



La salud
es de todos

Minsalud

Cambios en la tendencia de la morbimortalidad durante la pandemia por COVID-19 en Colombia: **Explorando la sindemia COVID-19.**



FERNANDO RUÍZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

GERMAN ESCOBAR MORALES
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ NIÑO
Director de Epidemiología y Demografía

Equipo Técnico

Maylen Liseth Rojas-Botero
Epidemióloga

Ginna Paola Saavedra Martínez
Epidemióloga

Fredy Armindo Camelo Tovar
Salubrista

Ana Beatriz Vásquez Rodríguez
Epidemióloga



Tabla de Contenido

Introducción	8
Objetivos	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	11
Metodología	12
Análisis de tendencias	12
Tipo de estudio.....	12
Unidad de análisis.....	12
Fuentes de información.....	12
Eventos de interés analizados	12
Análisis estadístico.....	13
Resultados	15
Análisis de la tendencia de morbilidad durante la pandemia por COVID-19.....	15
Enfermedades infecciosas y parasitarias.....	17
Enfermedades crónicas no transmisibles.....	28
Salud materno-infantil	44
Salud mental	52
Lesiones de causa externa	58
Conclusiones	61
Referencias	65



Lista de Tablas

Tabla 1.	Eventos de interés en salud pública analizados	12
Tabla 2.	Diferencias en el promedio mensual personas atendidas. Colombia, 2015-2020(p).....	15
Tabla 3.	Diferencias en el promedio mensual de muertes totales. Colombia, 2015-2020(p).	16
Tabla 4.	Análisis IRA vías Inferiores.....	18
Tabla 5.	Análisis IRA vías superiores.....	19
Tabla 6.	Análisis Enfermedad diarreica aguda	20
Tabla 7.	Análisis Malaria	22
Tabla 8.	Análisis VIH.....	24
Tabla 9.	Análisis Hepatitis C.....	25
Tabla 10.	Análisis Tuberculosis.....	26
Tabla 11.	Análisis Hipertensión arterial primaria	29
Tabla 12.	Análisis Infarto agudo de miocardio.....	30
Tabla 13.	Análisis Insuficiencia cardiaca congestiva	32
Tabla 14.	Análisis Eventos cerebrovasculares	34
Tabla 15.	Análisis Insuficiencia renal crónica	35
Tabla 16.	Análisis Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	37
Tabla 17.	Análisis Diabetes mellitus	38
Tabla 18.	Análisis Cáncer total.....	40
Tabla 19.	Análisis Cáncer de mama.....	41
Tabla 20.	Análisis órganos genitales femeninos	43
Tabla 21.	Análisis Morbilidad materna extrema y Mortalidad materna	45
Tabla 22.	Análisis Mortalidad infantil	46
Tabla 23.	Análisis IRA vías superiores en menores 5 años	47
Tabla 24.	Análisis Enfermedad diarreica aguda menores 5 años	48
Tabla 25.	Análisis Desnutrición menores 5 años.....	50
Tabla 26.	Análisis Mortalidad en la niñez	51
Tabla 27.	Análisis Trastornos de pánico (incluye ansiedad).....	52
Tabla 28.	Análisis Demencia	54
Tabla 29.	Análisis Depresión.....	55
Tabla 30.	Análisis Intentos de suicidio.....	56
Tabla 31.	Análisis Suicidio.....	57
Tabla 32.	Análisis Accidentes de transito	59
Tabla 33.	Análisis Agresiones (incluidos homicidios)	60



Lista de Figuras

Figura 1.	Línea temporal con algunas de las medidas de contención y mitigación más importantes en Colombia durante la pandemia por COVID-19	9
Figura 2.	Número personas atendidas por infecciones de vías respiratorias inferiores en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	17
Figura 3.	Número de muertes debidas a infecciones respiratorias de vías respiratorias inferiores en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	17
Figura 4.	Número de personas atendidas por infecciones respiratorias de vías respiratorias superiores en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	18
Figura 5.	Número de muertes debidas a infecciones respiratorias de vías respiratorias superiores en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	18
Figura 6.	Número de personas atendidas por enfermedad diarreica aguda (A00-A09) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	19
Figura 7.	Número de muertes debidas a enfermedad diarreica aguda (A00-A09) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	20
Figura 8.	Número de personas atendidas Malaria (B50-B54) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	21
Figura 9.	Número de muertes debidas a Malaria (B50-B54) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	21
Figura 10.	Número de Personas atendidas por VIH (B20-B24) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	23
Figura 11.	Número de muertes debidas a VIH (B20-B24) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	23
Figura 12.	Número de personas atendidas por Hepatitis C (B17.1, B18.2) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	24
Figura 13.	Número de muertes debidas a Hepatitis C (B17.1, B18.2) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	25
Figura 14.	Número de personas atendidas por Tuberculosis (A15-A19) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	26
Figura 15.	Número de muertes debidas a Tuberculosis (A15-A19) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	26
Figura 16.	Número de personas atendidas por Hipertensión Arterial Primaria (I10X) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	28
Figura 17.	Número de muertes debidas a Hipertensión Arterial Primaria (I10X) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	28



Figura 18. Número personas atendidas por Infarto Agudo de Miocardio (I210-I214, I219) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	29
Figura 19. Número de muertes debidas a Infarto Agudo de Miocardio (I210-I214, I219) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	30
Figura 20. Número de personas atendidas por Insuficiencia Cardíaca Congestiva (I500) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	31
Figura 21. Número de muertes debidas a Insuficiencia Cardíaca Congestiva (I500) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	31
Figura 22. Número de personas atendidas por Eventos Cerebrovasculares (I600-I688) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	33
Figura 23. Número de muertes debidas a Eventos Cerebrovasculares (I600-I688) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	33
Figura 24. Número de personas atendidas por Insuficiencia Renal Crónica (N18) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	34
Figura 25. Número de muertes debidas a Insuficiencia Renal Crónica (N18) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	35
Figura 26. Número de personas atendidas por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (J44) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	36
Figura 27. Número de muertes debidas Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (J44) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	36
Figura 28. Número de personas atendidas por diabetes mellitus (E10-E14) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	37
Figura 29. Número de muertes debidas a diabetes mellitus (E10-E14) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	38
Figura 30. Número de personas atendidas por tumores malignos y benignos (C00-D48) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	39
Figura 31. Número de muertes debidas a tumores malignos y benignos (C00-D48) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	39
Figura 32. Número de personas atendidas tumores malignos de la mama (C50) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	40
Figura 33. Número de muertes debidas a tumores malignos de la mama (C50) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	41
Figura 34. Número de personas atendidas por tumores de órganos genitales femeninos (C51-C58) en población general. Colombia, 2019-2021(p).....	42
Figura 35. Número de muertes debidas a tumores de órganos genitales femeninos (C51-C58) en población general. Colombia, 2019-2020(p).....	42
Figura 36. Número de casos de morbilidad materna extrema. Colombia, 2019-2021(p).....	44



Figura 37. Número de muertes maternas a 42 días en población general. Colombia, 2019-2020(p).	44
Figura 38. Número de muertes en menores de un año por todas las causas. Colombia, 2019-2020(p).	45
Figura 39. Número de niños menores de 5 años atendidos por Infección Respiratoria Aguda (J00-J22). Colombia, 2019-2021(p).	46
Figura 40. Número de muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (J00-J22). Colombia, 2019-2020(p).	46
Figura 41. Número de niños menores de 5 años atendidos por enfermedad diarreica aguda (A00-A09). Colombia, 2019-2021(p).	48
Figura 42. Número de muertes debidas a enfermedad diarreica aguda (A00-A09) en niños de hasta 5 años. Colombia, 2019-2020(p).	48
Figura 43. Número de niños menores de 5 años atendidos por Desnutrición (D50-D53, E40-E46, E50-E64). Colombia, 2019-2021(p).	49
Figura 44. Número de muertes en menores de 5 años por Desnutrición (D50-D53, E40-E46, E50-E64). Colombia, 2019-2020(p).	49
Figura 45. Número de muertes en la niñez por todas las causas. Colombia, 2019-2020(p).	51
Figura 46. Número de personas atendidas por trastornos de pánico. Colombia, 2019-2020(p).	52
Figura 47. Número de personas atendidas por Demencia en población general. Colombia, 2019-2021(p).	53
Figura 48. Número de muertes por demencia en población general. Colombia, 2019-2020(p).	53
Figura 49. Número de personas atendidas por episodios depresivos. Colombia, 2019-2020(p).	54
Figura 50. Reporte de intentos de suicidio en población general. Colombia, 2019-2020(p).	55
Figura 51. Número de muertes debidas a lesiones autoinfligidas intencionalmente (X60-X84) en población general. Colombia, 2019-2020(p).	56
Figura 52. Número de personas atendidas por accidentes de transporte terrestre (V00-V89) en población general. Colombia, 2019-2021(p).	58
Figura 53. Número de muertes debidas a accidentes de transporte terrestre (V00-V89x) en población general. Colombia, 2019-2020(p).	58
Figura 54. Número de personas atendidas por agresiones (X85-Y09) en población general. Colombia, 2019-2020(p).	59
Figura 55. Número de muertes debidas a agresiones (X85-Y09) en población general. Colombia, 2019-2020(p).	60



Introducción

La pandemia por COVID-19 ha constituido un desafío social sin precedentes a escala global, que demanda continuamente respuestas rápidas y efectivas. En todo el mundo, los países y sociedades se vieron abocados a implementar diferentes estrategias para contener y mitigar la propagación del virus, al tiempo que los sistemas de salud reorganizaban sus componentes para ofrecer atención especializada a los casos más graves, sin descuidar su capacidad de respuesta en los distintos niveles de atención. Así, entre diciembre de 2019 y marzo de 2022 se han identificado en el mundo 463 mil millones de casos y 6,1 millones de defunciones por COVID-19 (1).

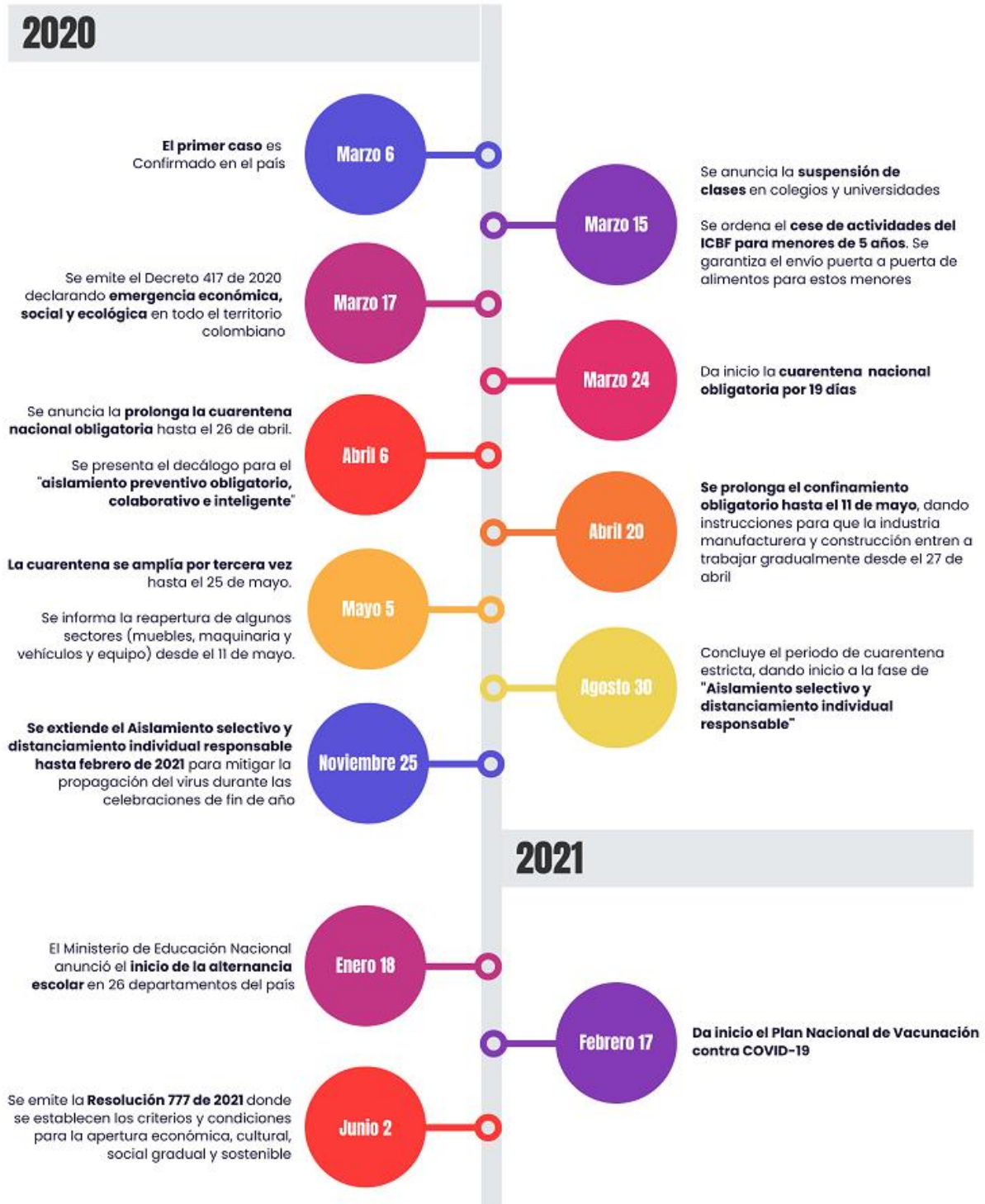
En el caso de Colombia –donde a marzo de 2022 se han confirmado 6,1 millones de casos y 139 mil muertes por COVID-19 (2)–, el plan de preparación territorial para la detección temprana, atención y control del COVID-19 inició antes del 6 de marzo de 2020, fecha en la que se confirmó el primer caso en el país y se dio inicio a la fase de contención (3). En este escenario se pusieron en marcha un conjunto de medidas orientadas a reducir el contacto social, incluyendo el cierre de centros educativos, indicación de teletrabajo, cancelación de eventos públicos y restricción de desplazamientos innecesarios fuera del lugar de residencia (en la Figura 1 se presentan algunas de las medidas de contención y mitigación indicadas durante la pandemia en Colombia).

Si bien dichas intervenciones ayudaron a retrasar la transmisión comunitaria del virus y con ello, se evitó un mayor número de muertes, también se generaron efectos negativos, especialmente socioeconómicos. Así, en Colombia se vivió una contracción de la economía, caracterizada por la caída de la producción en diferentes sectores económicos, la reducción del consumo y la pérdida de innumerables empleos (4). Estas condiciones han impactado directamente en millones de hogares entre quienes se ha reportado un incremento significativo en la incidencia de la pobreza monetaria y de la pobreza monetaria extrema (5).

Así, la pandemia y el cambio derivado en las dinámicas sociales han producido repercusiones directas e indirectas en la población y sobre sus condiciones de vida, incluyendo –como ya se había mencionado– las condiciones económicas, pero también las condiciones sociales, culturales, ambientales, educativas, y por supuesto, la salud y el acceso efectivo a los servicios asistenciales. En este último caso, se han observado periodos de alta ocupación hospitalaria, escasez de recursos y sobrecarga de trabajo para talento humano en salud, situación que comenzó a mejorar solo a partir de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, en febrero de 2021.



Figura 1. Línea temporal con algunas de las medidas de contención y mitigación más importantes en Colombia durante la pandemia por COVID-19



Fuente: Elaboración propia



De manera especial, se resalta la variación en la atención de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Como parte de las medidas de afrontamiento durante algún tiempo se desestimuló la búsqueda de atención presencial para necesidades sanitarias no urgentes o vitales, y se aplazaron procedimientos electivos no prioritarios. Estas indicaciones se generaron debido al riesgo incrementado de contagio en los servicios de salud –y posterior propagación del virus–, al peor pronóstico del COVID-19 en personas con enfermedades previas, a la necesidad de unidades de cuidados intensivos disponibles para pacientes COVID-19 y la prevención de desenlaces graves y fatales.

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reportado que durante la primera parte de la pandemia el 64% de los países miembros presentaban acceso limitado a los servicios dirigidos a la atención de ECNT, especialmente para el control de la diabetes y el manejo de la hipertensión (4). Sin embargo, este conocimiento no es tan claro para otro tipo de eventos.

Con este informe, el Ministerio de Salud y Protección Social socializa los resultados del análisis de la evolución de eventos de interés en salud pública en Colombia más allá del COVID-19, en el periodo 2020-2021. Actualmente, en el país se trabaja articuladamente para superar los efectos negativos a nivel social, económico y sanitario derivados de la pandemia, además, se lucha por no dejar rezagadas las demás necesidades en salud de la población colombiana, razón por lo cual su identificación constituye un paso importante para el alcance de este propósito.



Objetivos

Objetivo general

Analizar la tendencia de algunos eventos de interés en salud pública en Colombia, antes y durante la pandemia, con el propósito de identificar si las trayectorias se vieron afectadas a partir de las medidas de contención y mitigación de la epidemia en el país.

Objetivos específicos

1. Analizar la tendencia de morbimortalidad por algunas enfermedades infecciosas y parasitarias antes y durante la pandemia por COVID-19
2. Analizar la tendencia de la morbimortalidad por algunas condiciones crónicas no transmisibles antes y durante la pandemia por COVID-19
3. Analizar la tendencia de algunos eventos de la salud materno-infantil como enfermedad materna extrema, mortalidad materna y mortalidad infantil antes y durante la pandemia por COVID-19
4. Analizar la tendencia de la morbimortalidad de algunos eventos de salud mental como depresión, demencia, pánico y suicidio antes y durante la pandemia por COVID-19
5. Analizar la tendencia de la atención y mortalidad por lesiones de causa externa: homicidio, accidentes y mortalidad vial antes y durante la pandemia por COVID-19



Metodología

Análisis de tendencias

Tipo de estudio

Se llevó a cabo un estudio observacional de tipo ecológico, longitudinal retrospectivo, para el periodo 2015-2020 (o 2021, cuando se contaba con datos preliminares).

Unidad de análisis

La unidad de análisis corresponde al país en el tiempo.

Fuentes de información

Se utilizaron fuentes secundarias de información: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) y Registros de defunción de las Estadísticas Vitales del DANE y RUAF-ND.

Eventos de interés analizados

De acuerdo con los objetivos específicos, se analizaron algunas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades crónicas no transmisibles, indicadores de salud materno-infantil, de salud mental y causas externas de enfermedad y muerte. En la Tabla 1 se indican los códigos CIE-10 utilizados para cada uno de los eventos analizados.

