



## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### INFORME DE CIERRE DE COVID-19, 2022

#### **Responsable:**

Subsecretaria de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

#### **1. INTRODUCCIÓN**

La vigilancia epidemiológica es una herramienta fundamental en la lucha contra las enfermedades infecciosas. En el caso de la pandemia de COVID-19, la vigilancia epidemiológica ha sido clave para entender la propagación del virus y tomar medidas para contenerla.

En diciembre del 2019, China reporta los primeros casos de infección por neumonía de origen desconocido, con un aumento exponencial de casos que rápidamente se convierte en un brote, y solo hasta el 3 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), advierte al mundo la existencia de estos casos con alta transmisibilidad, rápida diseminación y un alto impacto social.

Se logra identificar el agente causal como un coronavirus denominado SARS-COV-2 que causa la enfermedad COVID-19. El 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud declara la Emergencia Sanitaria Internacional, y para el 7 de marzo del 2020, la OMS categoriza la COVID-19 como una pandemia y lo clasifica como una ESPII.

Gracias al análisis genómico realizado durante estos años, se ha logrado identificar diferentes linajes genéticos de COVID-19 de las cuales se destacan Alfa, Beta, Gamma, Delta, Mu, y Ómicron como variante de preocupación.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El número acumulado de casos confirmados en el mundo asciende a 676.609.955 y unos 6.881.955 fallecimientos asociados al evento.

En relación a Colombia para el año 2020 se notificaron un total de 1.814.208 casos confirmados de COVID-19 y un total de 51.170 fallecimientos, mientras que para el año 2021 se reportaron 3.566.099 casos positivos y 80.347 muertes por COVID-19.

La actual pandemia de COVID19 en estos dos años logro extenderse a más de 200 países. Los mecanismos de transmisión del coronavirus, SARS COV2/COVID-19, o nuevo virus, identificados son por gotas respiratorias al toser y estornudar, contacto indirecto por superficies inanimadas y aerosoles por microgotas.

Los pacientes pueden ser asintomáticos, es decir aquellos que no presentan síntomas evidentes o sintomáticos que pueden presentar fiebre, escalofrío, pérdida del gusto y el olfato, tos, diarrea, dolor de garganta, rinorrea, estornudos, malestar general, dolor muscular, fatiga cansancio y hasta dificultad respiratoria y puede generar como consecuencia la presencia de neumonía, complicaciones sistémicas en órganos vitales y hasta la muerte.

La mayoría de las infecciones sintomáticas son leves y casi el 14 % de las personas infectadas desarrollan una enfermedad grave con disnea e hipoxia. La enfermedad crítica se ha visto en solo el 5% de los casos en forma de shock séptico e insuficiencia respiratoria y multiorgánica.

En conclusión, la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de la vigilancia epidemiológica como herramienta para controlar la propagación de enfermedades infecciosas y reconocer la importancia de articular esfuerzos para reducir las consecuencias y el impacto social para el departamento.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos General

Analizar el comportamiento de COVID-19 durante el año 2022, a través de la notificación individual en el SIVIGILA, sismuestras y base reporte, con el fin de tomar medidas de prevención, vigilancia y control, impactando su incidencia en el Departamento de Antioquia.

### 2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar el comportamiento epidemiológico de COVID-19 durante el año 2022.
- Formular recomendaciones de acuerdo al comportamiento epidemiológico de COVID-19- para fortalecer la vigilancia epidemiológica del departamento de Antioquia.

## 3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un análisis descriptivo de los datos de base reporte, Sivigila y Sismuestras del año 2022 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 2022. Se ha verificado la correspondencia entre lo





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

notificado a través del aplicativo SIVIGILA y RUAF, Los análisis para el evento se realizaron en Excel.

