

INFORME DE CIERRE COVID-19, 2023

Responsable:

Vigilancia Epidemiológica - Subsecretaría de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

INTRODUCCIÓN

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, como agente causante del brote, que fue denominado “nuevo coronavirus” (1) y posteriormente SARS-CoV-2(2). Dado que los casos de coronavirus suelen causar síntomas respiratorios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó a la enfermedad confirmada por este virus como COVID-19 y emitió recomendaciones de protección personal contra la infección, para evitar el contagio de otras personas (3).

Desde sus inicios la enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) se ha propagado de una forma rápida a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes; a nivel mundial al 2 de enero de 2023 se reportaron en total 744 844 933 casos y 6 762 978 de muertes a causa de este virus. De acuerdo con la OMS para esta misma fecha, los casos se distribuyeron por regiones así: en Europa 210 144 969 casos y 2 183 581 fallecidos, en el Pacífico Oeste 184 973 937 casos y 318 951 fallecidos, en las Américas 186 302 761 casos y 2 891 426 muertes, el Sudeste de Asia 60 738 097 casos y 803 229, el Mediterráneo oriental 23 223 226 y 349 090 fallecidos y en África 9 452 840 175 149 fallecidos (4). De igual forma, con corte al 2 de enero de 2023, la región de las Américas era la segunda más afectada por el total de casos, pero aportaba el mayor número de fallecidos. Los países que proporcionan el mayor número de casos y fallecidos son Estados Unidos, Brasil, Argentina, Colombia y México (5).

Teniendo en cuenta el ciclo natural del SARS-CoV-2, es esperado que ocurran mutaciones dentro de su genoma y cuando estas aumentan el riesgo para la salud humana, se consideran variantes de interés o variantes de preocupación (VOC). La OMS a final de 2021 la OMS había declarado cinco variantes de preocupación: Alfa, Beta, Gamma, Delta y Ómicron. Esta se introdujo en las Américas a fines de 2021 y reemplazó rápidamente a Delta y otros linajes en toda la Región. Ómicron ha sido informada por 54 países y ha sido predominante en todos los países de la región de las Américas desde principios de 2022; los





sublinajes de esta variante predominante en la región de las américas para 2023 son XBB.1.5 y XBB.1.16 (5).

En respuesta a la pandemia todos los países, incluido Colombia, han desarrollado acciones para prevenir y controlar la diseminación de la enfermedad, haciendo énfasis en las medidas - 3 - no farmacológicas. Es por esto que en febrero de 2021 Colombia adoptó el plan nacional de vacunación de covid-19 (6) el cual comprende dos fases, la primera fase incluye tres etapas encaminadas a reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19; la segunda fase contiene 2 etapas encaminadas a reducir el contagio; el efecto de esta medida sin lugar a duda se vio reflejado en la reducción de la morbilidad y mortalidad en la población en general.

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivos General

Analizar los datos registrados de COVID-19 en el año 2023 y evaluar comportamiento de los indicadores propuestos en las variables epidemiologías de tiempo, lugar y persona.

1.2. Objetivos específicos

- Caracterizar el comportamiento epidemiológico de COVID-19 durante el año 2023.
- Formular recomendaciones de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de COVID-19- para fortalecer la vigilancia epidemiológica del departamento de Antioquia.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un análisis descriptivo de los datos de base reporte, Sivigila y Sismuestras del año 2023 para COVID-19; el cual es alimentado por datos emanados de las Unidades Primarias Generadoras del Dato de Antioquia (UPGD).

Las variables de estudio incluyen las definidas en la ficha de notificación de datos básicos y datos de laboratorio, definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS).





El equipo técnico de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia realizó depuración por nombre y número de identificación; y análisis de calidad de los datos en cuanto a duplicidad, y consistencia.

Se calcularon tasas de mortalidad y de incidencia cuyos denominadores son las poblaciones proyectadas por el DANE para el 2023. Se ha verificado la correspondencia entre lo notificado a través del aplicativo SIVIGILA y RUAF, Los análisis para el evento se realizaron en Excel.

El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del Sivigila, se aseguró la confidencialidad de los datos y se respetaron los principios sustanciales de responsabilidad y equidad, no se realizó ninguna modificación intencionada de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel territorial.

