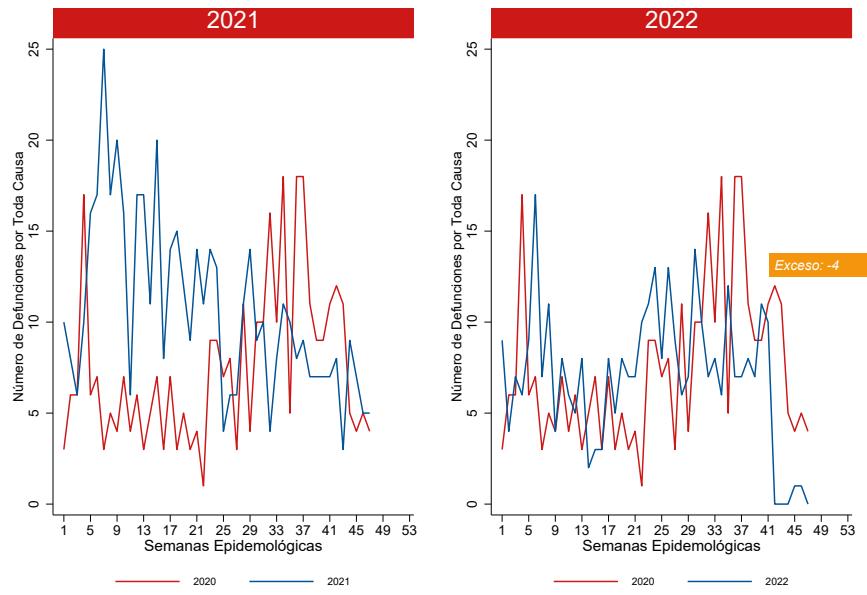
Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

Figura 64: Tasa de Positividad de Prueba Molecular y Antigénica Comparativa en la Provincia de Urubamba hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID.

Figura 65: Exceso de Defunciones Comparativo en la Provincia de Urubamba hasta la SE 43-2022.



Fuente de datos: SINADEF.



Variantes de COVID-19

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

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

CORREO ELECTRÓNICO: epicusco@dge.gob.pe

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

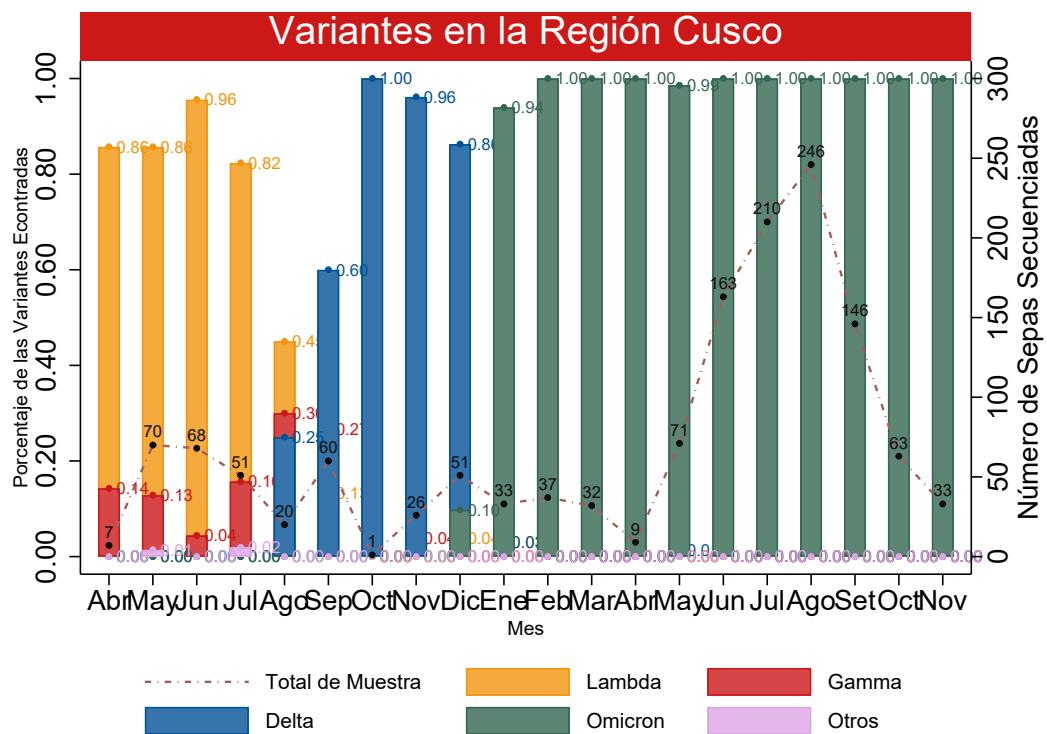
Variantes de COVID-19 en la Región Cusco