### 4. RESULTADOS

Durante estos tres años de pandemia (marzo de 2020 a diciembre de 2022), en Antioquia se realizaron un total de 4.940.702 pruebas entre RT-PCR y antígeno y se presentó una positividad acumulada del 19,8%. En el 2022 se diagnosticaron un total de 801.990 personas y la positividad acumulada fue de 18,3%, es decir que en el 2022 se presentó una disminución del 72% en las pruebas realizadas con respecto al 2021. Esto puede ser explicado por el ingreso de la variante Ómicron al país y al departamento, lo que obligo por parte del 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 2022, un total de 126.741 personas fueron positivas para COVID-19, representando una tasa de incidencia sin ajustar de 1.869 casos por cada 100.000 habitantes. En comparación con los casos presentados en el año 2021 se observó una disminución de 76,3% con respecto al 2021, donde se notificaron un total de 535.609 personas positivas (Tabla 1).

Tabla 1. Indicadores epidemiológicos para COVID 19 en Antioquia, 2020 a 2022

Indicadores	Total	2020	2021	2022
Número de pruebas	4.940.702	1.236.413	2.902.299	801.990
Porcentaje de positividad	19,8	22,8	18,4	18,3
Número de casos positivos	944.532	282.182	535.609	126.741
Incidencia por 100.000 habitantes	13.926	4.160	7.897	1.869
Número de personas recuperadas	922.302	275.788	522.628	123.886
Proporción de personas recuperadas	97,7	97,7	97,6	97,7
Número de hospitalizados	52.289	15.936	29.556	6.797
Proporción de casos hospitalizados en UCI	26,8	32,6	31,9	15,9
Proporción de casos hospitalizados en sala general	67,8	67,4	68,1	59,4
Número de casos fallecidos	18.542	5479,0	11663,0	1.400
Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes	273,4	80,8	172,0	20,6
Porcentaje de letalidad	1,7	1,9	2,2	1,1

Fuente: Base Reporte INS





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

La distribución de los casos positivos, señaló que la curva de COVID-19 es de tipo propagada, y que durante 2020 a 2022 en el departamento se presentaron ocho 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, se avecina un octavo pico que posiblemente comenzó su ascenso en la semana epidemiología 45 (Figura 1).

**Figura 1.** Evolución de casos por COVID 19 según fecha de inicio de síntomas en Antioquia, 2022.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

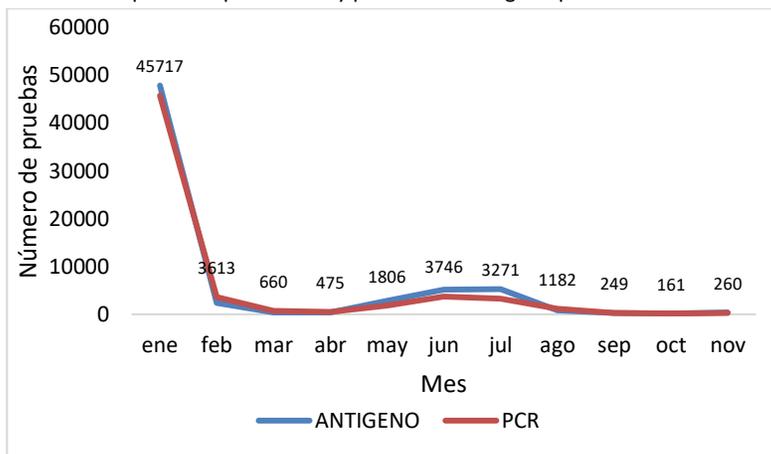
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: Base Reporte INS

En relación al tipo de técnica empleada para el diagnóstico de los casos de COVID-19 durante el 2022, un total de 65,601 (51,7%) casos fueron diagnosticados por antígeno y 61.140 (48,3%) 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 45.717, 3.746 y 3.271 (Figura 2).

Figura 2. Número casos positivos por RT-PCR y pruebas de antígeno para COVID-19 en Antioquia, 2022