3. RESULTADOS

Durante estos tres años de pandemia (marzo de 2020 a diciembre de 2023), en Antioquia se realizaron un total de 18 806 262 pruebas entre RT-PCR y antígeno y se presentó una positividad acumulada del 16,41%. En el 2023 se diagnosticaron un total de 5 328 personas, es decir que en el 2023 se presentó una disminución del 72% en las pruebas realizadas con respecto al 2022. Esto puede ser explicado por al Ministerio de Salud a realizar una priorización de pruebas que incluye población menor de 3 años, mayor de 60 años y con comorbilidades entre los 3 y los 60 años, incluyendo gestantes.

En el año 2023, un total de 5 328 personas fueron positivos para COVID-19. La distribución de los casos positivos señaló que la curva de COVID-19 es de tipo propagada, y que durante 2020 a 2023 en el departamento se presentaron 10 picos, indicando un mayor número de casos presentados en dichos periodos de tiempo, estos picos estuvieron comprendidos en los siguientes meses: durante el 2020, el primero se presentó en Julio del 2020 y el segundo entre finales de septiembre y finales de octubre del 2020.

El tercer pico inició desde mediados de diciembre de 2020 y se extendió hasta finales de enero de 2021; posteriormente se observó un descenso en el número de casos, sin embargo desde mediados del mes de marzo de 2021 hasta finales del mes de abril se presentó el cuarto aumento y en menos de un mes se reportó el quinto pico, estableciéndose desde mayo hasta inicios del mes de agosto; durante septiembre hasta mediados de diciembre la transmisión fue baja, momento en el

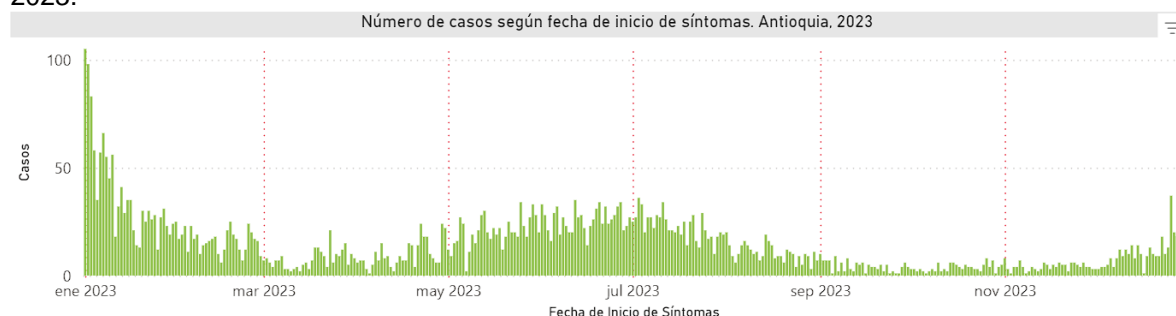




que se notificaron 345 casos en promedio al día; Finalmente, en los últimos quince días de diciembre se observó el sexto pico en la notificación de positivos, que se extendió hasta enero 2022 relacionándose con la identificación de la circulación de la variante Ómicron en el departamento.

Para el 2022 se presentó el séptimo pico entre el mes de junio y julio, aunque no se presentó con la misma magnitud que los picos anteriores posiblemente por el número de pruebas realizadas a nivel departamental, por último, un octavo pico que posiblemente comenzó su ascenso en la semana epidemiología 45. En lo que respecta a 2023, se inició enero con un pico con una notable disminución de casos entre febrero y marzo y un posible pico entre los meses de junio y julio, con un posterior descenso e incremento al finalizar el año, lo que denota tres picos a inicio, mitad y fin de año (Figura 1).

Figura 1. Evolución de casos por COVID 19 según fecha de inicio de síntomas en Antioquia, 2023.