Tabla 1. Eventos de interés en salud pública analizados

Evento		Códigos CIE-10
Enfermedades infecciosas y parasitarias		
Infecciones agudas de vías superiores e inferiores Sin incluir COVID-19 (U07.0 y U07.1)	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	A15.0-A15.3, A15.5-A16.2; A16.4-A16.9 J00X-J06.9, J09X-J11.1, J12.0-J16.8, J20.2-J20.6, J21.0, J21.8, J85.1-J85.2
Enfermedad diarreica aguda	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	A00-A09
Malaria	Mortalidad (EEVV)	B50-B54
VIH	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	B20-B24
Hepatitis B	Mortalidad (EEVV)	B17.1-B18.2
Tuberculosis	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	A15-A19
Enfermedades crónicas no transmisibles		
Cáncer	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	C00-D48
Tumores malignos de de mama	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	C50



Evento		Códigos CIE-10
Tumores malignos de órganos reproductores femeninos	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	C51-C58
Diabetes mellitus	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	E10-E14
Enfermedades cardiovasculares	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	Hipertensión primaria (I10X) Infarto Agudo de Miocardio (I210- I214, I219) Insuficiencia Cardíaca Congestiva (I500) Eventos Cerebrovasculares (I600- I688)
Enfermedad renal crónica	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	N18
EPOC	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	J44
Salud materno-infantil		
Morbilidad materna extrema	Morbilidad	Ficha de notificación SIVIGILA
Mortalidad materna	Mortalidad (EEVV)	Mortalidad Materna a 42 días
Mortalidad infantil	Mortalidad (EEVV)	Todas las causas
Mortalidad en la niñez	Mortalidad (EEVV)	Todas las causas
Desnutrición	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	D50-D53, E40-E46, E50-E64
Mortalidad por desnutrición > 5	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	D50-D53, E40-E46, E50-E64
Infecciones respiratorias de las vías superiores	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	J00-J22
Salud mental		
Trastornos de pánico	Morbilidad (RIPS consultas)	F06.4-F40, F41.0, F43
Depresión	Morbilidad (RIPS consultas)	F30-F39
Intento de suicidio	Morbilidad (RIPS consultas)	Ficha de notificación SIVIGILA
Suicidio	Mortalidad (EEVV)	X60-X84
Lesiones de causa externa		
Incidentes de tránsito	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	V00-V89
Agresiones	Morbilidad (RIPS consultas) Mortalidad (EEVV)	X85-Y09

Análisis estadístico

Las graficas de tendencia por cada evento se encuentra en el eje Y con el número de eventos interés ocurridos y el eje X las semanas epidemiológicas para los años 2019-2021(p). La relación entre estos datos se ilustra mediante dos curvas diferenciales sobrepuestas que muestran:

- **Curva azul:** media móvil de 4 semanas para el periodo 2019-2021 (p) de las atenciones del evento (morbilidad) y/o número de muertes (mortalidad).
- **Curva roja:** construida con la media móvil de 4 semanas promedio para el periodo 2015-2019 de las atenciones del evento (morbilidad) y/o número de muertes (mortalidad).



Por las características propias de cada uno de los eventos objeto del análisis, según el comportamiento en función del tiempo es posible observar cambios significativos en las tendencias en diferentes periodos (6,7):

- **Secular** (identificar patrones de cambios graduales en los eventos requiere seguimiento de periodos de tiempo largos)
- **Estacionales** (identificar patrón regular de variación entre estaciones del año)
- **Cíclicos** (identificar conglomerados temporales)

Es así como los análisis de tendencia de los eventos de interés en salud pública presentados en este informe fueron comparados y analizados a partir de los tres criterios de tiempo definidos donde la unidad de comparación fue:

- **Eventos de tendencia secular:** 2015-2020
- **Eventos de tendencia estacional:** año 2019
- **Eventos de tendencia cíclica:** año 2019 -temporadas del año de mayor frecuencia

Como complemento, en la tabla de análisis se menciona y se indica gráficamente si el cambio o permanencia de la tendencia del evento se presentó durante todas o algunas de las medidas sanitarias implementadas durante el 2020, siguiendo su orden de aplicación como identificación dentro del documento.

1. *Aislamiento Obligatorio*
2. *Reapertura Gradual*
3. *Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable.*
4. *Inicio de vacunación*
5. *Apertura gradual económica y social*

Es importante resaltar que, debido a las características de las fuentes de información, todos los resultados socializados en este análisis son preliminares y sujetos a cambios.



Resultados

Análisis de la tendencia de morbimortalidad durante la pandemia por COVID-19

Con datos preliminares de 2020, el efecto de la pandemia en la mortalidad se reflejó en una disminución global del número de personas atendidas del -1,8% en comparación con el promedio de personas atendidas en el periodo 2015-2019. Los meses con mayor disminución de las atenciones fueron abril y julio, con decrecimientos del -46,1% y -35,8%, respectivamente. Al comparar estas variaciones con las diferencias de personas atendidas en los promedios de los periodos 2011-2014 y 2015-2019, cuando las atenciones globales aumentaron casi 25,4 puntos porcentuales, se puede comprender la marcada y significativa disminución de personas atendidas en consulta ligado a la pandemia, especialmente durante la medida de aislamiento obligatorio.

Tabla 2. Diferencias en el promedio mensual de personas atendidas. Colombia, 2015-2020 (p).

Mes	Prom 2011-2014	Prom 2015-2019	2020	Dif 2015-2019 Vs 2020
Enero	5.305.577	6.884.771	10.468.986	52,1%
Febrero	5.441.375	6.871.027	10.965.361	59,6%
Marzo	5.624.638	7.350.350	8.223.931	11,9%
Abril	5.319.444	7.509.532	4.046.821	-46,1%
Mayo	5.845.096	7.911.700	5.469.995	-30,9%
Junio	5.388.655	7.418.422	5.933.900	-20,0%
Julio	5.620.987	7.655.291	4.911.624	-35,8%
Agosto	5.508.349	7.465.459	5.344.052	-28,4%
Septiembre	5.944.419	7.674.370	8.128.719	5,9%
Octubre	5.522.336	7.556.364	8.526.642	12,8%
Noviembre	5.260.223	7.237.786	8.403.066	16,1%
Diciembre	4.800.098	6.348.138	5.884.451	-7,3%
Total/Promedio	65.581.194	87.883.208	86.307.548	-1,8%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS. Consultado el 8 de marzo de 2022

Con datos preliminares de 2020, el efecto de la pandemia en la mortalidad se reflejó en un incremento global del número de fallecidos del 29,6% en comparación con el promedio de muertes en el periodo 2015-2019. Los meses con mayores incrementos de la mortalidad fueron julio y agosto, con crecimientos del 60,9% y 68,0%, respectivamente. Al comparar estas variaciones con las diferencias de mortalidad en los promedios de los periodos 2011-2014 y 2015-2019, cuando la mortalidad global aumentó 13,9 puntos porcentuales, se puede comprender el exceso de mortalidad ligado a la pandemia por COVID-19 en Colombia.

**Tabla 3.** Diferencias en el promedio mensual de muertes totales. Colombia, 2015-2020(p).

Mes	Prom 2011-2014	Prom 2015-2019	2020	Dif 2015-2019 Vs 2020
Enero	17.648,0	20.360,6	21.530	5,7%
Febrero	15.190,8	17.229,2	19.366	12,4%
Marzo	17.005,0	19.050,0	19.649	3,1%
Abril	16.563,0	18.346,2	18.458	0,6%
Mayo	17.212,5	19.594,4	20.191	3,0%
Junio	17.071,0	19.486,2	24.035	23,3%
Julio	17.237,5	19.786,4	31.844	60,9%
Agosto	16.717,0	19.420,0	32.626	68,0%
Septiembre	16.322,3	18.545,8	26.904	45,1%
Octubre	16.666,0	19.074,4	27.277	43,0%
Noviembre	16.541,3	18.857,0	26.574	40,9%
Diciembre	18.001,0	20.542,0	30.104	46,5%
Total/Promedio	202.175,3	230.292,2	298.558	29,6%

Fuente: Base de Estadísticas Vitales -EEVV. Defunciones no fatales. Consultado el 24 de enero de 2022

Por supuesto, el impacto de la pandemia sobre el exceso de mortalidad ha sido importante. Al retirar los códigos U07.0 y U07.1, usados para codificar la mortalidad por COVID-19 desde febrero de 2020, al 15 de septiembre de 2021 (n=58.904), el país contaría con un aumento de 4,1% en el volumen de muertes por todas las demás causas.

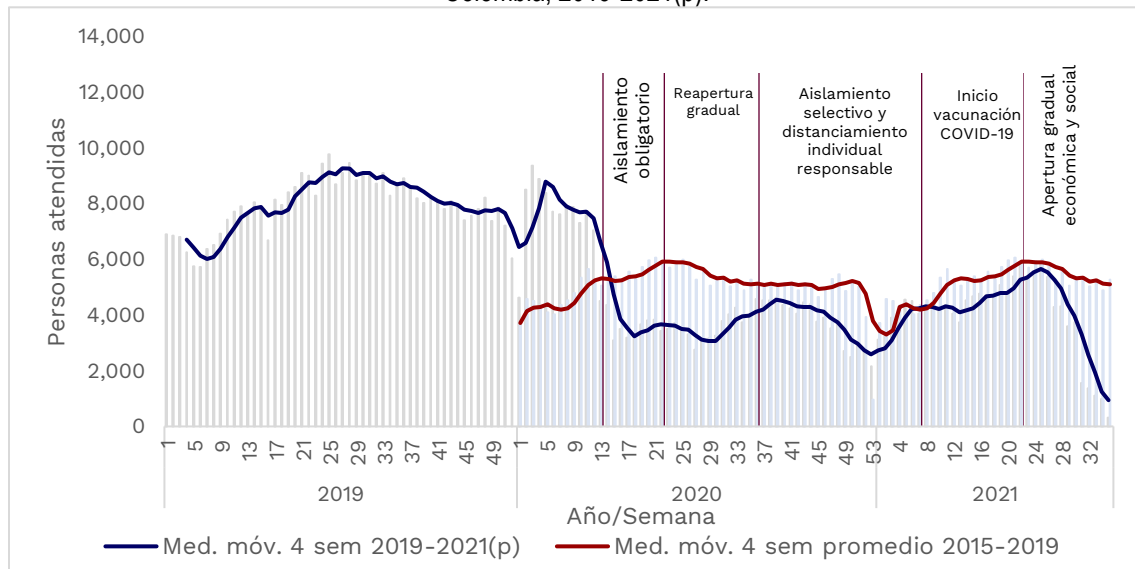
Y aunque resultaría intuitivo pensar que el exceso de mortalidad está completamente ligado al volumen de personas que fallecieron debido al virus SARS-CoV-2, no se puede dejar de lado que la afectación en las dinámicas de la prestación de los servicios de salud, los cambios de exposición a riesgos derivados de las cuarentenas y las restricciones a la movilidad han impactado de manera diferencial el perfil de mortalidad en el país, aumentando los resultados negativos sobre algunas patologías. A continuación, se presenta el comportamiento de las tendencias en algunos eventos de interés en salud pública durante la pandemia.



Enfermedades infecciosas y parasitarias

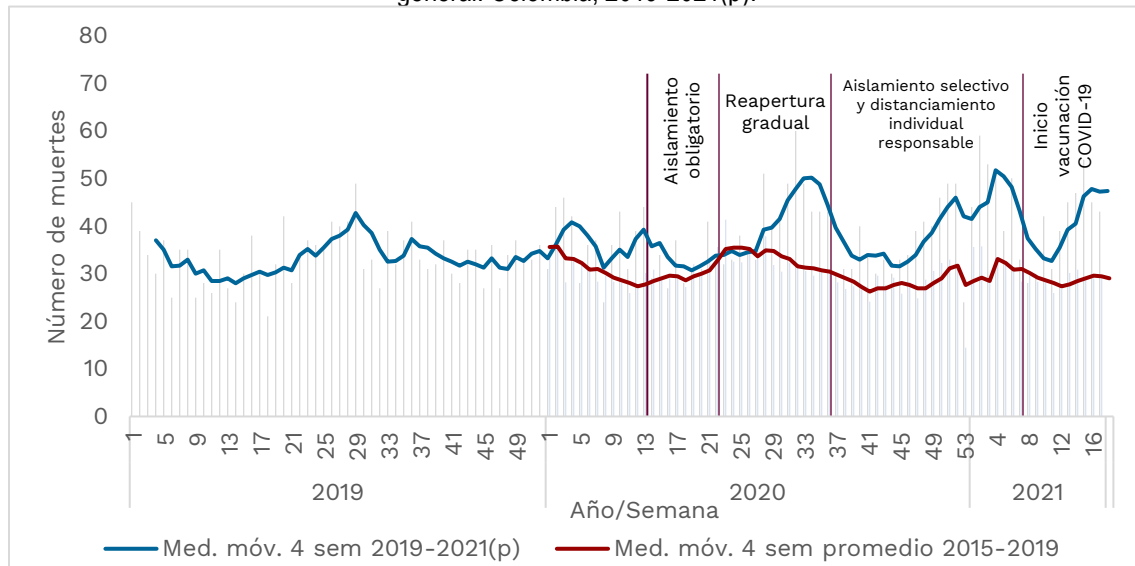
Enfermedades respiratorias de las vías inferiores

Figura 2. Número personas atendidas por infecciones de vías respiratorias inferiores en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.



Figura 3. Número de muertes debidas a infecciones respiratorias de vías respiratorias inferiores en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

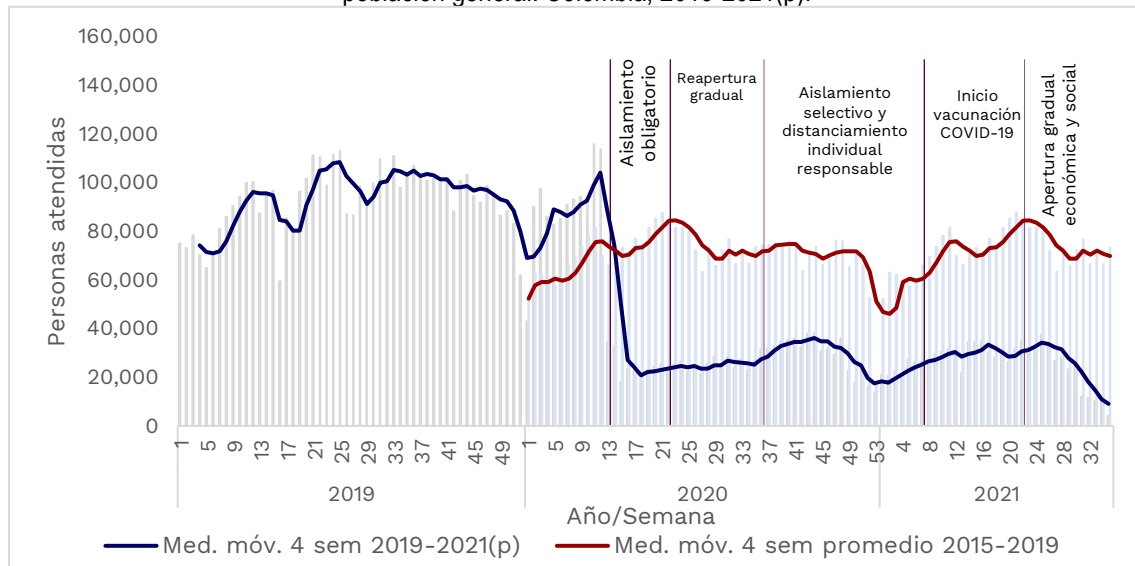


Tabla 4. Análisis IRA vías Inferiores

	Morbilidad IRA vías inferiores					Mortalidad IRA vías inferiores				
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: estacional ✓ Comparador: año 2019 	Disminución mantenida en comparación al comportamiento del evento en 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.					Incremento mantenido en comparación al comportamiento del evento en 2019, después de implementación medida sanitaria 2. <i>Reapertura Gradual.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

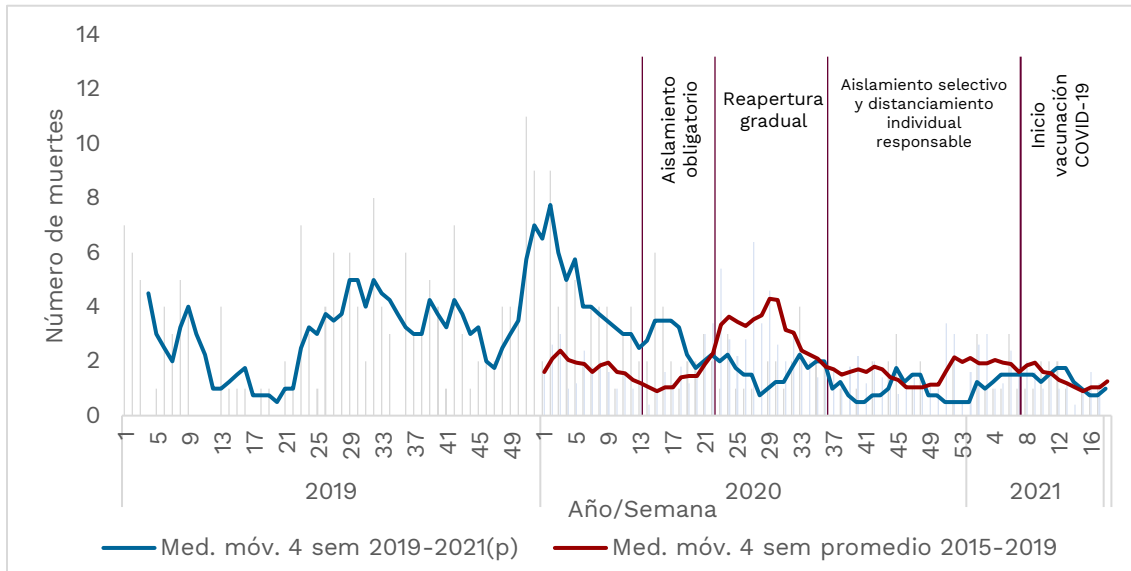
Enfermedades respiratorias de las vías superiores

Figura 4. Número de personas atendidas por infecciones respiratorias de vías respiratorias superiores en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 5. Número de muertes debidas a infecciones respiratorias de vías respiratorias superiores en población general. Colombia, 2019-2021(p).