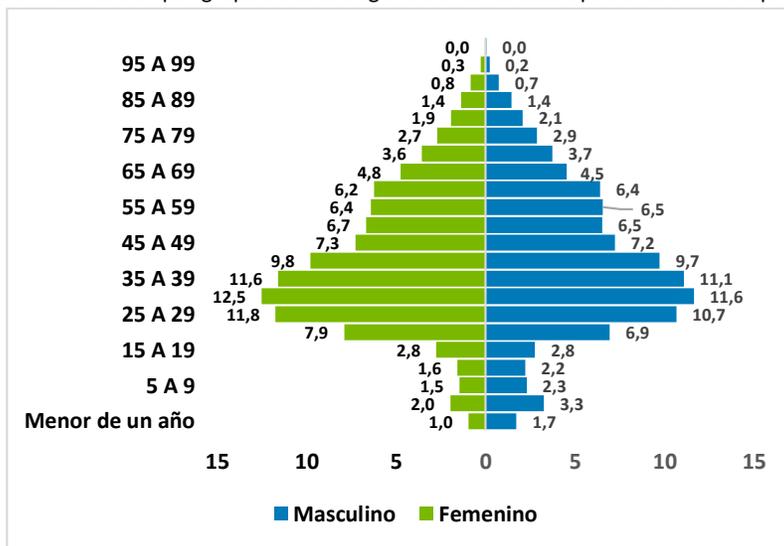
## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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 2020 el promedio de edad fue 41,8 años con una desviación estándar de  $\pm 17,2$  años, el mayor grupo de personas presentó una edad entre 25 y 44 años. En relación al sexo se observó que el 55,7% 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, 2022



Fuente: Base Reporte INS

Uno de los grupos especiales evaluados son las gestantes, donde se identificaron para el 2022 un total de 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 (Figura 4).

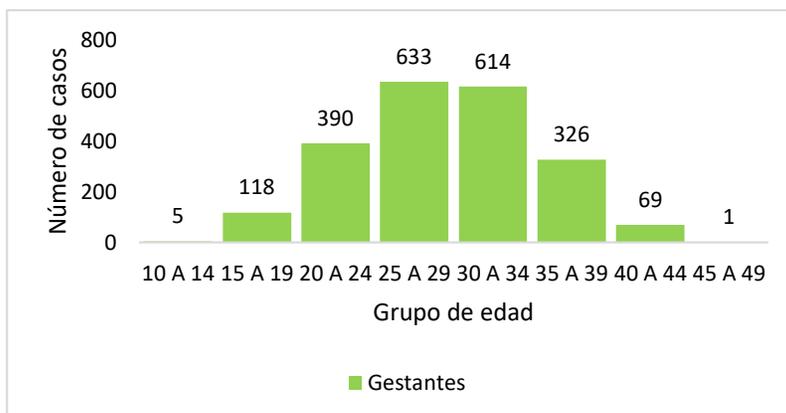
Figura 4. Porcentaje de gestantes diagnosticadas por COVID 19 según grupo de edad, Antioquia, 2022.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

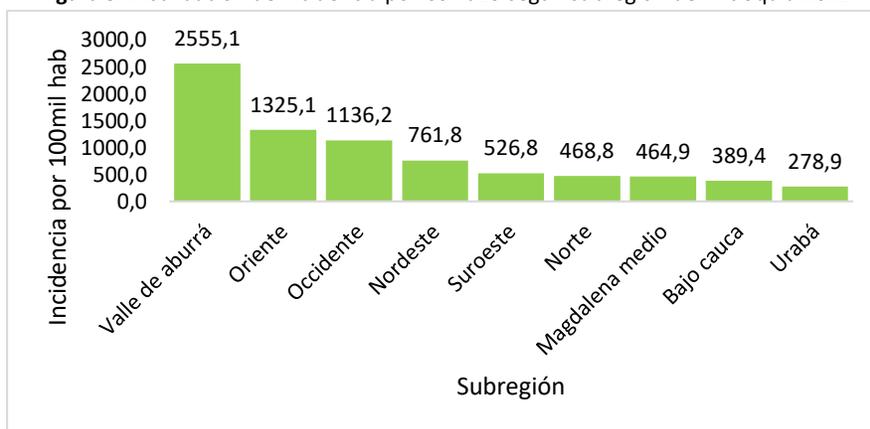
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Fuente: Base Reporte INS

En el departamento según la incidencia de casos, subregiones como el Valle de Aburrá y el Oriente presentaron una tasa de incidencia sin ajustar de 2.555,1 y 1.325,1 casos por cada 100.000 habitantes (Figura 5).