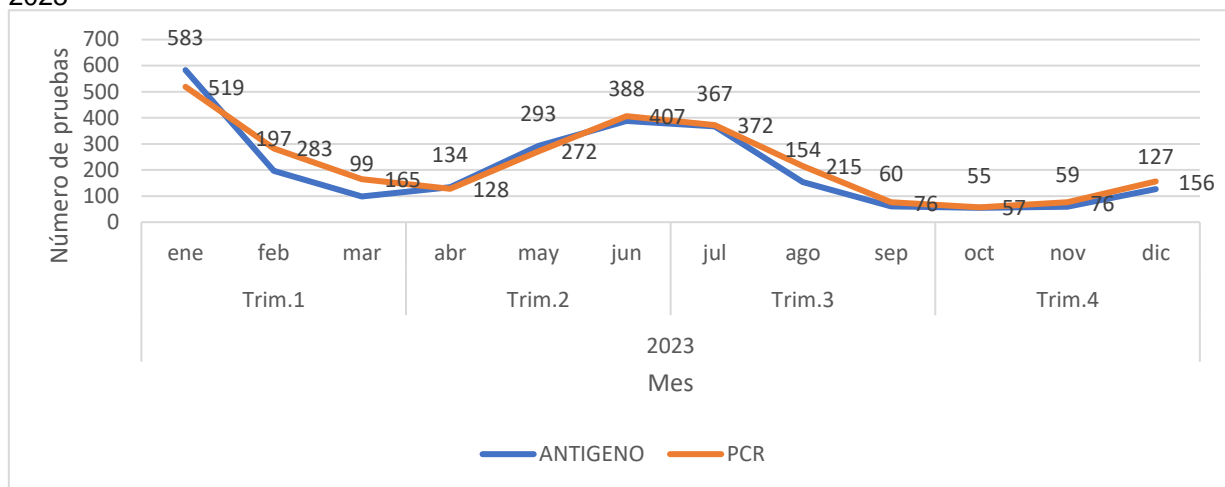
Fuente: Tablero de control COVID-19- INS

Con relación al tipo de técnica empleada para el diagnóstico de los casos de COVID-19 durante el 2023, un total de 2 551 (47,8%) casos fueron diagnosticados por antígeno y 2777 (52,1%) por reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR) y en los meses de enero, junio y julio se observó el mayor número de personas positivas, en estos meses respectivamente las pruebas positivas identificadas fueron en total de 1102, 795 y 739 (Figura 2).





Figura 2. Número casos positivos por RT-PCR y pruebas de antígeno para COVID-19 en Antioquia, 2023

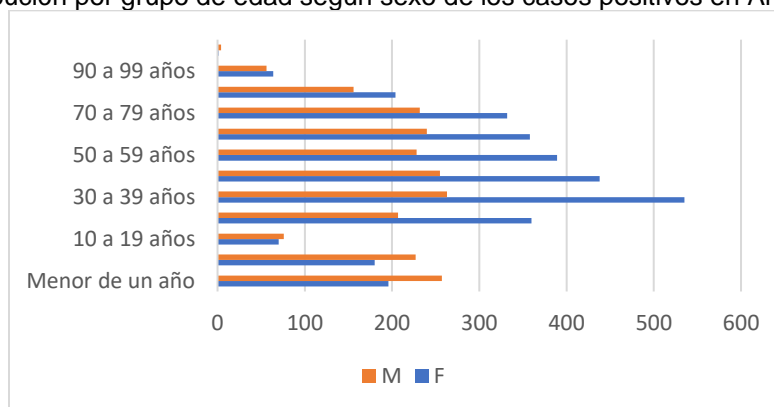


Fuente: Base Reporte INS

Al analizar características como el sexo y la edad de las personas positivas por COVID 19, se encontró que para el 2023 el promedio de edad fue 44,01 años con una desviación estándar de $\pm 25,56$ años, el mayor grupo de personas presentó una edad entre 30 a 39 años seguido por el grupo de 40 a 49 años.

Con relación al sexo se observó que el 58,7% (n=3127) correspondieron a mujeres, consolidándose en los diferentes grupos de edad un mayor número de casos con respecto a los hombres, excepto en menores de 19 años donde se presentó un mayor número de infectados en los hombres (Figura 3).

Figura 3. Distribución por grupo de edad según sexo de los casos positivos en Antioquia, 2023



Fuente: Base Reporte INS

Uno de los grupos especiales evaluados son las gestantes, donde no se identificaron para el 2023 una diferencia significativa con respecto a lo reportado en 2022 donde se notificaron 2.156 mujeres infectadas, la edad promedio fue de 28,8





años con una con una desviación estándar de $\pm 19,6$ años y el rango de edad estuvo comprendido entre los 14 a 45 años, durante el 2022, fallecieron 2 gestantes diagnosticadas con COVID-19 pero con otras causas.