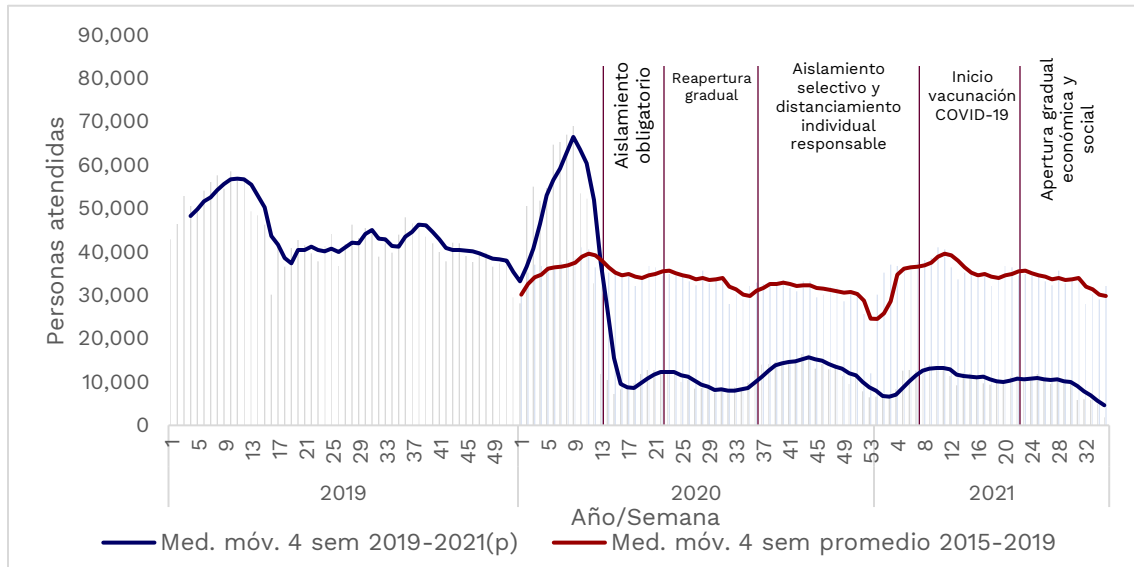
Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

Tabla 5. Análisis IRA vías superiores

	Morbilidad IRA vías superiores					Mortalidad IRA vías superiores					
✓ Característica Evento: estacional ✓ Comparador: 2019	Disminución mantenida en comparación al comportamiento del evento en 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.					Aumento en comparación al comportamiento del evento en 2019 durante medida sanitaria 1. <i>Aislamiento Obligatorio.</i>					
						Después de implementación medida sanitaria 2. <i>Reapertura Gradual</i> se presenta una disminución mantenida en comparación al 2019 después de la semana epidemiológica 21.					
✓ Cambios durante medidas sanitarias	↓					↑	↓				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

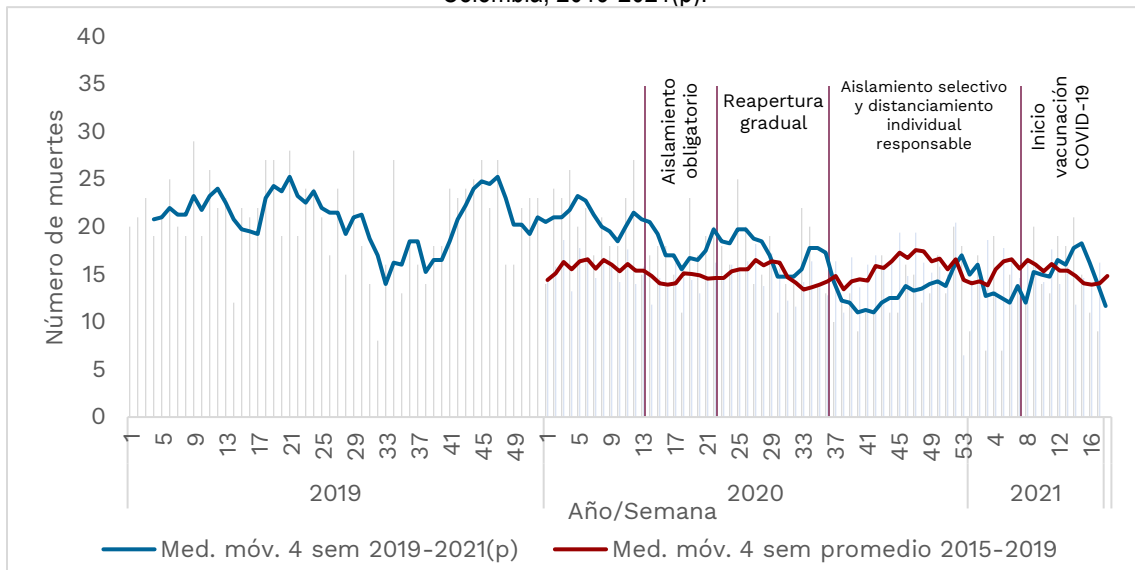
Enfermedad diarreica

Figura 6. Número de personas atendidas por enfermedad diarreica aguda (A00-A09) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 7. Número de muertes debidas a enfermedad diarreica aguda (A00-A09) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

Tabla 6. Análisis Enfermedad diarreica aguda

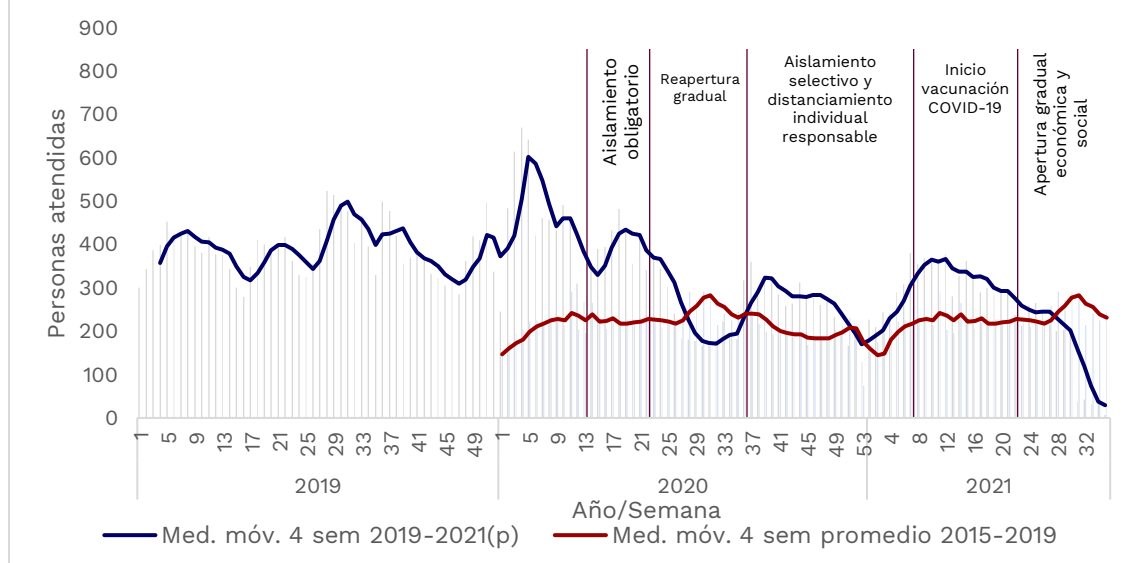
	Morbilidad Enfermedad diarreica aguda	Mortalidad Enfermedad diarreica aguda
--	---------------------------------------	---------------------------------------



✓ Característica Evento: estacional ✓ Comparador: 2019	Disminución mantenida en comparación al comportamiento del evento en 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas para el año 2020.					Niveles de endemia comparación al comportamiento del evento durante 2019 durante las medidas sanitarias 1. <i>Aislamiento Obligatorio</i> y 2. <i>Reapertura Gradual</i> .						
	Después de implementación medida sanitaria 3. <i>Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> se presenta disminución mantenida en comparación al año inmediatamente anterior.											
✓ Cambios durante medidas sanitarias	↓					=		↓				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		

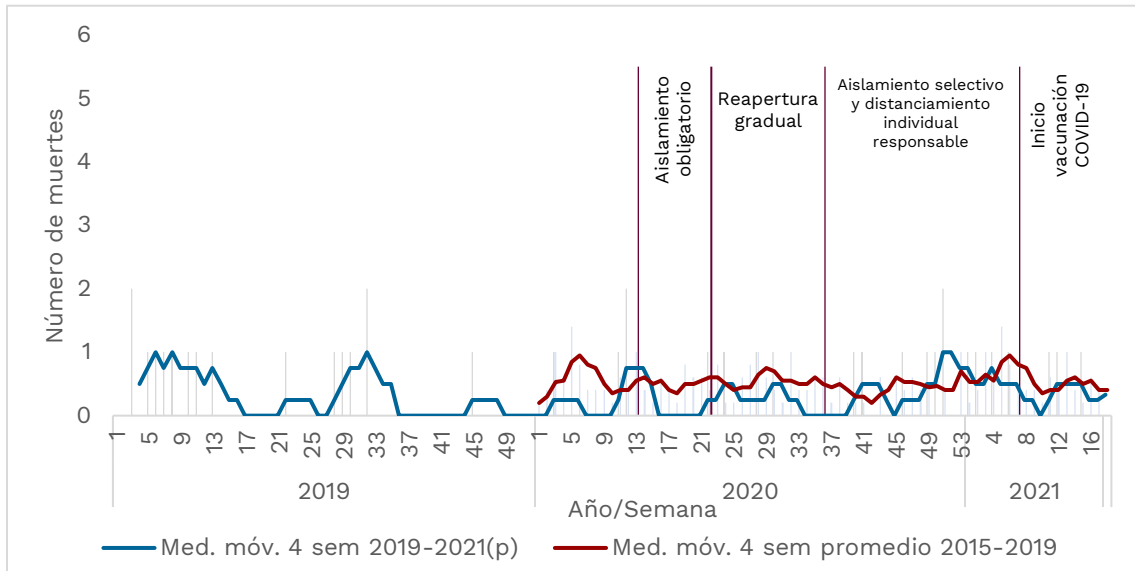
Malaria

Figura 8. Número de personas atendidas Malaria (B50-B54) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 9. Número de muertes debidas a Malaria (B50-B54) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

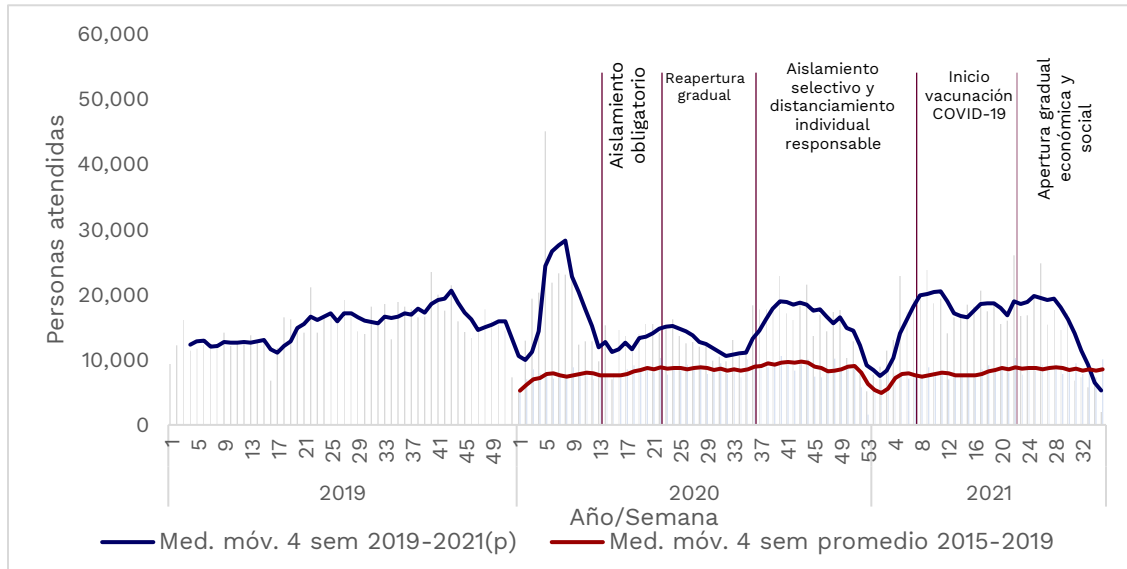
Tabla 7. Análisis Malaria

	Morbilidad Malaria					Mortalidad Malaria				
✓ Característica Evento: estacional ✓ Comparador: 2019	Tendencia endémica en comparación al comportamiento 2019 durante las semanas epidemiológicas 13-21, que coincide en 2020 con la mediada sanitaria 1. <i>Aislamiento Obligatorio.</i>					Comportamiento endémico estable del evento en comparación al año 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.				
	Se presentó disminución de atenciones en 2020, pero son evidentes los incrementos estacionales del evento después de la medida sanitaria 3. <i>Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> durante las semanas epidemiológicas 37 a 49 y 4 a 20 coincidente este comportamiento para ambos años. El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.									
✓ Cambios durante medidas sanitarias	=		↓ =			=				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



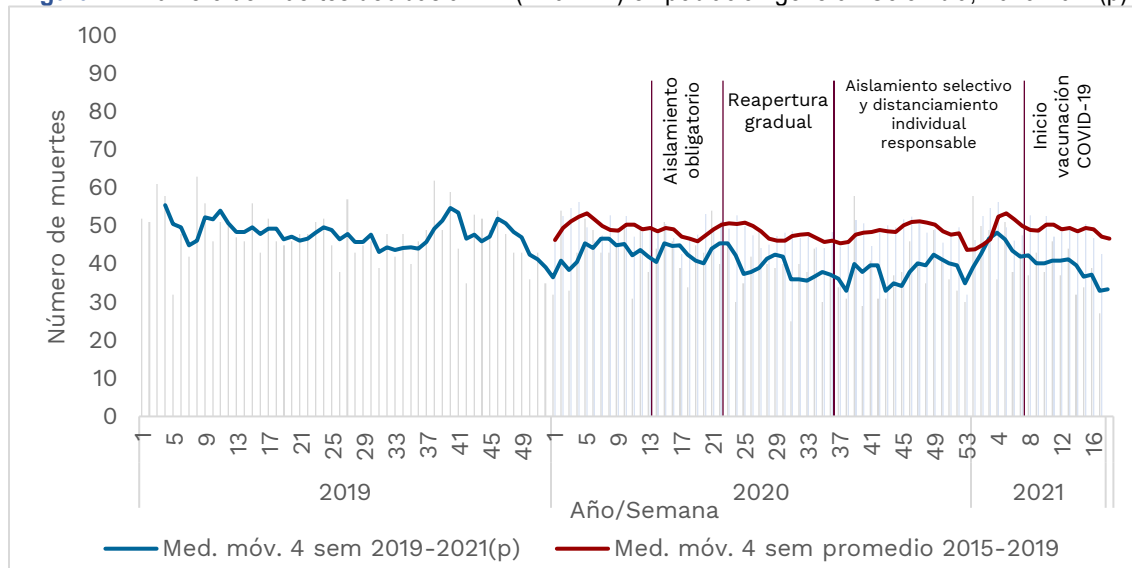
Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Figura 10. Número de Personas atendidas por VIH (B20-B24) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.



Figura 11. Número de muertes debidas a VIH (B20-B24) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEW disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

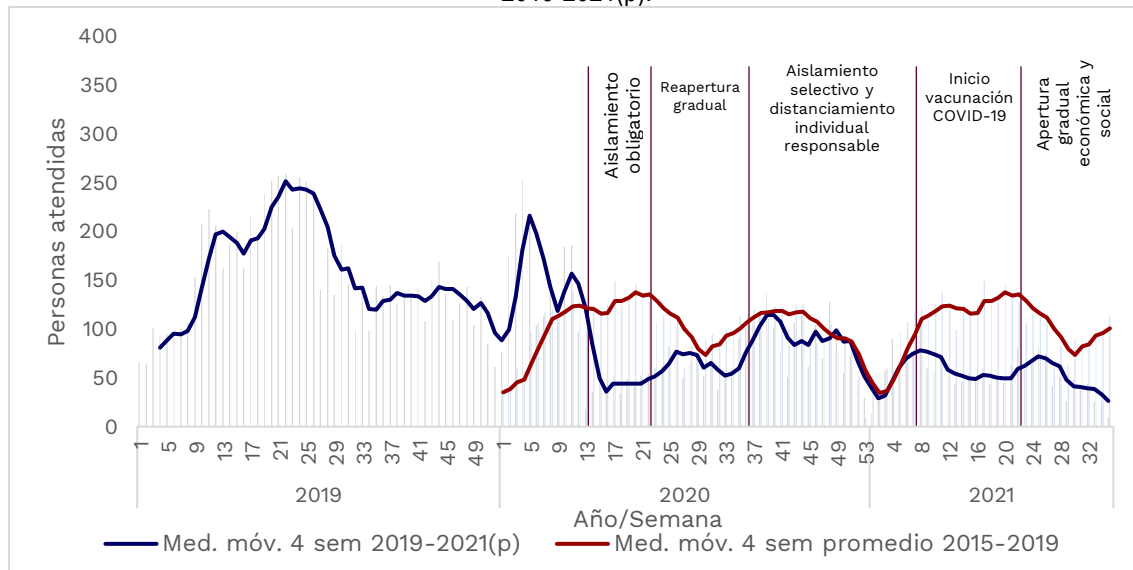


Tabla 8. Análisis VIH

	Morbilidad VIH					Mortalidad VIH				
	✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Incremento estacional en comparación al comportamiento histórico del evento, pero coinciden en la tendencia cíclica de disminución atenciones en las semanas 25 a 33 y en la 53 a 9. Este comportamiento se presenta durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020					Disminución mantenida en comparación al comportamiento histórico del evento, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.			
✓ Cambios durante medidas sanitarias										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Hepatitis C

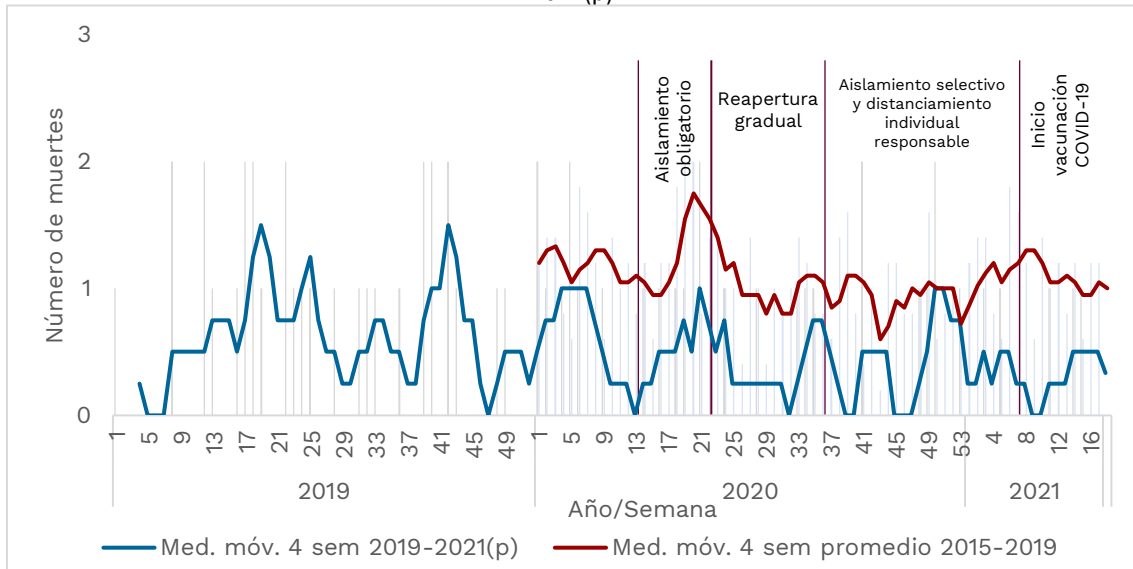
Figura 12. Número de personas atendidas por Hepatitis C (B17.1, B18.2) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.