Figura 5. Distribución de incidencia por Covid19 según subregión de Antioquia.2022



Fuente: Base Reporte INS

### 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





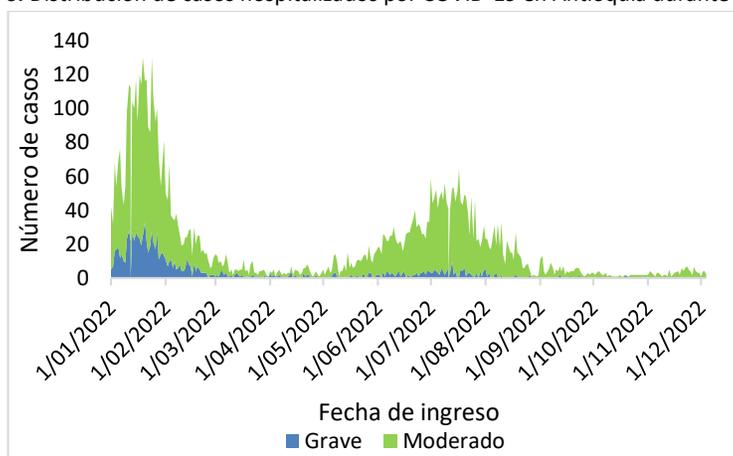
## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

de 6.797, presentándose una disminución del 77% con respecto al 2021, en relación al tipo de servicio requerido el 59,4% fue atendido en hospitalización general y 15,9% en UCI (Tabla 35).

Según la evolución de los casos que ingresaron a hospitalización en 2022 pudo observarse que, durante mediados de enero y julio a agosto, fue el periodo donde se registraron el mayor número de atenciones tanto en hospitalización general como en UCI (Figura 6).

**Figura 6.** Distribución de casos hospitalizados por COVID-19 en Antioquia durante el 2022.



Fuente: Base hospitalizados Antioquia

Según las variables de sexo y edad de los pacientes hospitalizados por COVID-19, se observó un mayor número de mujeres con un 65,7% de casos hospitalizados en relación a los hombres. Con referencia a la edad, se obtuvo un promedio de 58 años con una desviación estándar  $\pm 26,9$ , el grupo de 60 años o más aportó el 41,6% de los casos se resalta que los menores de 14 años representan el 26,5% de las hospitalizaciones para ese año (Figura 7).