En el departamento la incidencia de casos para el 2023 es de 77,42% con una variación porcentual respecto al año anterior de -94%. Aún así, los municipios que presentaron mayores tasas de incidencia corresponden a Buriticá (967,25), Rionegro (182,56), Envigado (173,75), Medellín (136,28), El Retiro (130,81) y Sabaneta (122,52). Ello también puede deberse a que son los municipios con mayor notificación y tomadores de pruebas.

Según la incidencia de casos, subregiones como el Valle de Aburrá y el Oriente presentaron unas tasas más altas por cada 100.000 habitantes.

4.1 Caracterización casos hospitalizados por COVID -19.

De los 944.532 casos confirmados durante 2020 a 2022, 52.289 pacientes (5.53%) requirieron ser hospitalizadas, y en el 2022 el total de personas que requirió del servicio fue de 6.797, presentándose una disminución del 77% con respecto al 2021, con relación al tipo de servicio requerido el 59,4% fue atendido en hospitalización general y 15,9% en UCI. Para el año 2023, de acuerdo a la ubicación se establecieron 69 casos en hospitalización general y 3 casos requirieron UCI.

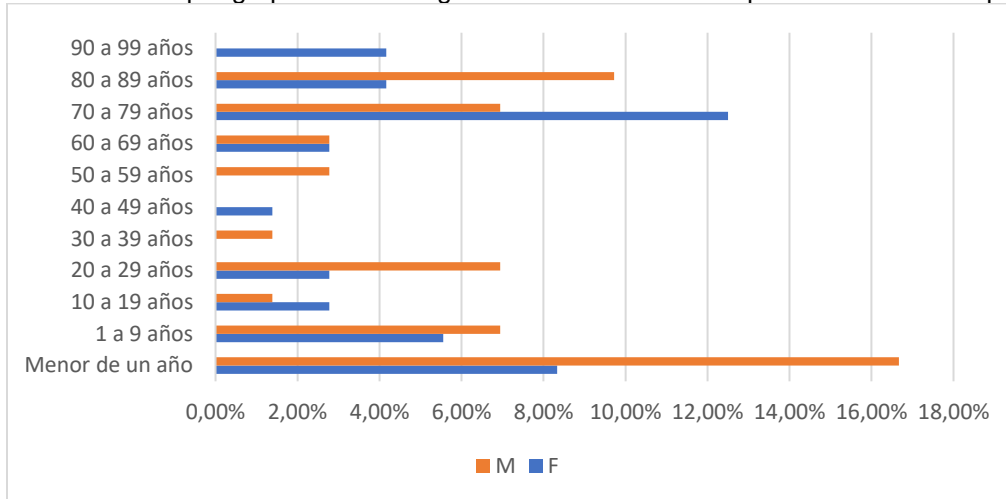
Según la evolución de los casos que ingresaron a hospitalización en 2023 pudo observarse que, en octubre se presentó una hospitalización y diciembre 42 personas requirieron manejo hospitalario de los cuales 2 fueron internados en Unidad de Cuidados Intensivos.

Según las variables de sexo y edad de los pacientes hospitalizados por COVID-19, se observó un mayor número de hombres 55,6% de casos hospitalizados en relación con las mujeres. Con referencia a la edad, se obtuvo un promedio de 40,9 años con una desviación estándar $\pm 33,9$, el grupo de mayores de 60 años o más aportó el 43,06% de los casos se resalta que los menores de 10 años representan el 37,5% de las hospitalizaciones para ese año (Figura 4).





Figura 4. Distribución por grupo de edad según sexo de los casos hospitalizados en Antioquia, 2023



Fuente: Base hospitalizados Antioquia

4.2 Mortalidad por COVID-19

Para el análisis de mortalidad la fuente utilizada corresponde a los datos reportados por el Instituto Nacional de Salud (INS), en este sentido se hace la aclaración que no se tuvo en cuenta el reporte del DANE dado que el reporte oficial del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia para este evento tiene como fuente al INS.