Figura 13. Número de muertes debidas a Hepatitis C (B17.1, B18.2) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

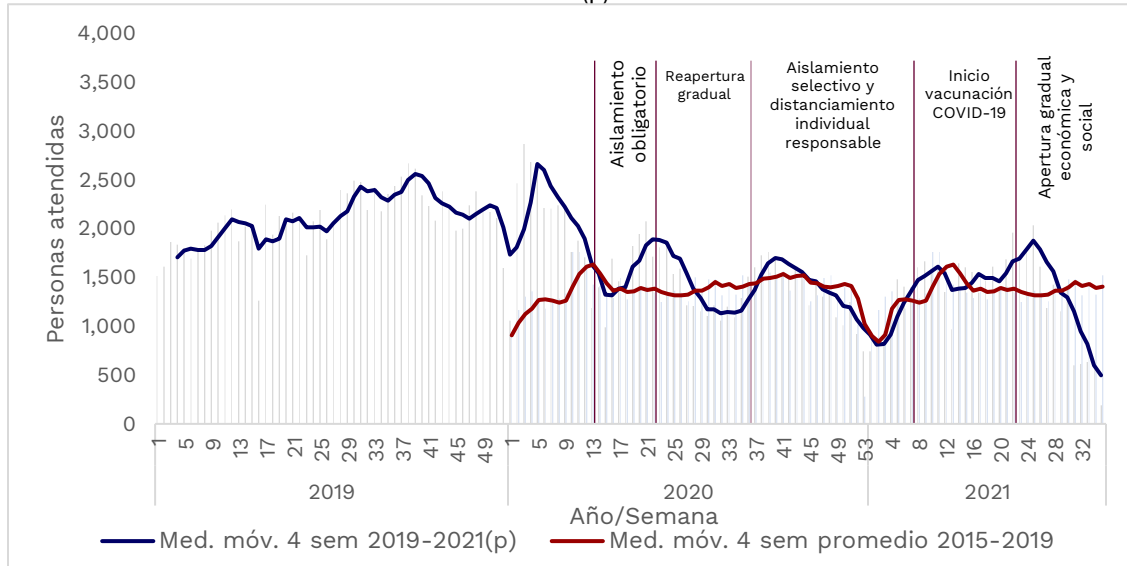
Tabla 9. Análisis Hepatitis C

	Morbilidad Hepatitis C					Mortalidad Hepatitis C				
✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Disminución hasta medida sanitaria 2. <i>reapertura gradual</i> en comparación al comportamiento histórico del evento					Disminución irregular por baja frecuencia del evento en comparación al comportamiento histórico del evento, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.				
	Después de la medida 3. <i>aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> se alcanzan los niveles de endemia similares a los valores históricos.									
✓ Cambios durante medidas sanitarias										



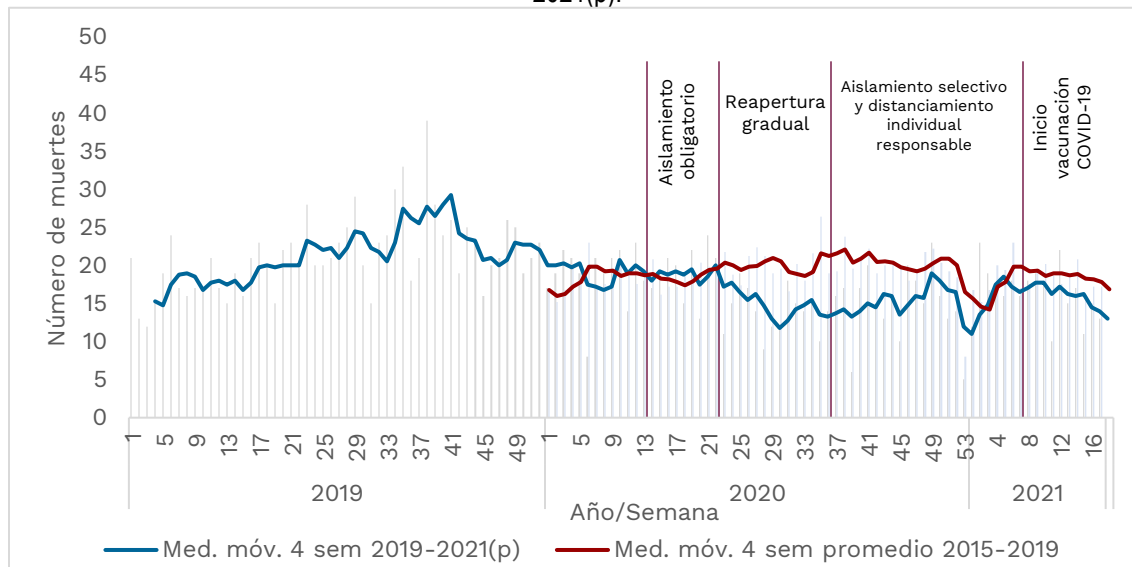
Tuberculosis

Figura 14. Número de personas atendidas por Tuberculosis (A15-A19) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.




Figura 15. Número de muertes debidas a Tuberculosis (A15-A19) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

Tabla 10. Análisis Tuberculosis



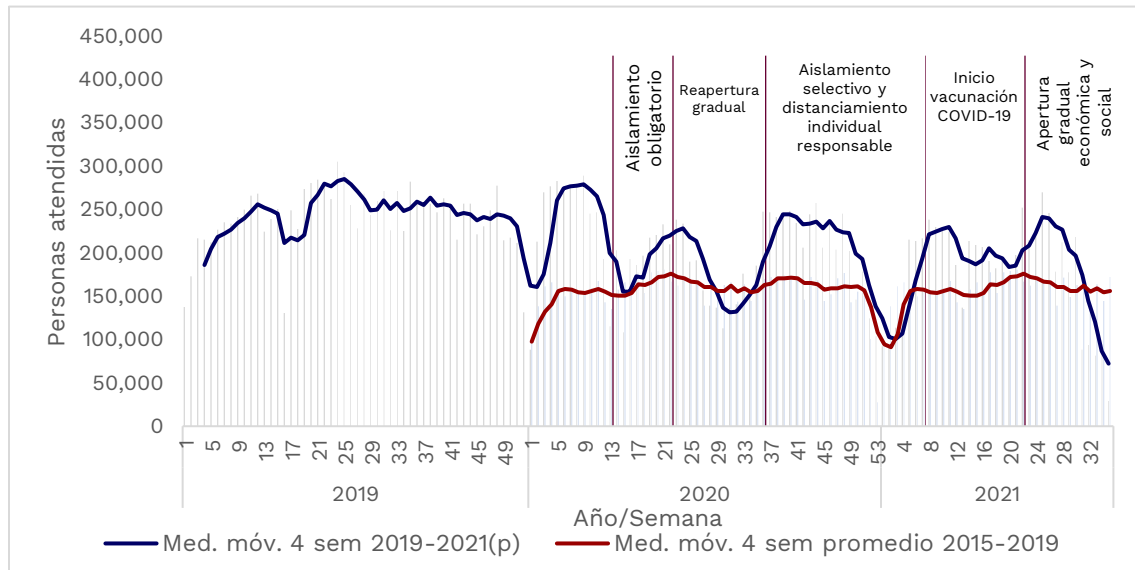
	Morbilidad Tuberculosis					Mortalidad Tuberculosis				
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	Disminución hasta medida sanitaria 2. <i>reapertura gradual</i> en comparación al comportamiento histórico del evento					Disminución irregular por baja frecuencia del evento en comparación al comportamiento histórico del evento, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.			
	Después de la medida 3. <i>aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> se alcanzan los niveles de endemia similares a los valores históricos.									
✓ Cambios durante medidas sanitarias										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



Enfermedades crónicas no transmisibles

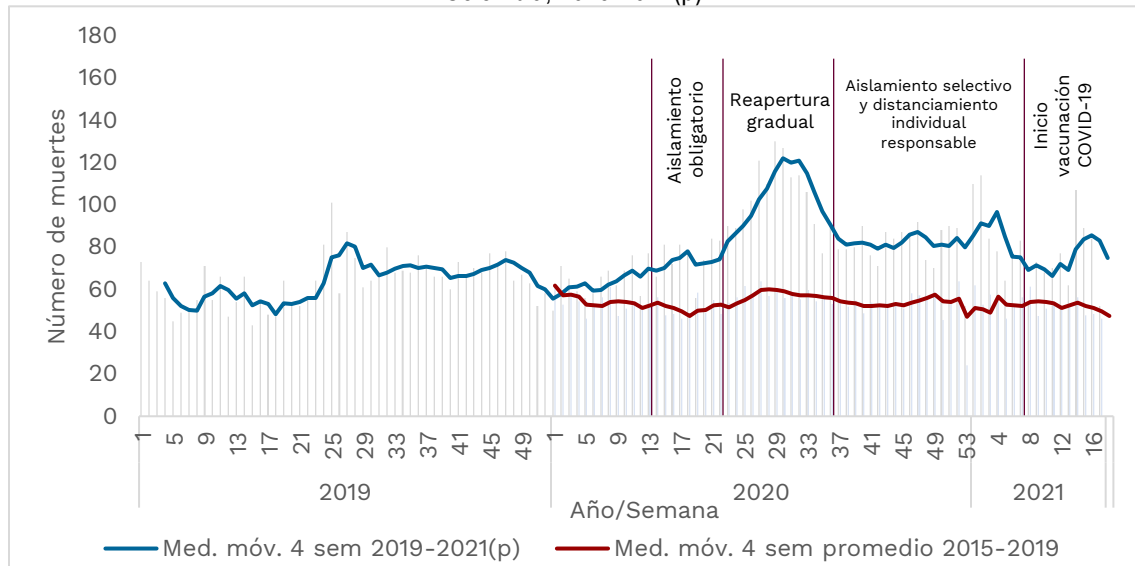
Hipertensión arterial primaria

Figura 16. Número de personas atendidas por Hipertensión arterial primaria (I10X) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.





Figura 17. Número de muertes debidas a Hipertensión arterial primaria (I10X) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

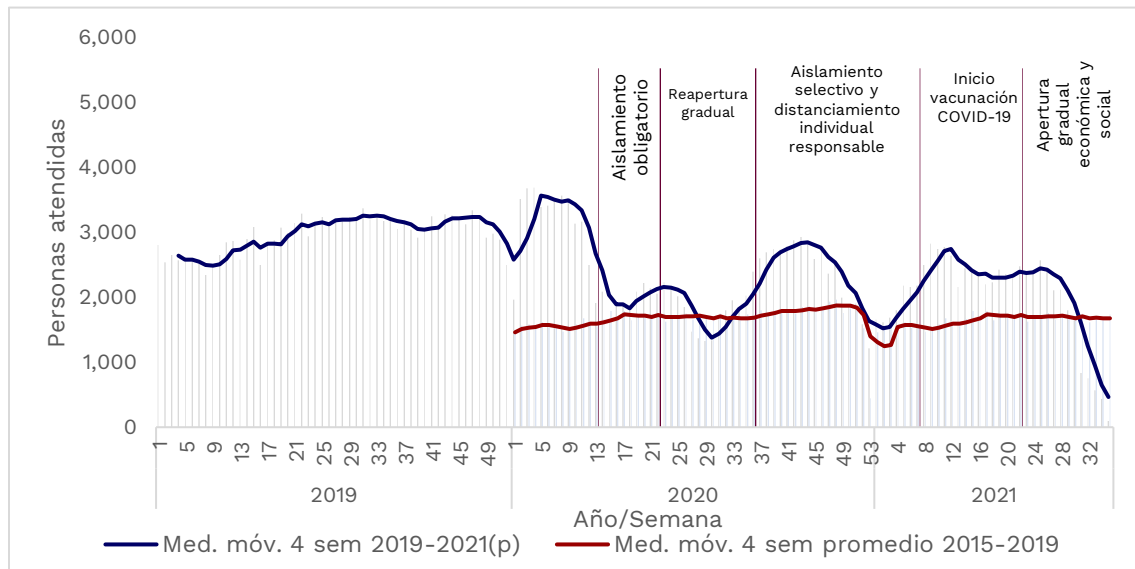


Tabla 11. Análisis Hipertensión arterial primaria

	Morbilidad Hipertensión arterial primaria					Mortalidad Hipertensión arterial primaria				
	✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Incremento estacional en comparación al comportamiento histórico del evento, pero coinciden en la tendencia cíclica de aumento atenciones cada 4 semanas. Este comportamiento es mantenido durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020. El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.					Incremento mantenido posterior a la medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i> en comparación al histórico del evento.			
✓ Cambios durante medidas sanitarias	 					 				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Infarto agudo de miocardio

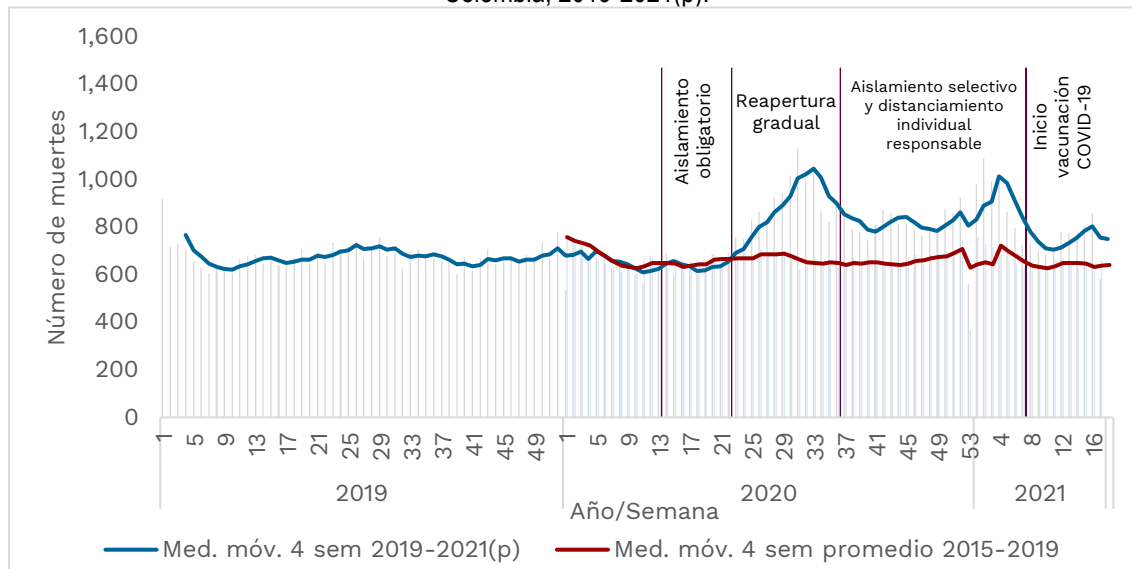
Figura 18. Número personas atendidas por Infarto agudo de miocardio (I210-I214, I219) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.



Figura 19. Número de muertes debidas a Infarto agudo de miocardio (I210-I214, I219) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

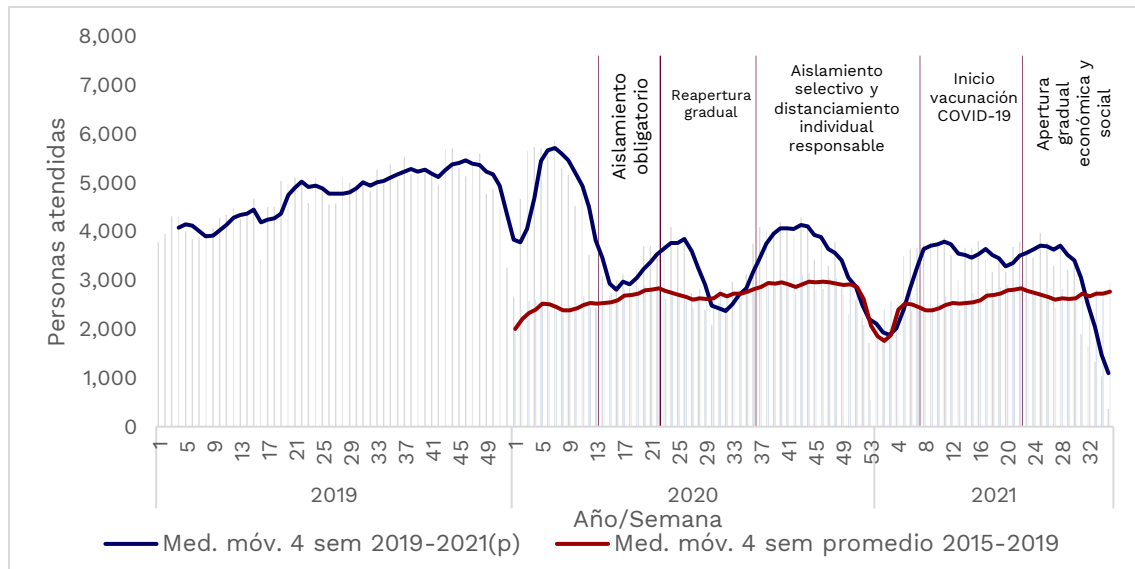
Tabla 12. Análisis Infarto agudo de miocardio

	Morbilidad Infarto agudo de miocardio					Mortalidad Infarto agudo de miocardio				
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	<p>Tendencia endémica del evento en comparación al comportamiento histórico hasta la medida sanitaria 2. <i>Reapertura gradual.</i></p> <p>A partir la medida sanitaria 3. <i>aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> se presenta incremento mantenido en comparación al comportamiento histórico del evento, pero coinciden en la tendencia cíclica de disminución de atenciones en las semanas epidemiológicas 25 a 33 y en la 53 a 9.</p> <p>El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.</p>					<p>Incremento mantenido posterior al 1. <i>aislamiento obligatorio en comparación al histórico del evento</i></p>			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 	=		↑			=		↑		
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



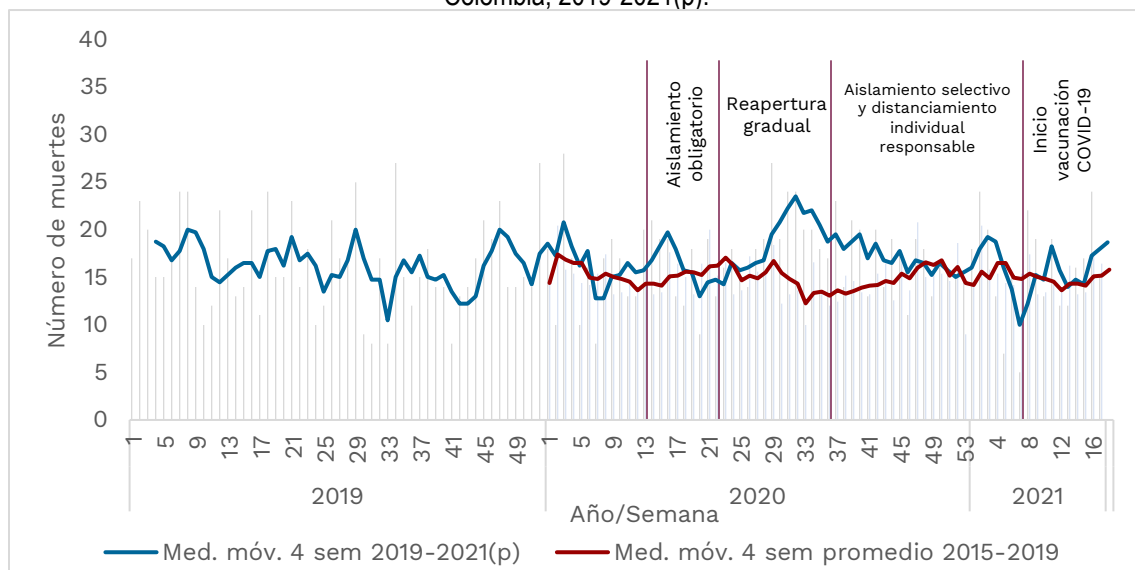
Insuficiencia cardiaca congestiva

Figura 20. Número de personas atendidas por Insuficiencia cardiaca congestiva (I500) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 21. Número de muertes debidas a Insuficiencia cardiaca congestiva (I500) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.