La aparición de la variante ómicron generó la tercera ola y cuarta ola de COVID-19 en el Perú debido a su gran transmisibilidad. Asimismo es importante resaltar la identificación de las nuevas subvariantes BA.4 y BA.5 de ómicron desde el mes de julio. En la Figura 66 y 67 se observa que en la región de Cusco, la variante ómicron continúa siendo la única prevalente en los últimos meses (100%); así como también, las subvariantes BA.4 y BA.5 son las causantes de la mayoría de los casos reportados actualmente, con predominio de la subvariante BA.5. Cabe resaltar, que no se ha obtenido datos del mes de octubre porque no se ha realizado secuenciamiento genómico debido a la escasa cantidad de casos positivos obtenidos.

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

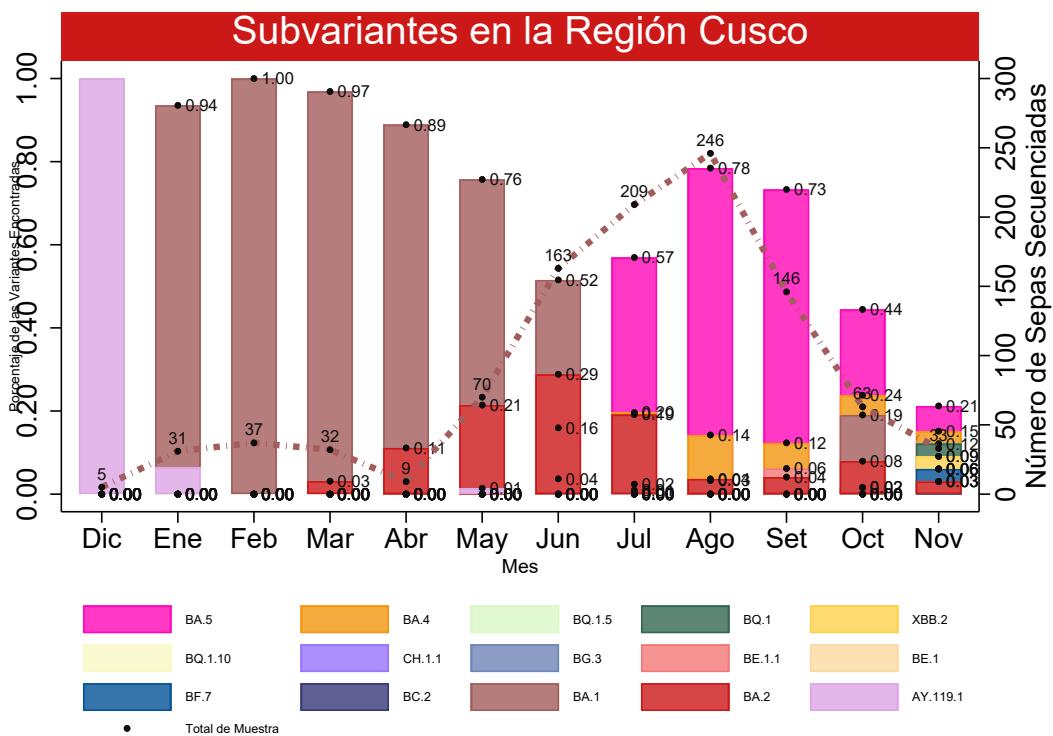
Asimismo, la Figura 68 muestra las variantes de COVID-19 aisladas por provincias. Se evidencia la amplia distribución de la variante Ómicron en la región, reportándose casos por esta variante en el total de provincias de la región Cusco, en 2do lugar tenemos a la variante Lambda.