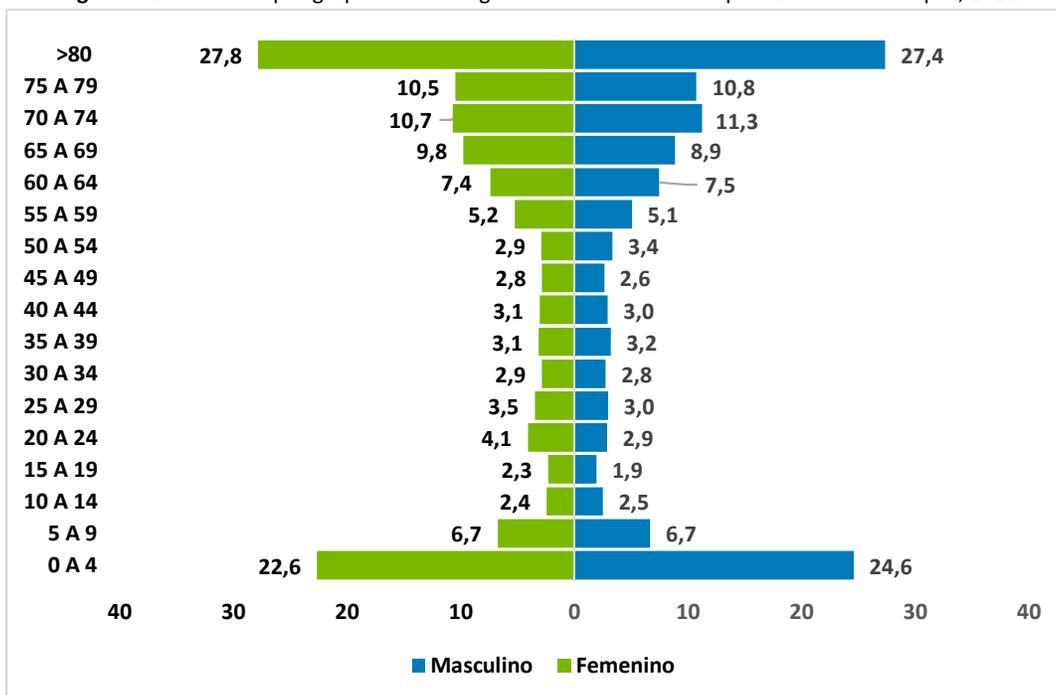




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Figura 7. Distribución por grupo de edad según sexo de los casos hospitalizados en Antioquia, 2022



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 18.542 personas fallecidas por COVID 19, de las cuales 1.400 (7,5%) ocurrieron durante el 2022, la tasa de mortalidad acumulada al 2022 fue de 273,49 por cada 100.000 habitantes y una letalidad de 2%. En relación al año 2022, la tasa de mortalidad fue 20,6 por cada 100.000 habitantes mientras que en el 2021 fue de 172 por cada 100.000 habitantes, una disminución del 88%.



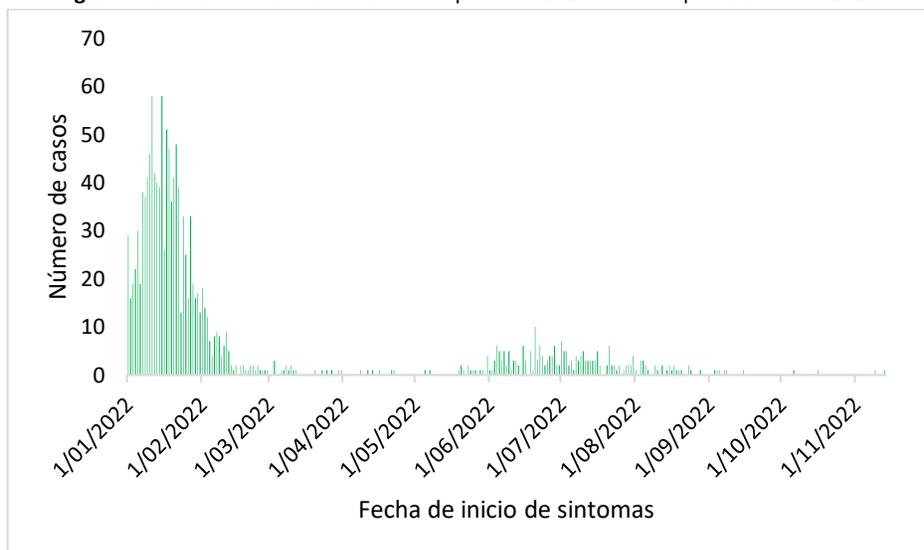


## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El 2022 inició tanto con aumento de casos, personas hospitalizadas y fallecimientos por COVID-19, en el mes de enero se presentaron un total de 946 personas fallecidas para el departamento con un promedio de 31 casos por día. Posteriormente se observó un descenso gradual de la mortalidad, estabilizándose en un promedio de 2,4 fallecidos por día. Sin embargo, en el mes de junio y julio se evidenció un ascenso en el número de fallecidos, en esta ocasión se alcanzó un pico máximo de 10 fallecidos el 20 de junio (Figura 8).

**Figura 8.** Distribución de casos fallecidos por COVID-19 en Antioquia durante el 2022.



Fuente: Base Reporte INS

Igualmente, para efecto de este informe se presentan los resultados de mortalidad según fuente de información DANE el cual reportó 5.584 fallecimientos en el 2020, y 12.255 en el año 2021.

Durante el 2021, el 58,7% de los casos se presentaron en mujeres, y los mayores de 65 años fueron el mayor porcentaje de fallecimientos en dicho año. El 61% se presentaron en población subsidiada y 10.962 de los casos se encontraban en la cabecera municipal.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### 5. 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.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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:**

Epidemióloga Laura Vanessa Zuluaga Bedoya