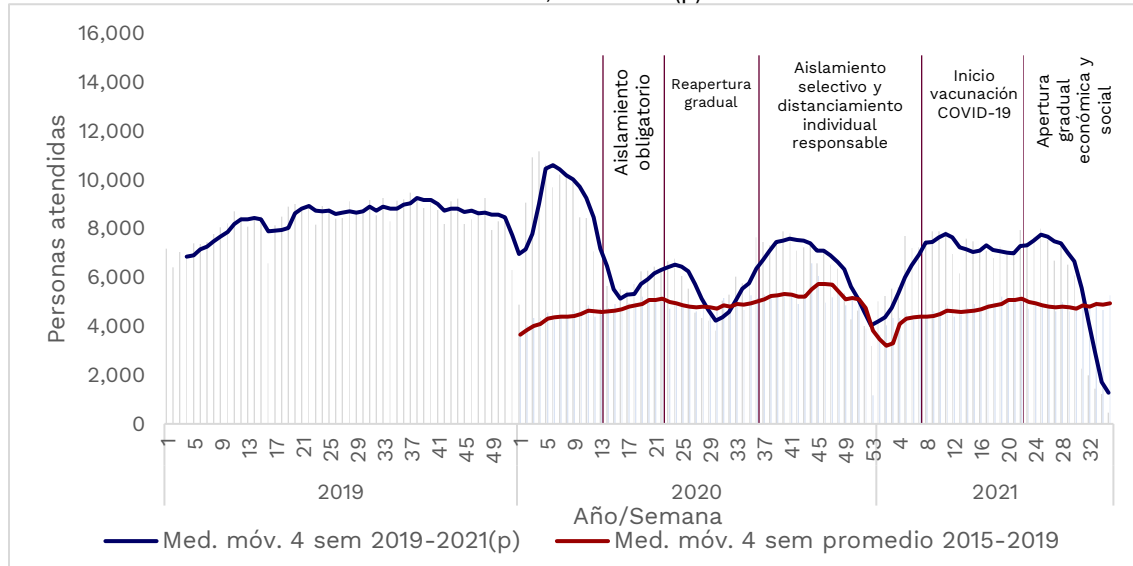
Tabla 13. Análisis Insuficiencia cardiaca congestiva

	Morbilidad Insuficiencia cardiaca congestiva					Mortalidad Insuficiencia cardiaca congestiva				
	<p>✓ Característica Evento: secular</p> <p>✓ Comparador: 2015-2019</p>	<p>Incremento en comparación al comportamiento histórico del evento, pero coinciden en la tendencia cíclica de disminución atenciones en las semanas 25 a 33 y en la 53 a 9. Este comportamiento es mantenido durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020.</p> <p>El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.</p>					<p>Incremento durante medida sanitaria 2. <i>Reapertura gradual</i></p> <p>Durante medida sanitaria 1 aislamiento obligatorio y posterior a la 3. <i>Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i>, tendencia endémica en comparación al comportamiento histórico del evento, durante las demás medidas sanitarias implementadas.</p>			
<p>✓ Cambios durante medidas sanitarias</p>										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



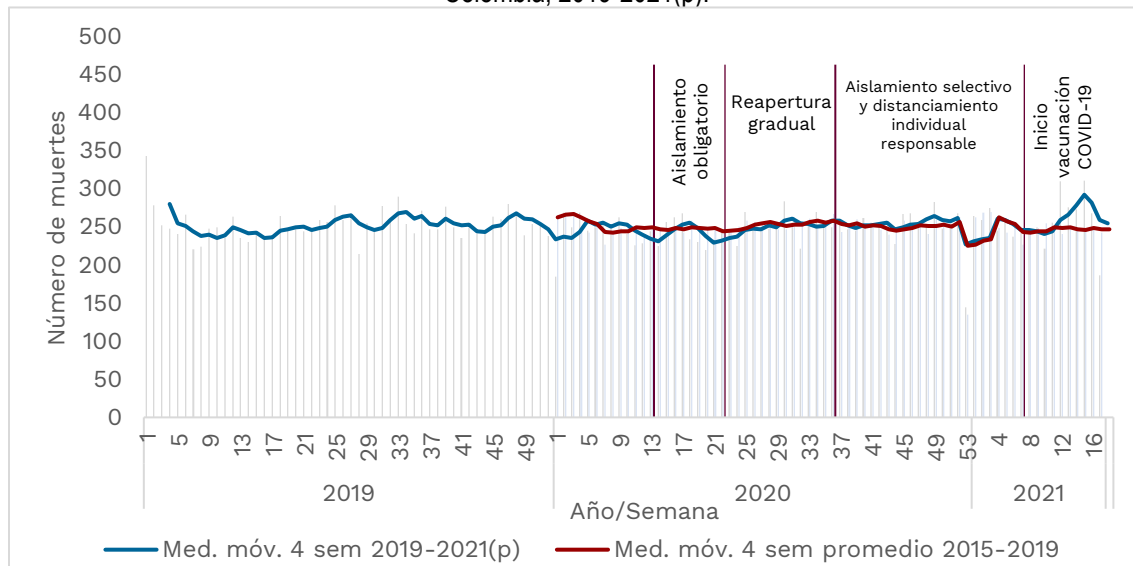
Eventos cerebrovasculares

Figura 22. Número de personas atendidas por Eventos cerebrovasculares (I600-I688) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

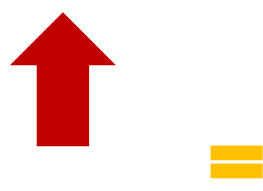

Figura 23. Número de muertes debidas a Eventos cerebrovasculares (I600-I688) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

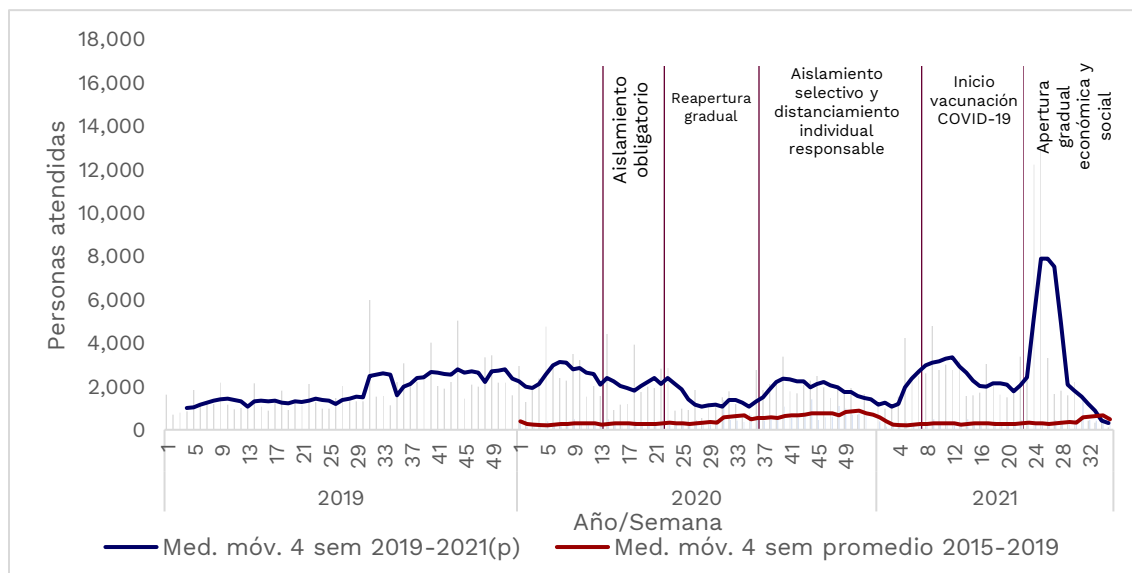


Tabla 14. Análisis Eventos cerebrovasculares

	Morbilidad Eventos cerebrovasculares					Mortalidad Eventos cerebrovasculares				
	<p>✓ Característica Evento: secular</p> <p>✓ Comparador: 2015-2019</p>	Incremento estacional en comparación al comportamiento histórico del evento, pero coinciden en la tendencia cíclica de disminución atenciones en las semanas 25 a 33 y en la 53 a 9. Este comportamiento es mantenido durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020.					Tendencia endémica en comparación al comportamiento histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas.			
<p>✓ Cambios durante medidas sanitarias</p>										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Insuficiencia renal crónica

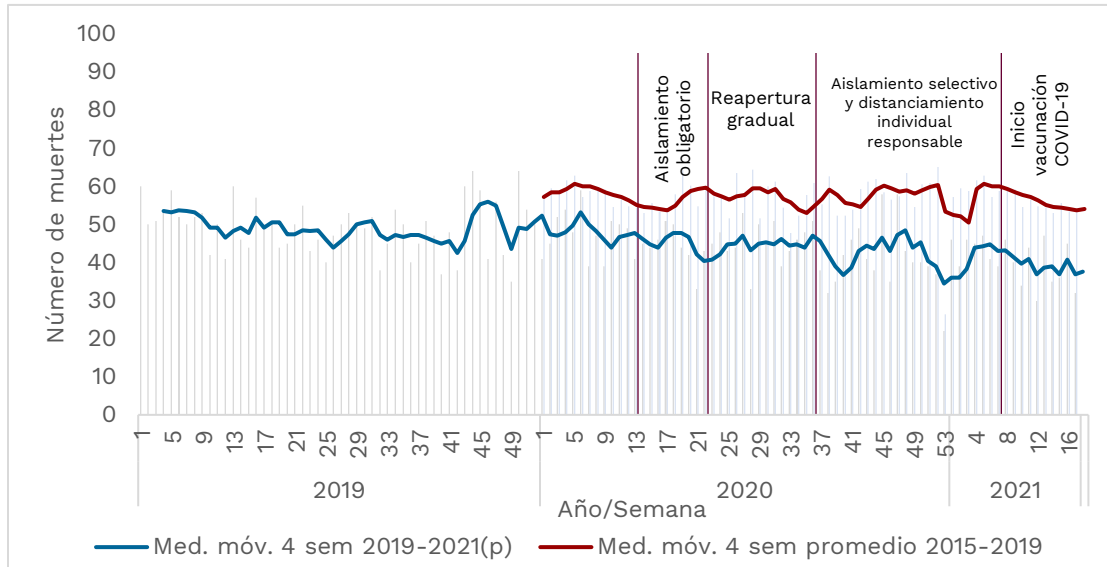
Figura 24. Número de personas atendidas por Insuficiencia renal crónica (N18) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.





Figura 25. Número de muertes debidas a Insuficiencia renal crónica (N18) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

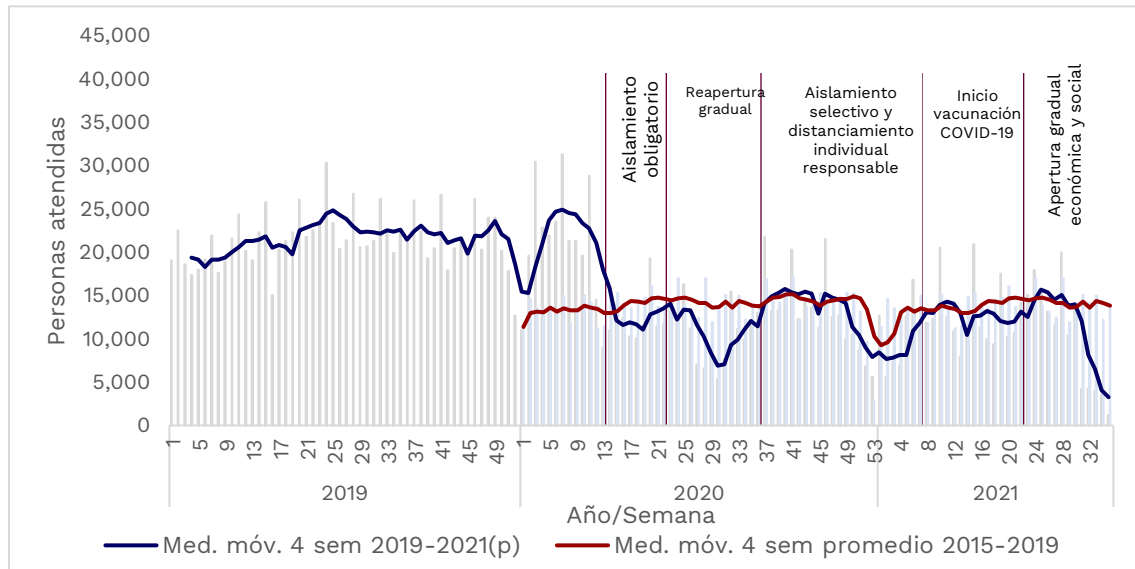
Tabla 15. Análisis Insuficiencia renal crónica

	Morbilidad Insuficiencia renal crónica	Mortalidad Insuficiencia renal crónica										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	Incremento estacional en comparación al histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020.	Disminución estacional en comparación al histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020.										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5								
1	2	3	4	5								



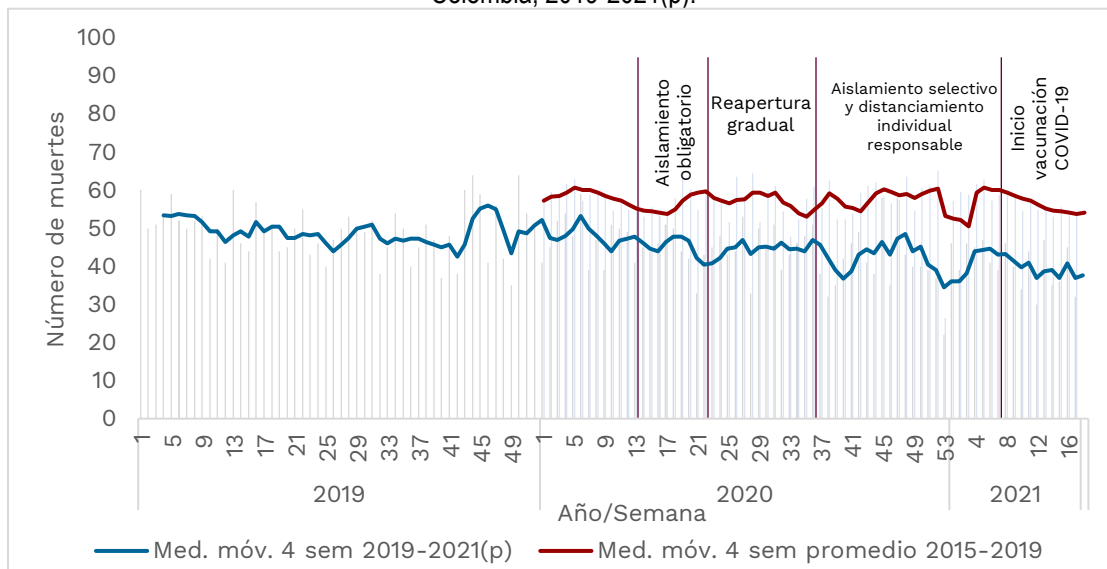
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Figura 26. Número de personas atendidas por Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (J44) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 27. Número de muertes debidas Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (J44) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

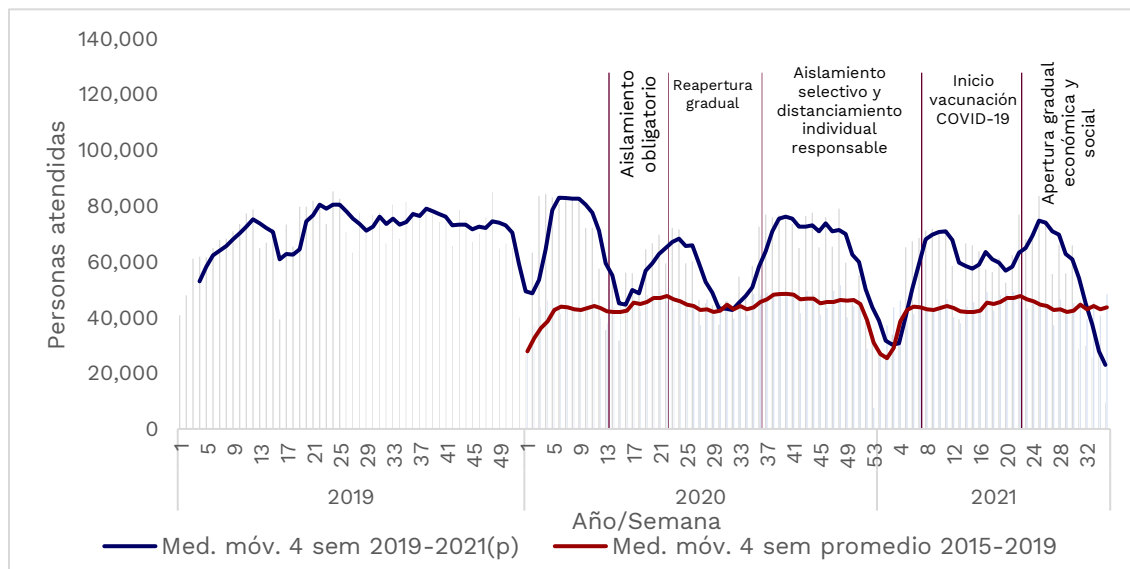


Tabla 16. Análisis Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Morbilidad Enfermedad pulmonar obstructiva crónica					Mortalidad Enfermedad pulmonar obstructiva crónica				
	Disminución hasta medida sanitaria 2. <i>Reapertura Gradual</i> , en comparación con histórico del evento.	Alcanza niveles de endemia similares al comportamiento histórico del evento, después de la medida sanitaria 3. <i>Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i>					Disminución mantenida en comparación al histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020.			
✓ Cambios durante medidas sanitarias	↓		=			↓				

Diabetes Mellitus

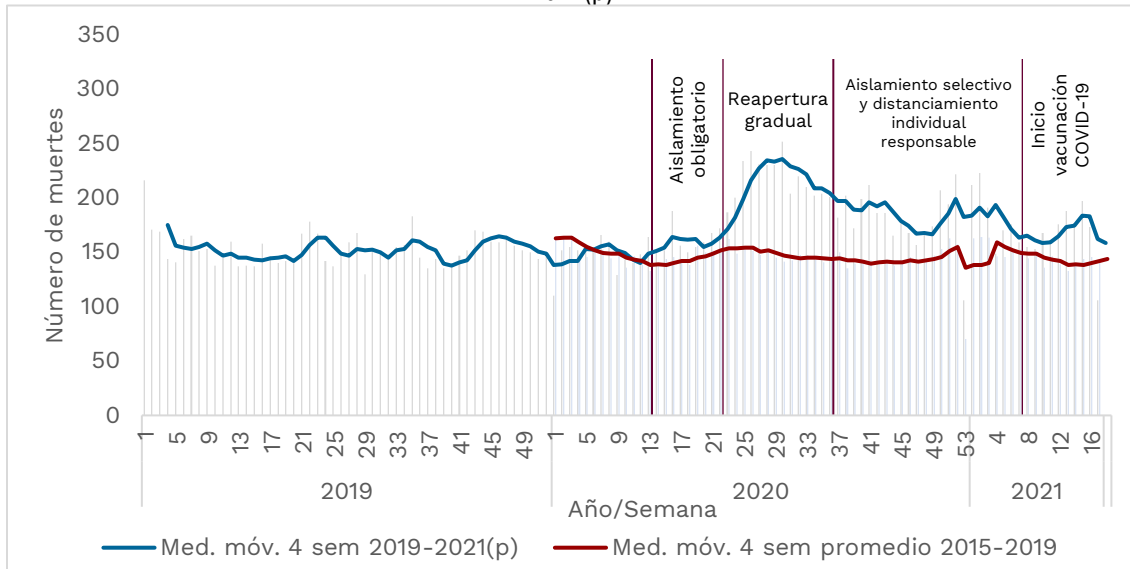
Figura 28. Número de personas atendidas por Diabetes mellitus (E10-E14) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.