Figura 66: Prevalencia de las variantes de SARS Cov-2 aisladas en la región de Cusco, hasta Septiembre-2022.



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

Figura 67: Prevalencia de las variantes de SARS Cov-2 aisladas en la región de Cusco, hasta Septiembre-2022.

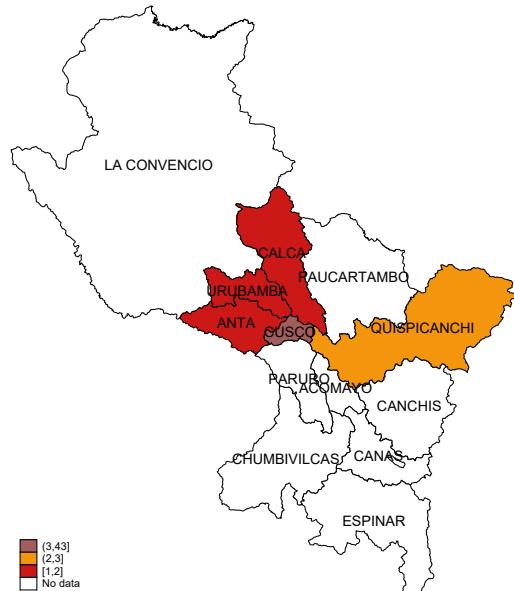


Fuente de datos: INS-NETLAB, UPCH, UNSAAC, Laboratorio referencial GERESA-Cusco

Figura 68: Distribución provincial de las variantes de SARS-CoV-2 aisladas en la Región Cusco hasta la SE 43-2022.