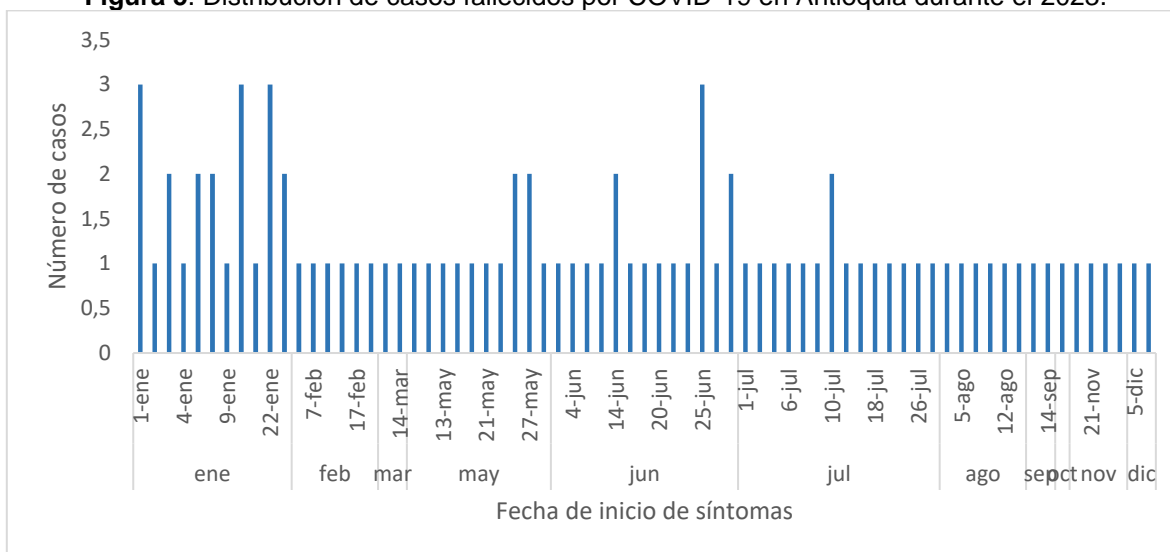
Antioquia ha acumulado un total de 18.717 personas fallecidas por COVID 19, de las cuales 114 ocurrieron durante el 2023, la tasa de mortalidad acumulada al 2023 fue de 273,49 por cada 100.000 habitantes y una letalidad de 2,14%.

El 2023 inició tanto con aumento de casos, personas hospitalizadas y fallecimientos por COVID-19, en el mes de enero se presentaron un total de 21 personas fallecidas para el departamento con un promedio de 1 caso por día. Posteriormente se observó un descenso gradual de la mortalidad. Sin embargo, en el mes de mayo, se presentaron 12 casos, en junio 17 y julio 15 donde se evidenció un ascenso en el número de fallecidos (Figura 5).





Figura 5. Distribución de casos fallecidos por COVID-19 en Antioquia durante el 2023.



Fuente: Base Reporte INS

4. DISCUSIÓN

A pesar de los esfuerzos para controlar la propagación del virus a través de medidas de salud pública como el distanciamiento social, el uso de mascarillas y la vacunación, la pandemia sigue siendo un problema grave en muchas partes del mundo.

Uno de los desafíos más importantes asociados con COVID-19 es la alta tasa de hospitalización y mortalidad entre las personas mayores y aquellos con condiciones de salud preexistentes. También se ha observado que los grupos raciales y étnicos minoritarios tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 y experimentar complicaciones graves. Además, la pandemia ha tenido un impacto significativo en la economía global, lo que ha llevado a una pérdida de empleos y un aumento de la pobreza en muchas partes del mundo.

Es necesario seguir fomentando la vacunación contra COVID-19 para lograr la inmunidad colectiva y controlar la propagación del virus. Además, se deben continuar los esfuerzos para mejorar el acceso a la vacunación en todo el departamento y asegurar que las vacunas sean equitativamente distribuidas para reducir las desigualdades en salud.





En general, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en todo el mundo, afectando no solo la salud y el bienestar de las personas, sino también la economía y la estabilidad social. A medida que continúa la lucha contra la pandemia, es importante seguir apoyando la investigación científica, la implementación de medidas de salud pública y la distribución equitativa de las vacunas para garantizar que podamos superar este desafío global.

En conclusión, se recomienda fortalecer las estrategias en relación al autocuidado, bioseguridad y vacunación de la población antioqueña que puedan generar acciones multisectoriales basadas en los determinantes sociales de la salud.

Se recomienda la intensificación de vigilancia epidemiológica para COVID bajo la dinámica de promoción, prevención y control.

Es importante establecer mecanismos que permitan el flujo de referencia y contrarreferencia entre los diferentes niveles de atención en salud que permitan la oportunidad, calidad en la atención para reducir las consecuencias de COVID-19 en la población Antioqueña, pensando en una postpandemia.

Elaboró:

Carolina Muñoz Arango

Epidemióloga