Figura 29. Número de muertes debidas a Diabetes mellitus (E10-E14) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

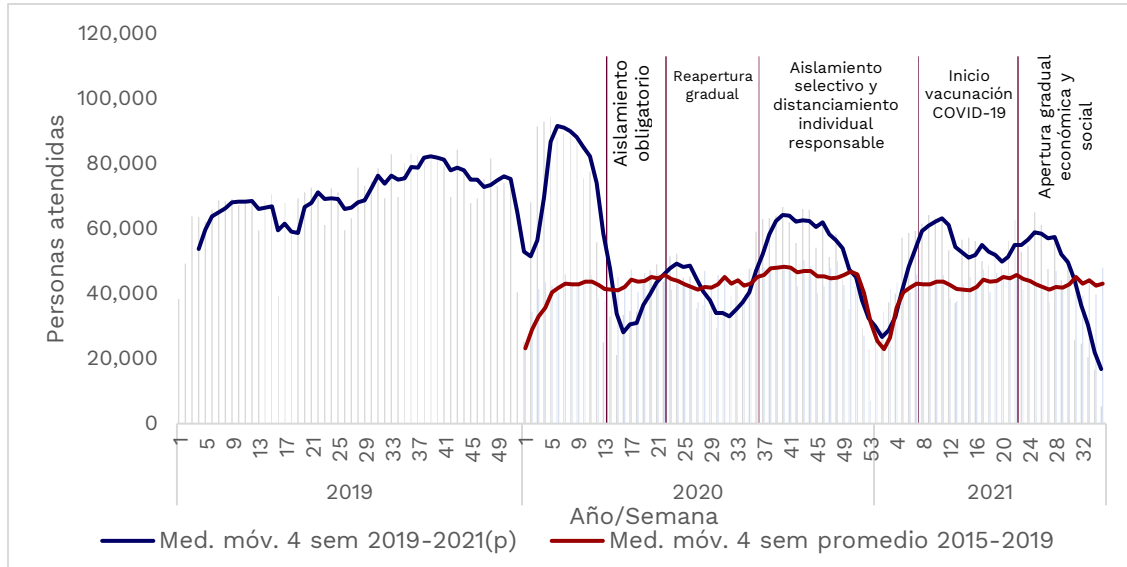
Tabla 17. Análisis Diabetes mellitus

	Morbilidad Diabetes mellitus					Mortalidad Diabetes mellitus				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	Incremento estacional en comparación al comportamiento histórico del evento pero coinciden en la tendencia cíclica de aumento atenciones cada 4 semanas. Este comportamiento es mantenido durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020. El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.					Incremento mantenido posterior a la medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i> en comparación al histórico del evento.				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



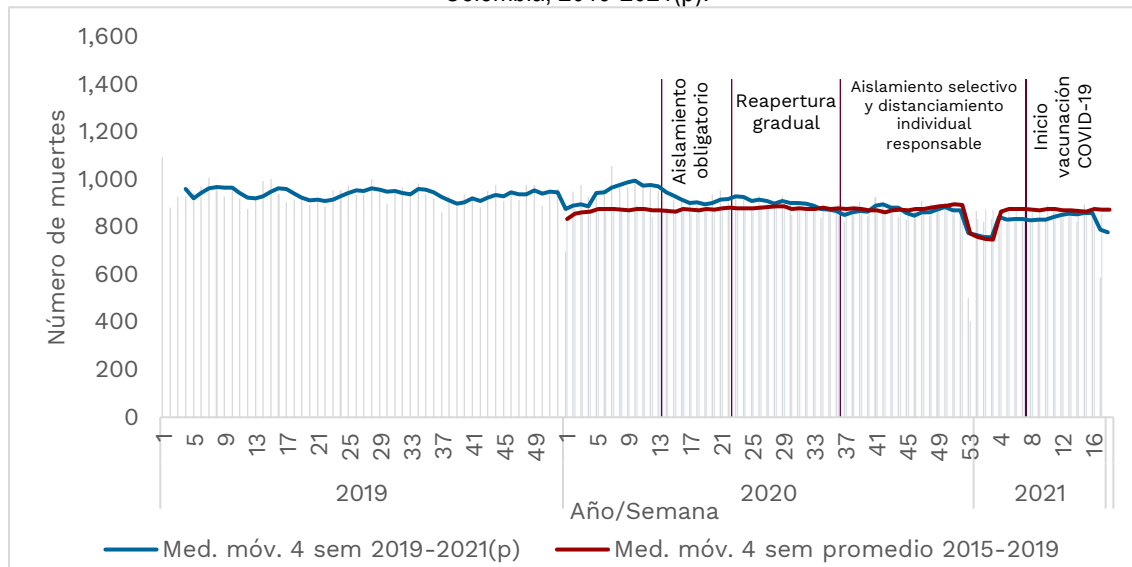
Cáncer (todos los cánceres)

Figura 30. Número de personas atendidas por Tumores malignos y benignos (C00-D48) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 31. Número de muertes debidas a tumores malignos y benignos (C00-D48) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

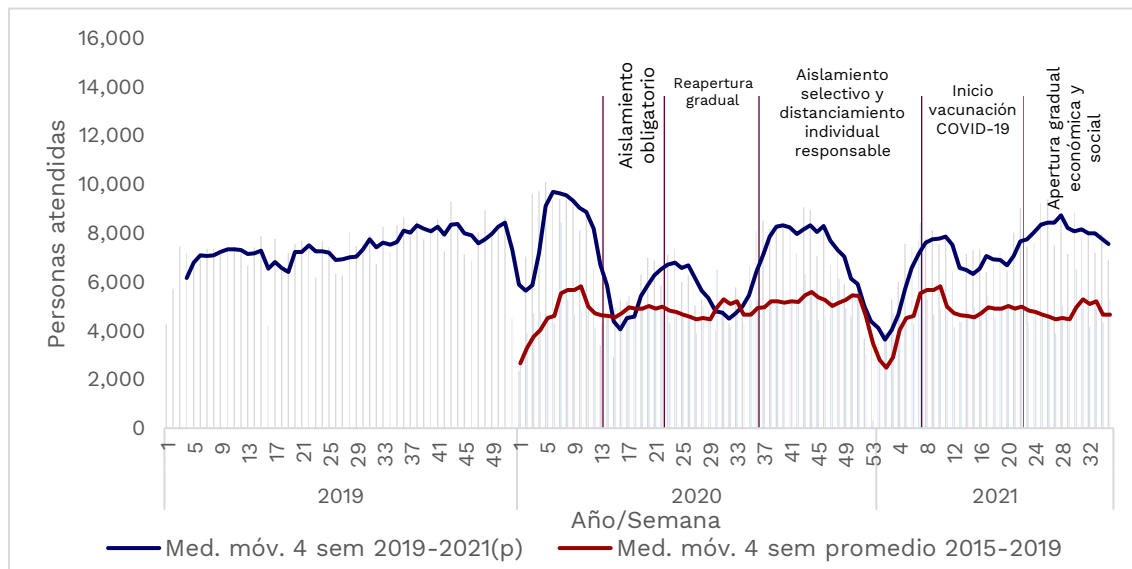


Tabla 18. Análisis de todos los cánceres

	Morbilidad Cáncer total					Mortalidad Cáncer total				
	✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Incremento mantenido después de la medida sanitaria 2. <i>Reapertura gradual</i> en comparación al comportamiento histórico del evento, pero coinciden en la tendencia cíclica de disminución atenciones en las semanas 25 a 33 y en la 53 a 9. El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.					Tendencia endémica en comparación al comportamiento histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas.			
✓ Cambios durante medidas sanitarias	=		↑		=	=				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Cáncer de mama

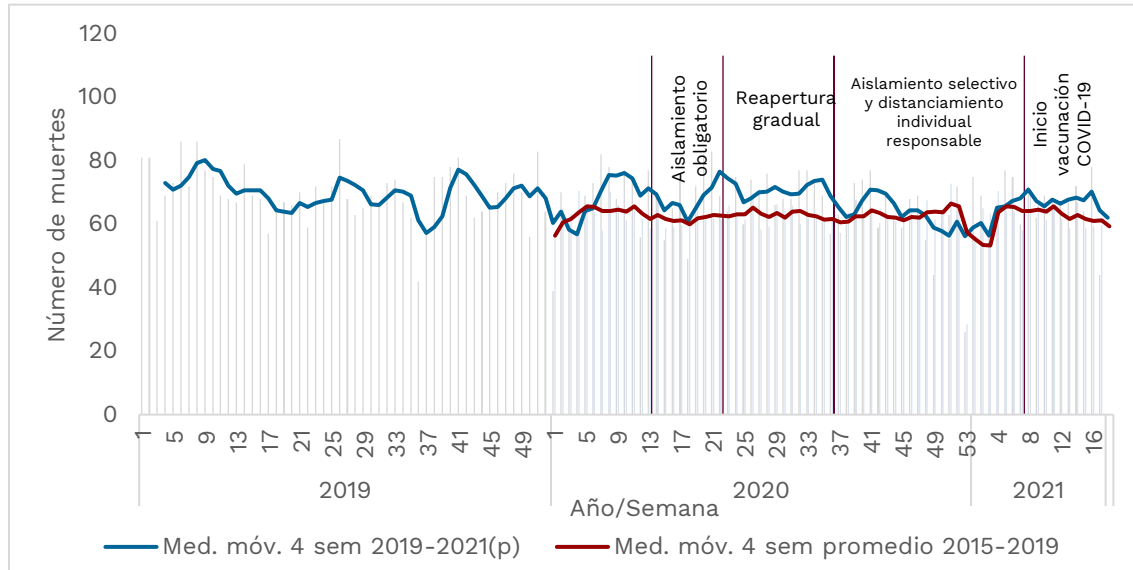
Figura 32. Número de personas atendidas tumores malignos de la mama (C50) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 31 de enero de 2022.



Figura 33. Número de muertes debidas a tumores malignos de la mama (C50) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

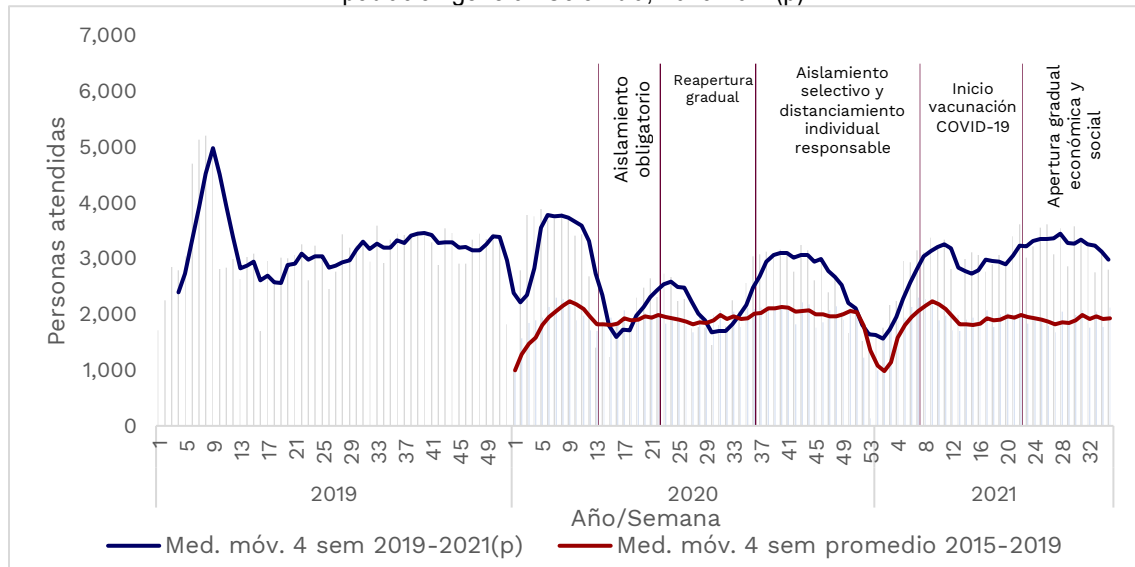
Tabla 19. Análisis Cáncer de mama

	Morbilidad Cáncer de mama	Mortalidad de mama
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	Incremento sostenido, en comparación al comportamiento histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas	Tendencia endémica en comparación al comportamiento histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 		
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5



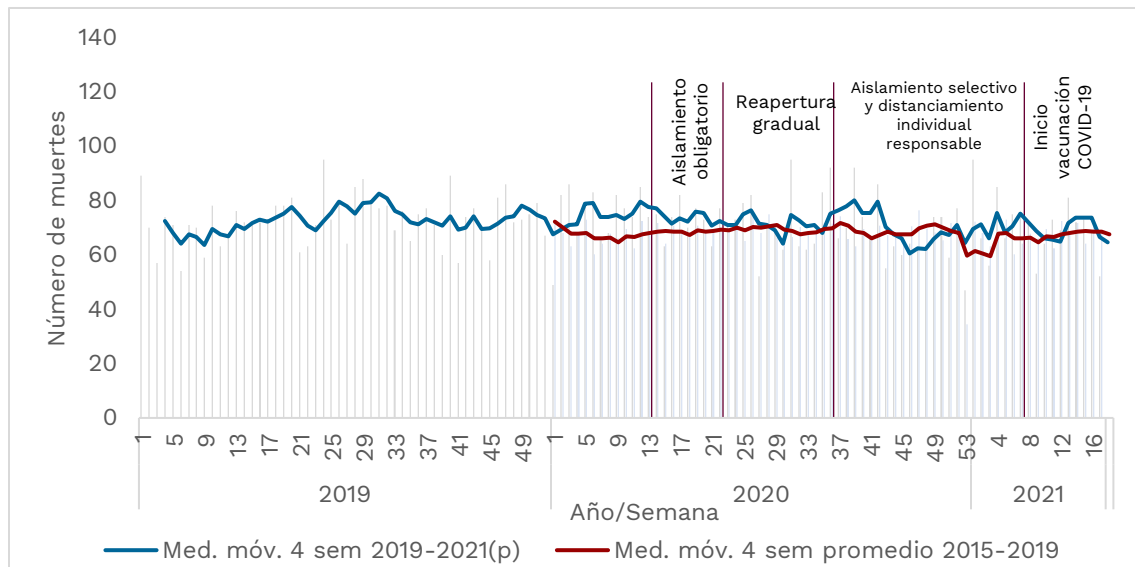
Cáncer de los órganos genitales femeninos

Figura 34. Número de personas atendidas por tumores de órganos genitales femeninos (C51-C58) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 31 de enero de 2022.



Figura 35. Número de muertes debidas a tumores de órganos genitales femeninos (C51-C58) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.



Tabla 20. Análisis de cáncer de los órganos genitales femeninos

	Morbilidad órganos genitales femeninos					Mortalidad órganos genitales femeninos				
	✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Incremento sostenido, en comparación al comportamiento histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas					Tendencia endémica en comparación al comportamiento histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas.			
✓ Cambios durante medidas sanitarias										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

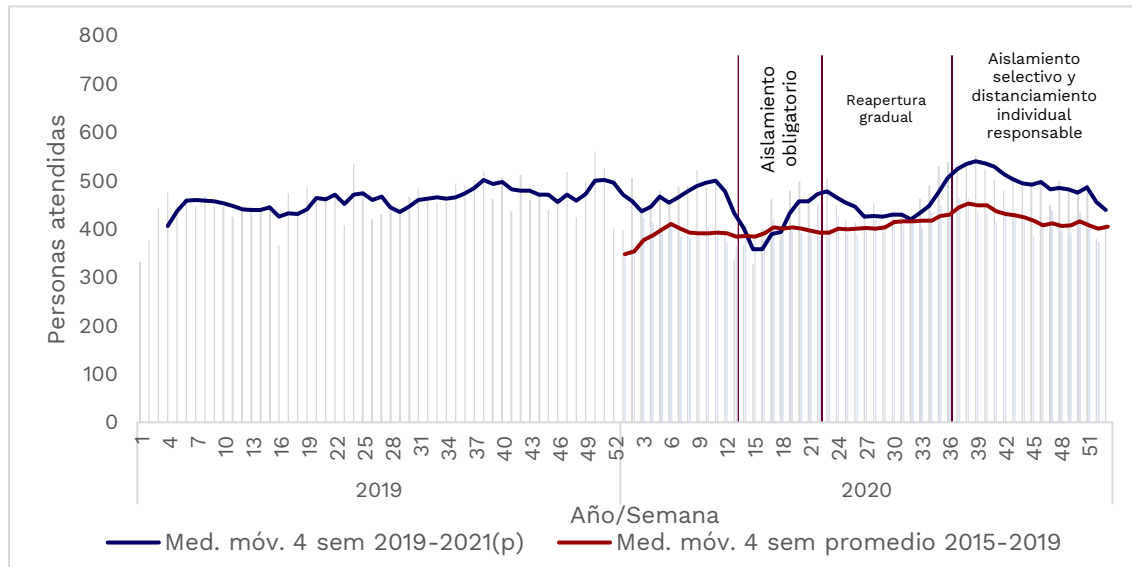


Salud materno-infantil

Salud Materna

Morbilidad materna extrema

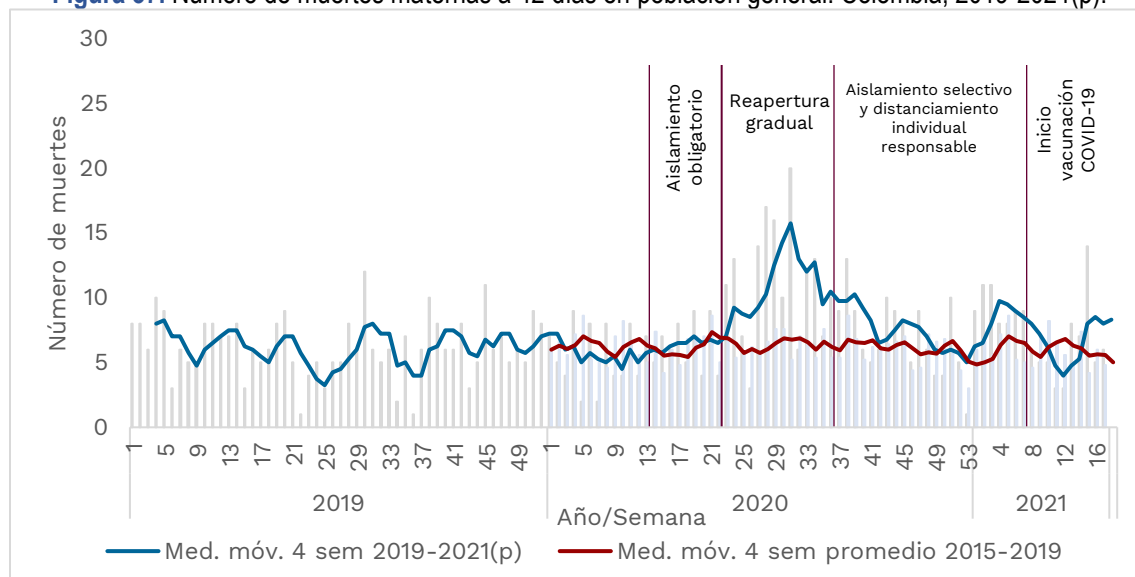
Figura 36. Número de casos de morbilidad materna extrema. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) consultado el 31 de enero de 2022.

Mortalidad materna

Figura 37. Número de muertes maternas a 42 días en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.