(a) Variante Lambda



(b) Variante Gamma

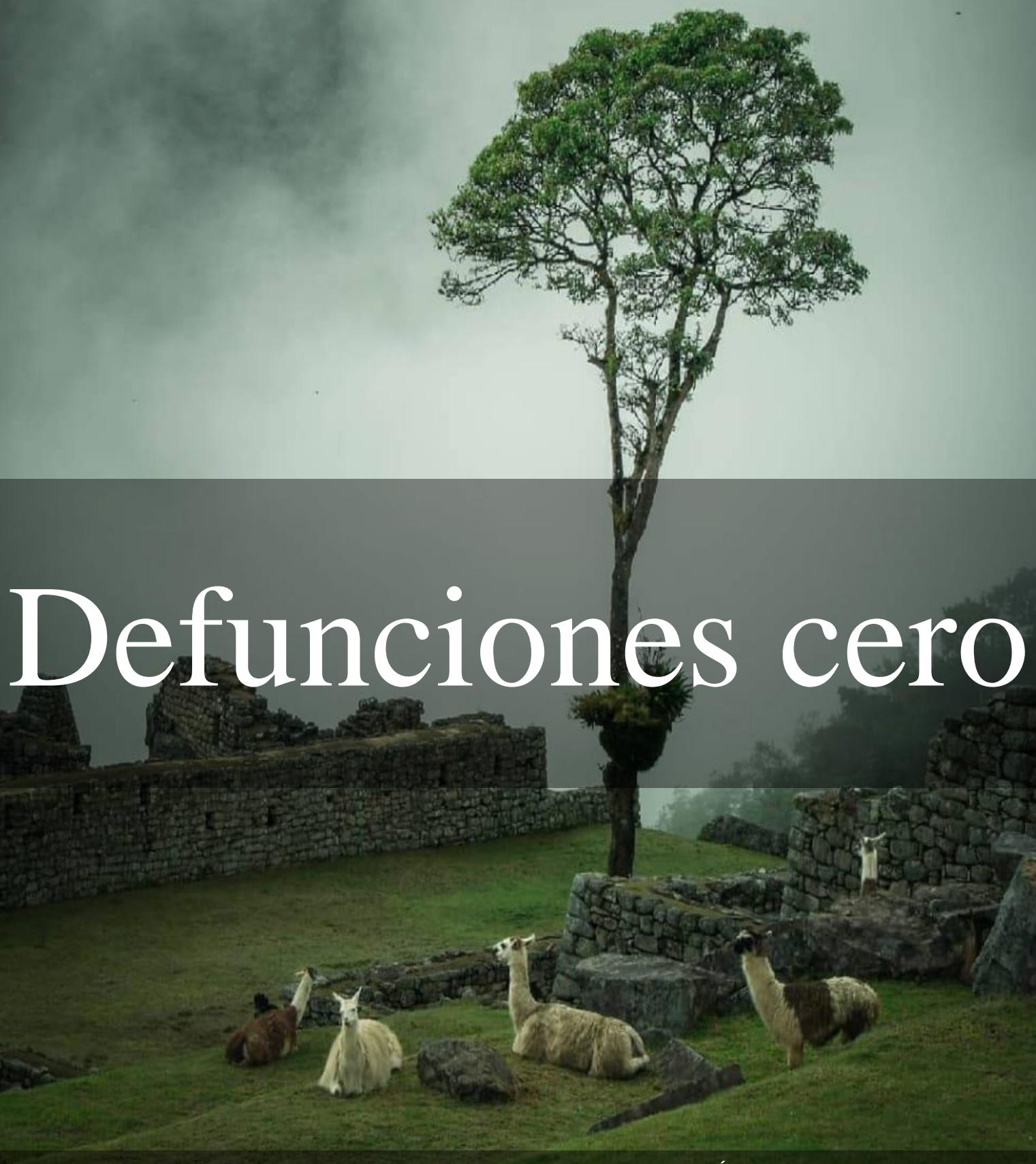


(c) Variante Delta



(d) Variante Ómicron

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



Defunciones cero

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

En la tabla inferior se muestran las provincias con cero defunciones reportadas (casillas en ámbar) por cada semana epidemiológica, desde la SE 36 hasta la SE 43. Se observa que la única provincia en reportar un caso de muerte en el último mes correspondiente a las últimas 4 semanas epidemiológicas,, fue Cusco en la SE 40.

Cuadro 1: Defunciones Cero por COVID-19 a nivel Provincial hasta la SE 43-2022.

	SE-40 02oct-08oct	SE-41 09oct-15oct	SE-42 16oct-22oct	SE-43 23oct-29oct	SE-44 30oct-05nov	SE-45 06nov-12nov	SE-46 13nov-19nov	SE-47 20nov-26nov
Acomayo								
Anta								
Calca								
Canas								
Canchis								
Chumbivilcas								
Cusco				1				
Espinar								
La Convención								
Paruro								
Paucartambo								
Quispicanchi								
Urubamba								

Fuente de datos: SINADEF.

Resumen de Indicadores COVID-19

Cuadro 2: Tabla de Letalidad, Mortalidad e Incidencia a nivel Regional por Covid19, 2020 - 2022 (SE 43)

			Etapa de Vida					
			Niño	Adolescentes	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
2022	Letalidad	Tasa*	864	3369	14304	31834	8198	58649
		Defunciones	0.37	0.084	0.039	0.15	3.9	0.54
	Mortalidad	Tasa*	09	02	06	44	246	307
2022	Incidencia	6.6	1.5	4.4	32	181	226	
		Casos +	2421	2380	15442	30249	6300	56792
		Tasa	1783	1753	11375	22283	4641	41835

Fuente de datos: NOTICOVID, SISCOVID, SINADEF.

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

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

Hospital Regional del Cusco

Red de Salud La Convención

M.S.P. Marina Ochoa Linares

Lic. Gina Mejía Huacac

Hospital Antonio Lorena

Red de Salud Chumbivilcas

Dr. Homero Dueñas

Lic. Eduarda Benito Calderón

Hospital Nacional Adolfo Guevara

Red de Salud Canas Canchis Espinar

Velasco

Lic Gladys Martha Loaiza Ayala

M.S.P. Lucio Velasquez Cuentas

Red de Salud Kimbiri Pichari

Red de Salud Norte

Blgo. Miguel Huayta Rivera

Lic. Rosa Luz Quispe Sullcahuaman

Red de Salud Sur

Lic. Luz Marina Bernable Villasante

Diseño y Edición

MSC. Fátima R. Concha Velasco

MC. Lucero G. Contreras Masias

Ing. Joel Wilfredo Sumerente Ayerbe

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA
Fotografía: @cusco.destinations