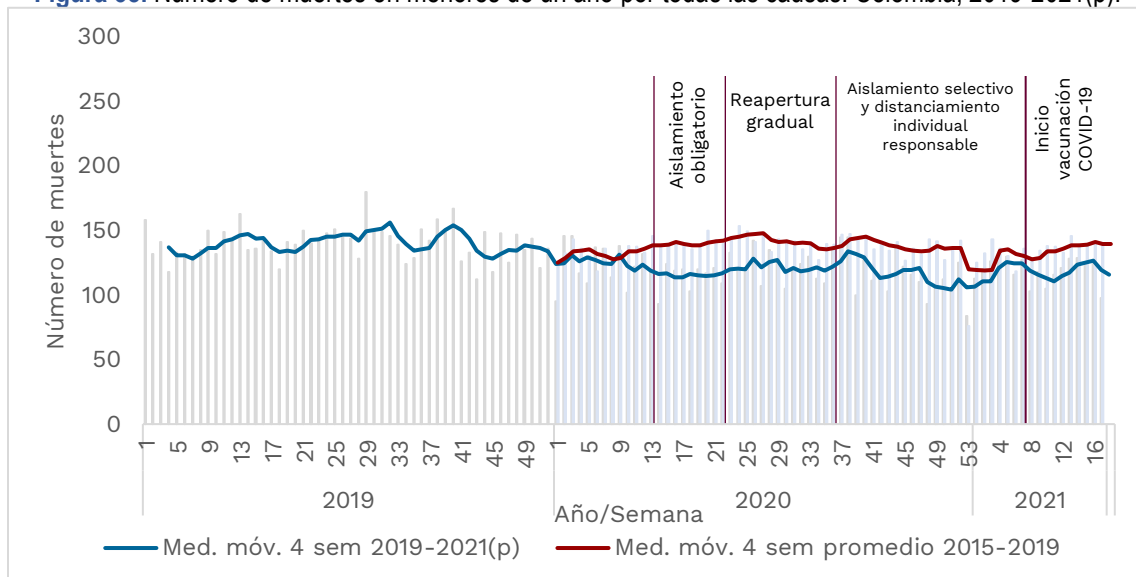
Tabla 21. Análisis Morbilidad materna extrema y Mortalidad materna

	Morbilidad materna extrema					Mortalidad materna				
	✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Disminución durante medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i> , en comparación al histórico.					Incremento mantenido después de la medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i> , en comparación a los valores históricos registrados.			
✓ Cambios durante medidas sanitarias	Incremento mantenido desde la medida sanitaria 2. <i>reapertura gradual</i> , en comparación a los valores históricos registrados.									
	↓	↑				=	↑			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Salud Infantil

Mortalidad infantil


Figura 38. Número de muertes en menores de un año por todas las causas. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

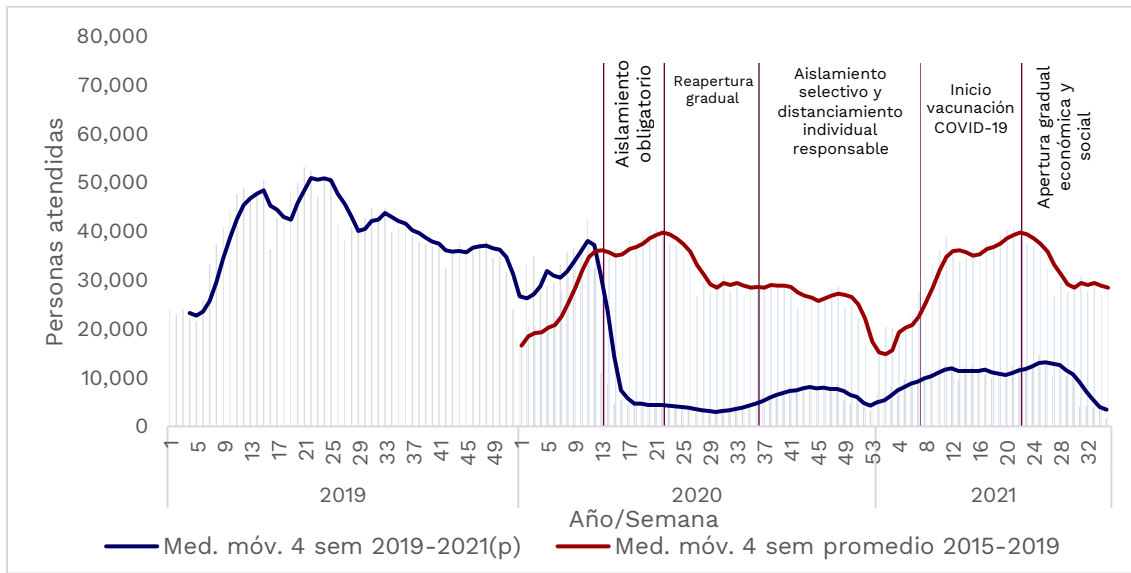


Tabla 22. Análisis Mortalidad infantil

✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Mortalidad infantil				
	Disminución durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias, en comparación al histórico.				
✓ Cambios durante medidas sanitarias					
	1	2	3	4	5

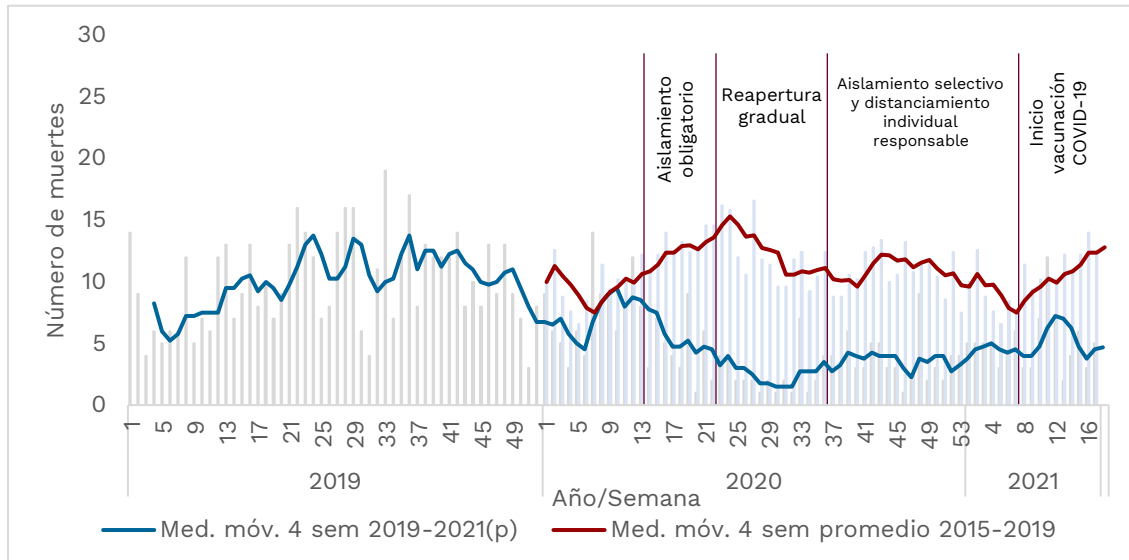
Infecciones respiratorias de las vías superiores en niños menores 5 años

Figura 39. Número de niños menores de 5 años atendidos por Infección Respiratoria Aguda (J00-J22). Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 40. Número de muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (J00-J22). Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

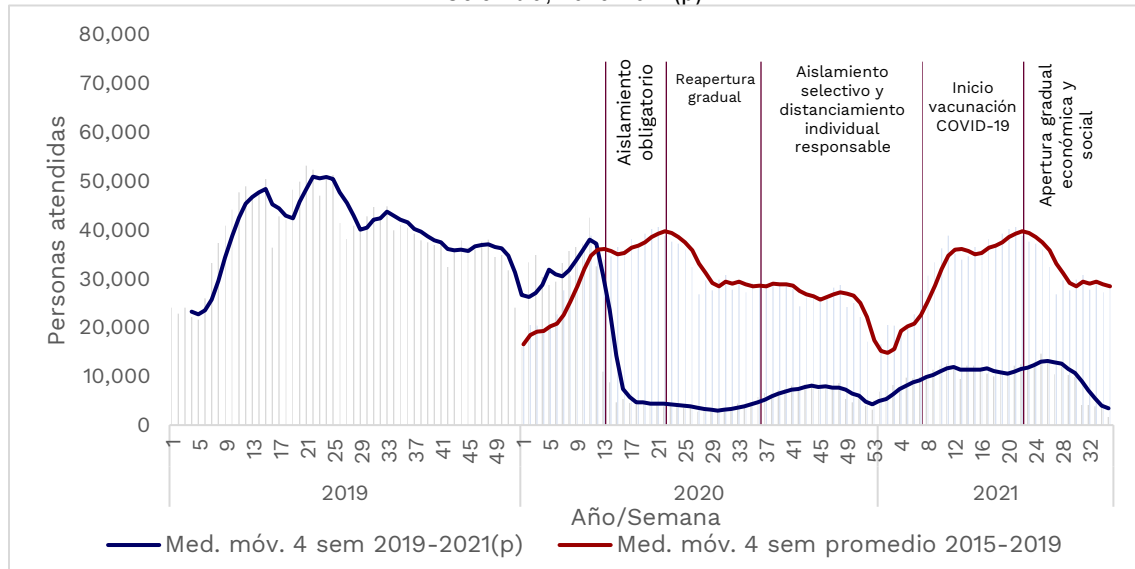
Tabla 23. Análisis IRA de vías superiores en niños menores cinco años

✓ Característica	Morbilidad IRA vías superiores en menores 5 años	Mortalidad IRA vías superiores en menores 5 años
Evento: estacional Comparador: 2019	Disminución mantenida en comparación al comportamiento del evento en 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.	Disminución mantenida en comparación al comportamiento del evento en 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas de 2020.
✓ Cambios durante medidas sanitarias		
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años

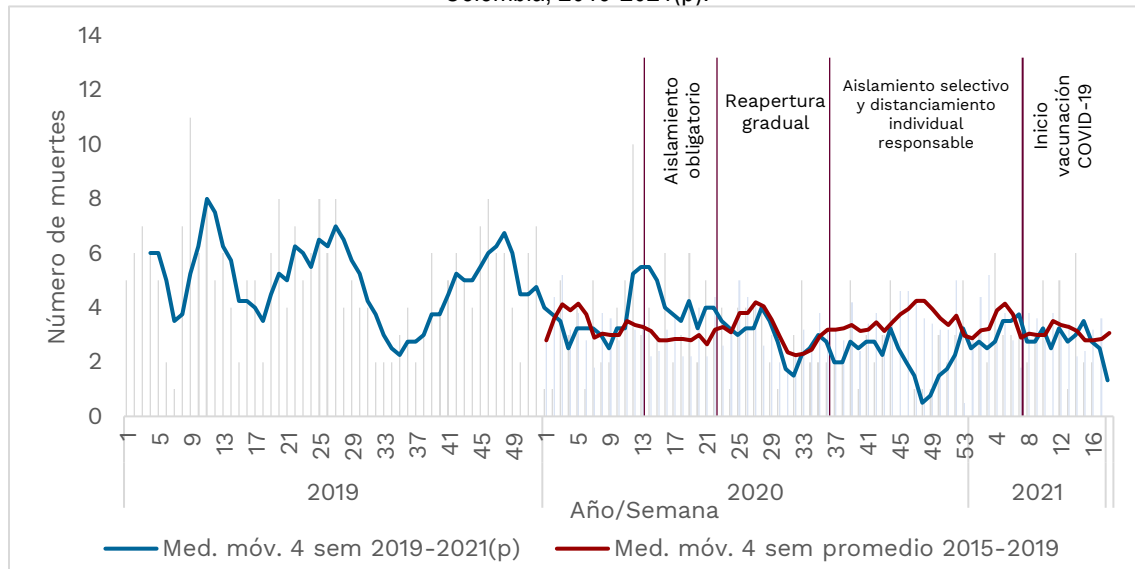


Figura 41. Número de niños menores de cinco años atendidos por enfermedad diarreica aguda (A00-A09). Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 42. Número de muertes debidas a enfermedad diarreica aguda (A00-A09) en niños de hasta 5 años. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

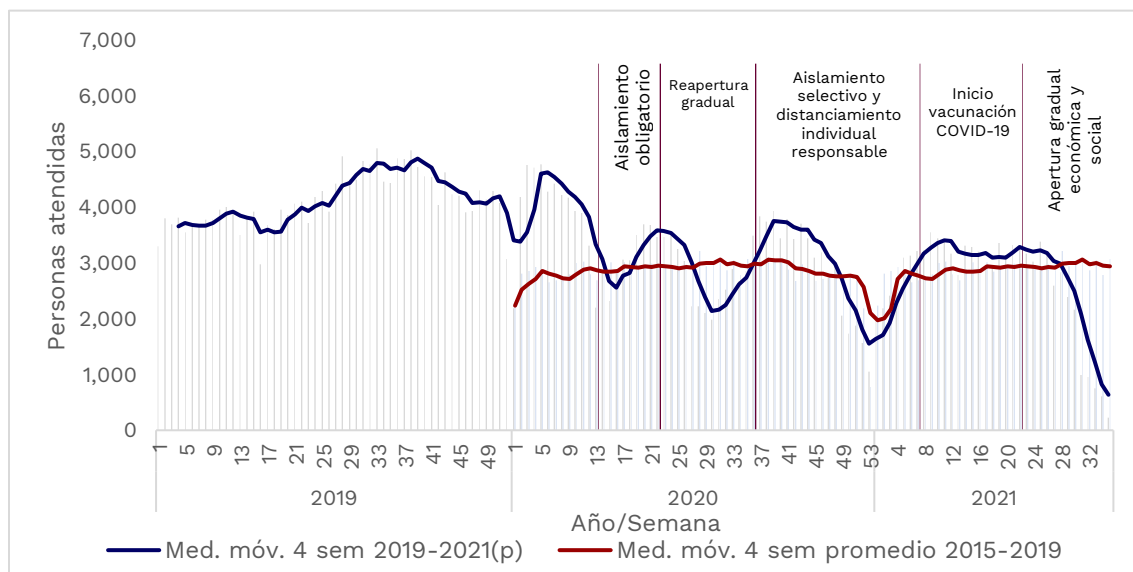
Tabla 24. Análisis Enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años



✓ Característica Evento: estacional ✓ Comparador: 2019	Morbilidad Enfermedad diarreica aguda en menores 5 años	Mortalidad Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años				
	Disminución mantenida en comparación al comportamiento del evento en 2019, durante vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas para el año 2020.	Niveles de endemia comparación al comportamiento del evento durante 2019 durante la medida sanitaria 1. <i>Aislamiento Obligatorio.</i>				
✓ Cambios durante medidas sanitarias						
				1	2	3

Desnutrición en niños menores de cinco años

Figura 43. Número de niños menores de cinco años atendidos por Desnutrición (D50-D53, E40-E46, E50-E64). Colombia, 2019-2021(p).

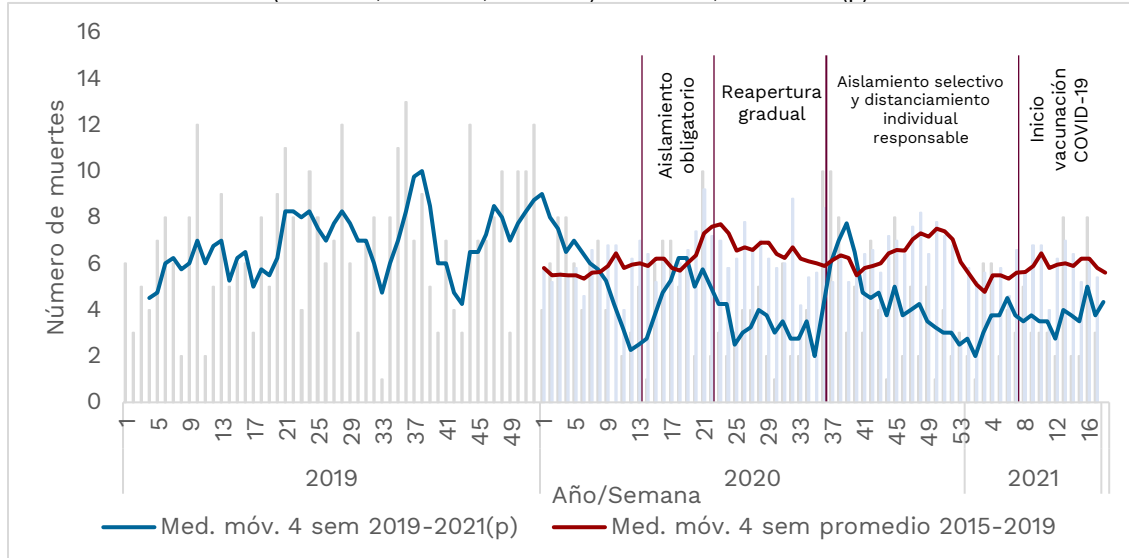


Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 44. Número de muertes en niños menores de cinco años por desnutrición



(D50-D53, E40-E46, E50-E64). Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

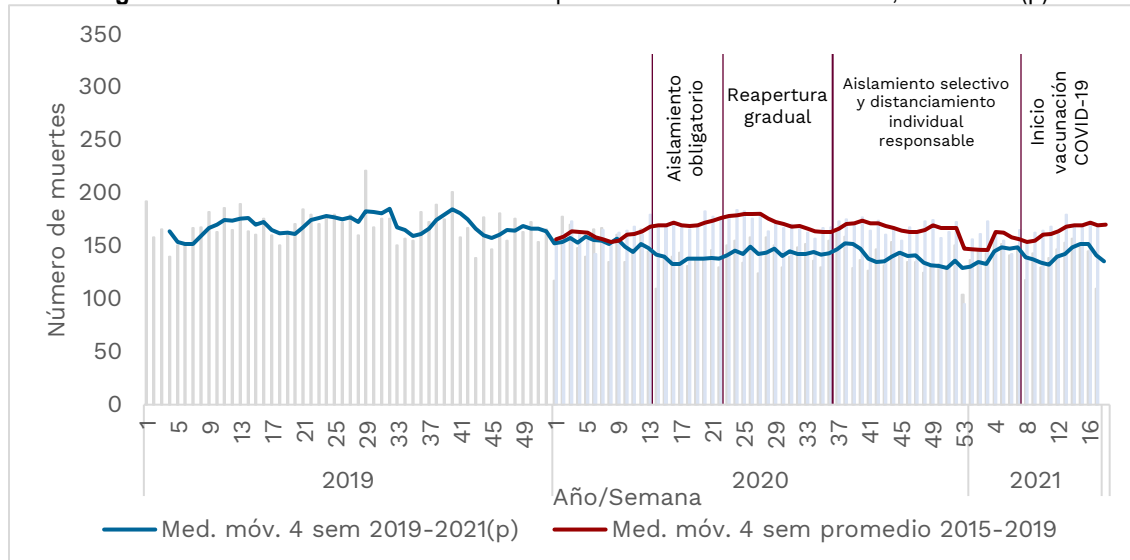
Tabla 25. Análisis de la desnutrición en niños menores de 5 años

	Morbilidad Desnutrición menores de 5 años	Mortalidad Desnutrición menores de 5 años										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	<p>Incremento estacional en mitad y después de implementación medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i>, que coincide con el comportamiento histórico de descenso cíclico de atenciones en las semanas epidemiológicas 27 a 33 y 49 a 7.</p> <p>El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.</p>	<p>Disminución mantenida en comparación al histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020</p>										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 												
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5								
1	2	3	4	5								

Mortalidad en la niñez (menores de cinco años)




Figura 45. Número de muertes en la niñez por todas las causas. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

Tabla 26. Análisis de Mortalidad en la niñez (menores de cinco años)

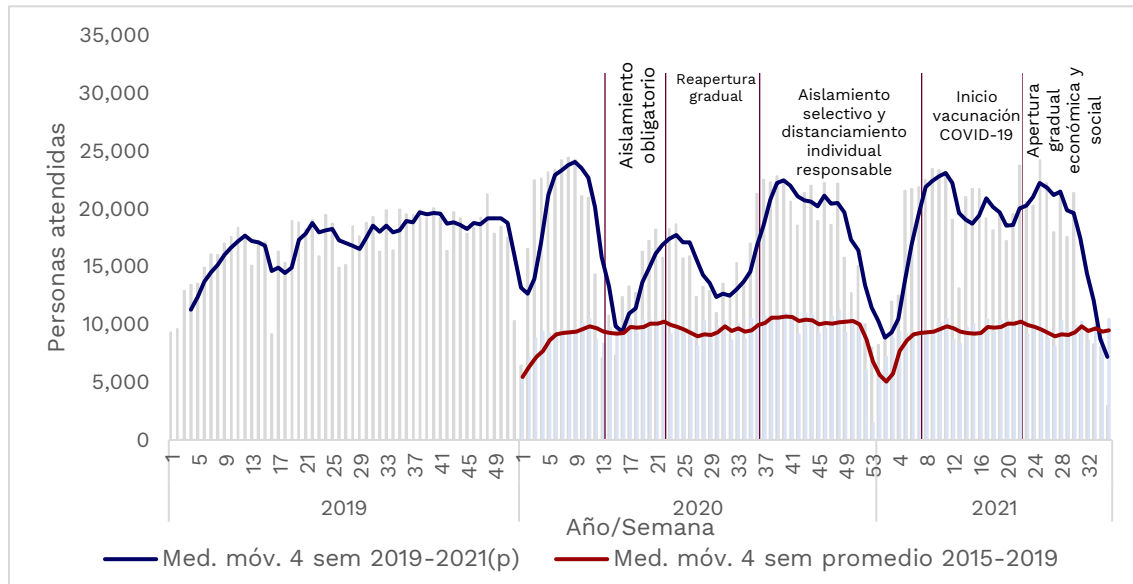
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	Mortalidad en la niñez				
	Disminución durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias, en comparación al histórico.				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 					
	1	2	3	4	5



Salud mental

Trastornos de pánico (incluye ansiedad)

Figura 46. Número de personas atendidas por trastornos de pánico. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

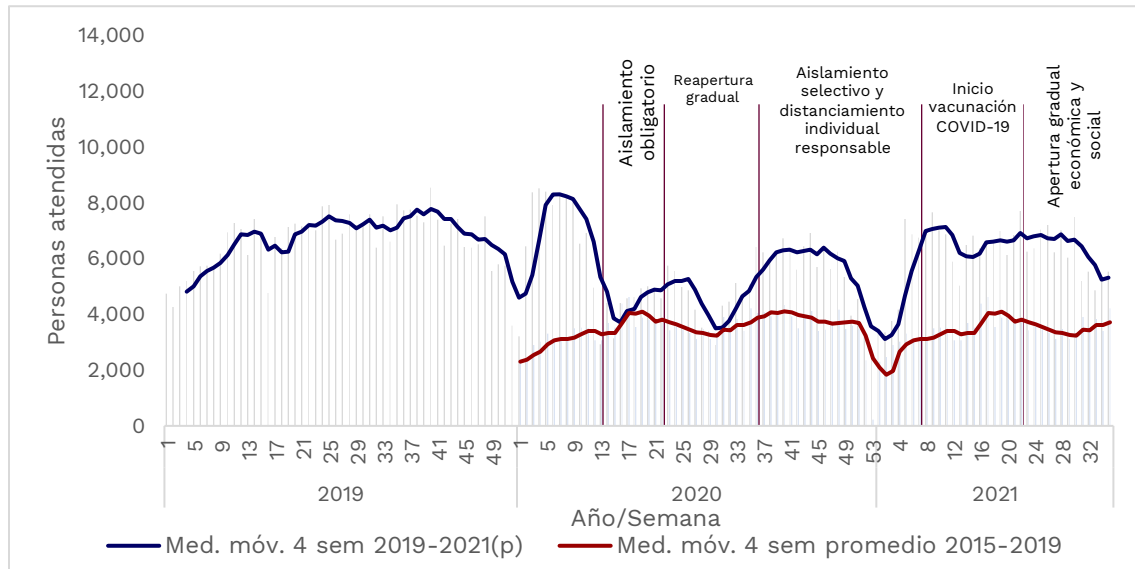
Tabla 27. Análisis Trastornos de pánico (incluye ansiedad)

✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019	Morbilidad Trastorno de pánico				
	Incremento mantenido durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias, en comparación al histórico.				
✓ Cambios durante medidas sanitarias					
	1	2	3	4	5



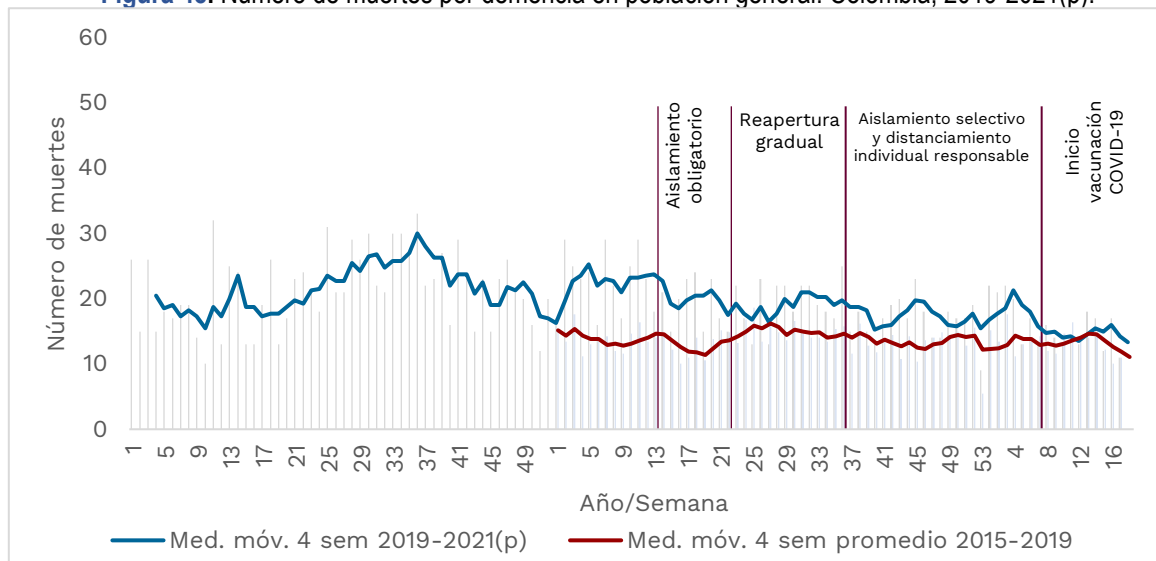
Demencia

Figura 47. Número de personas atendidas por Demencia en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 31 de enero de 2022.

Figura 48. Número de muertes por demencia en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

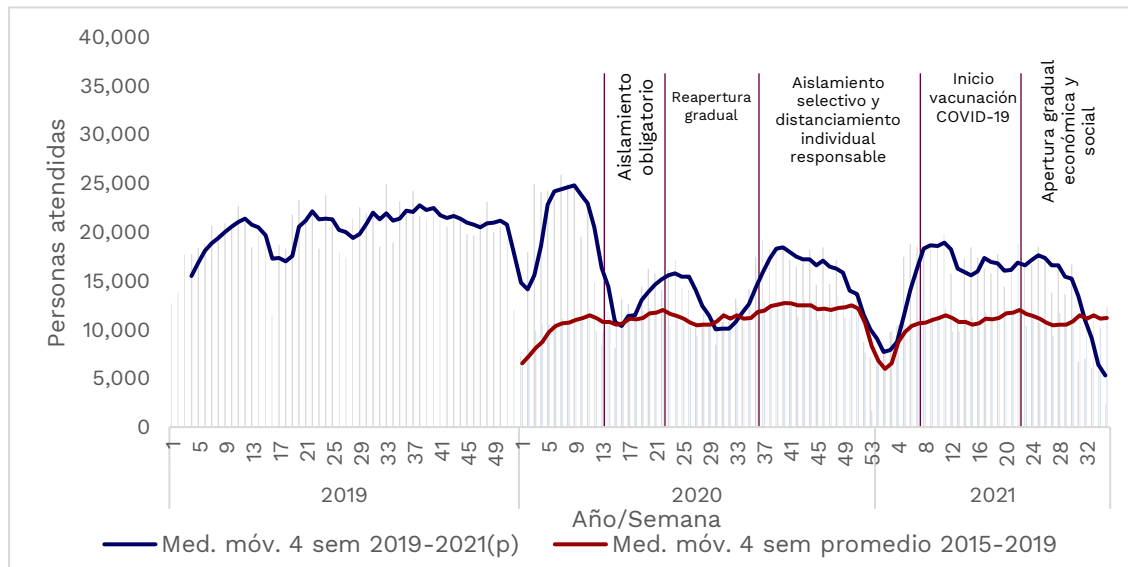


Tabla 28. Análisis Demencia

	Morbilidad Demencia	Mortalidad Demencia										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	<p>Incremento mantenido en mitad y después de implementación medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i>, que coincide con el comportamiento histórico de descenso cíclico de atenciones en las semanas epidemiológicas 27 a 33 y 49 a 7.</p> <p>El signo igual adicional muestra fenómeno de reducción periódica de atenciones.</p>	<p>Aumento estacional en comparación al histórico del evento, durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias implementadas en 2020</p>										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5								
1	2	3	4	5								

Depresión


Figura 49. Número de personas atendidas por episodios depresivos. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

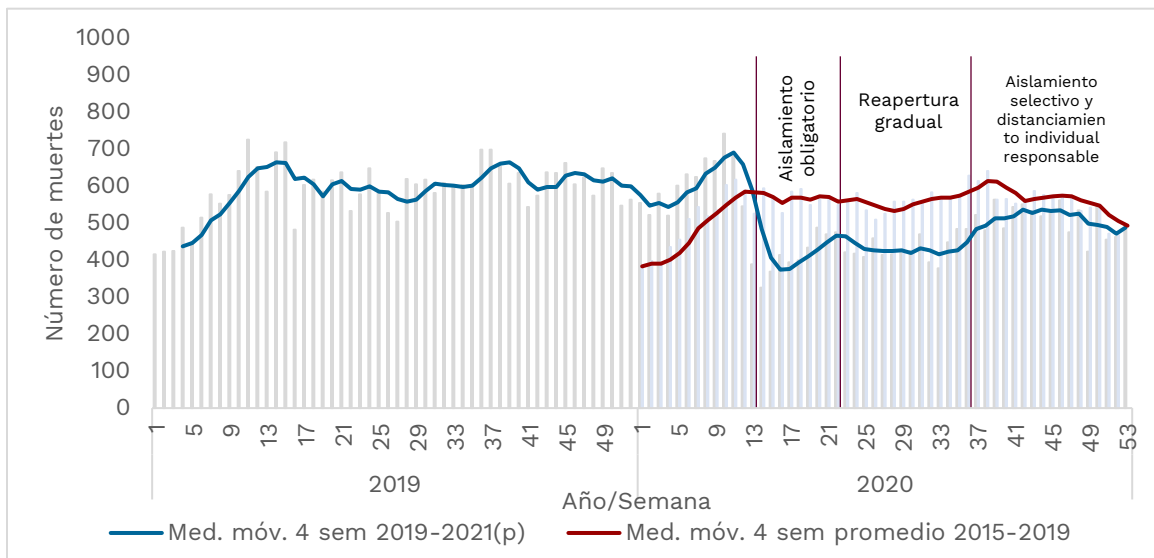


Tabla 29. Análisis Depresión

Morbilidad Depresión						
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: secular ✓ Comparador: 2015-2019 	Incremento estacional en mitad y después de implementación medida sanitaria 1. <i>aislamiento obligatorio</i> , que coincide con el comportamiento histórico de descenso cíclico de atenciones en las semanas epidemiológicas 27 a y 49 a 7.					
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		

Lesiones autoinfligidas (adolescentes y adultos mayores)

Figura 50. Reporte de intentos de suicidio en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) consultado el 31 de enero de 2022.



Tabla 30. Análisis Intentos de suicidio


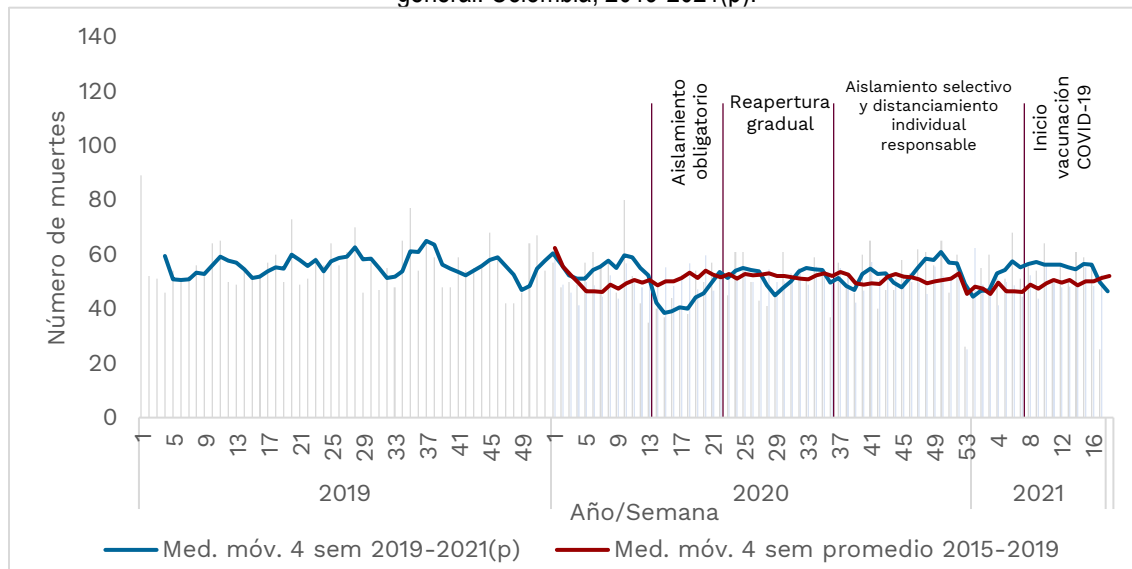
✓ Característica Evento: cíclico ✓ Comparador: año 2019 - temporadas del año de mayor frecuencia.	Intentos de Suicidio				
	Disminución mantenida durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias, en comparación al año 2019 para las semanas epidemiológicas de mayor frecuencia 48 a la 7.				
✓ Cambios durante medidas sanitarias					
	1	2	3	4	5

Figura 51. Número de muertes debidas a lesiones autoinfligidas intencionalmente (X60-X84) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.



Tabla 31. Análisis Suicidio

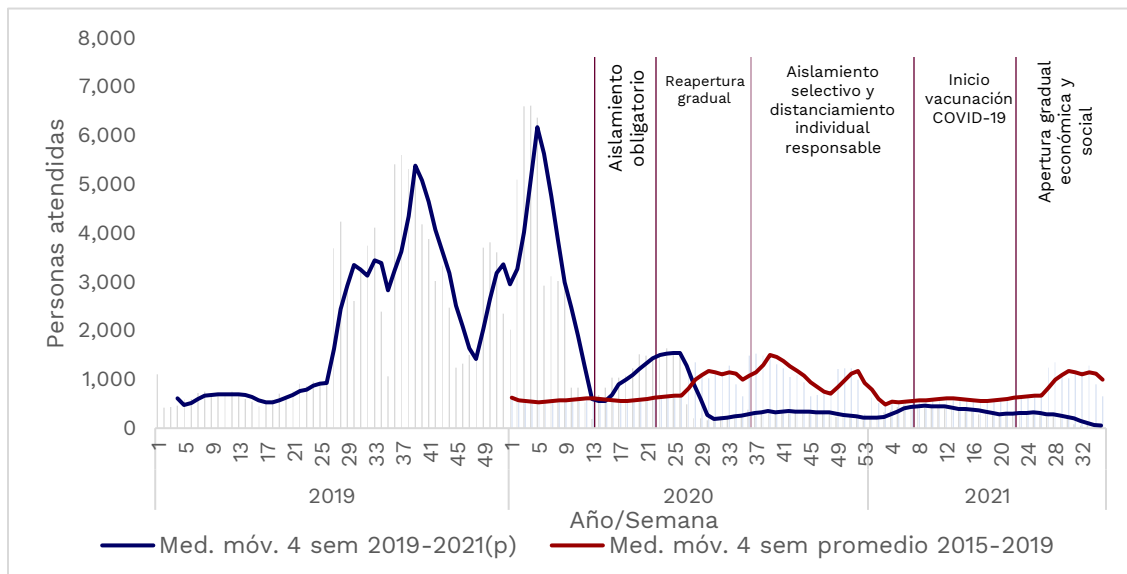
		Suicidio				
✓ Característica Evento: cíclico ✓ Comparador: año 2019 - temporadas del año de mayor frecuencia.	Tendencia endémica durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias, en comparación al año 2019 para las semanas epidemiológicas de mayor frecuencia 48 a la 7.					
	✓ Cambios durante medidas sanitarias					
		1	2	3	4	5



Lesiones de causa externa

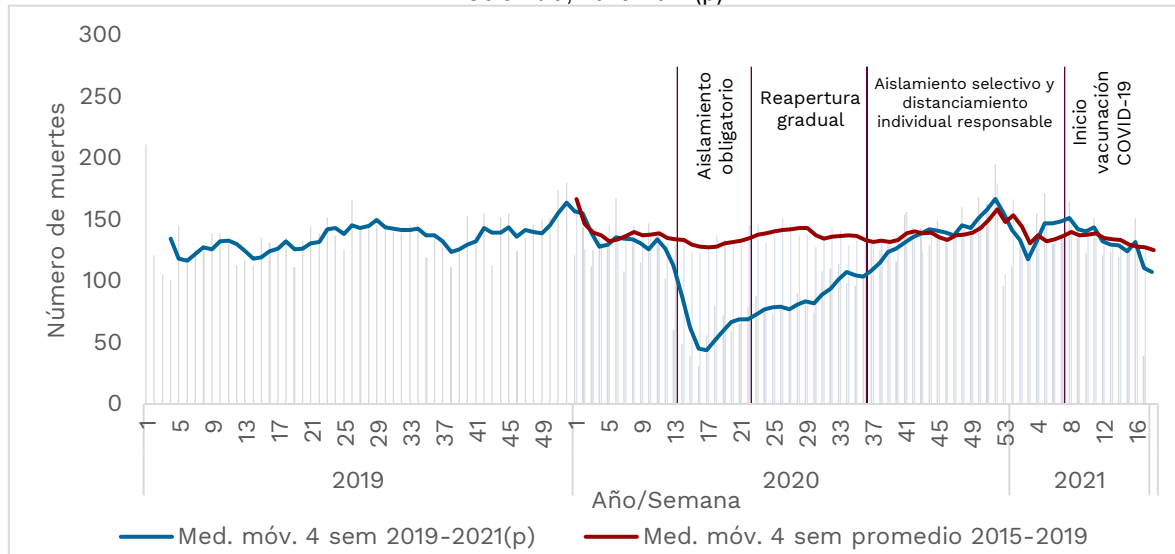
Atenciones sanitarias por accidentes de tránsito

Figura 52. Número de personas atendidas por accidentes de transporte terrestre (V00-V89) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.

Figura 53. Número de muertes debidas a accidentes de transporte terrestre (V00-V89x) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



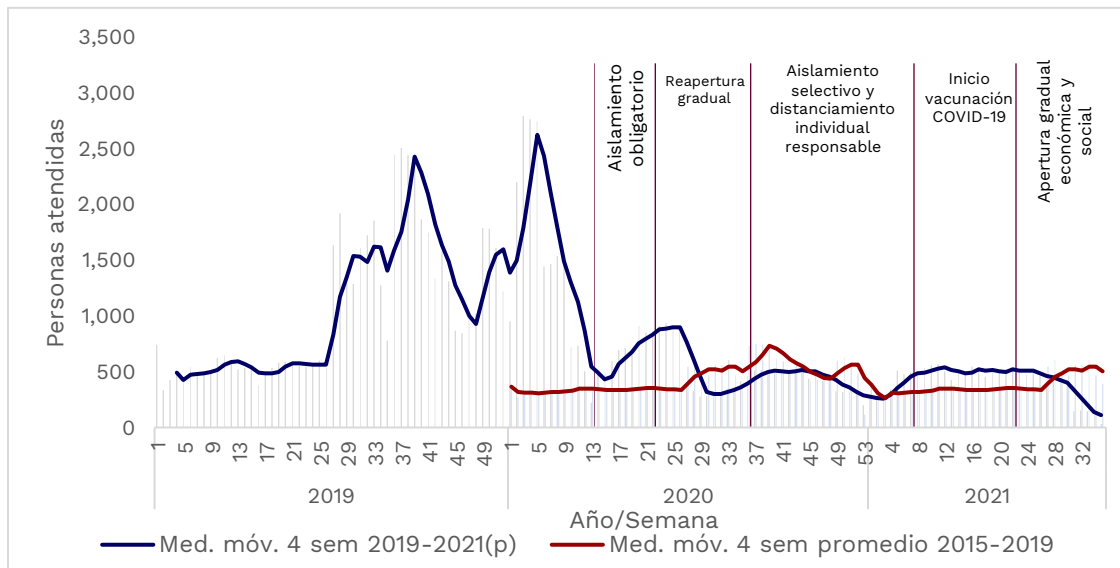
Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

Tabla 32. Análisis de lesiones por accidentes de tránsito

	Atenciones por accidentes de tránsito					Mortalidad por accidentes de tránsito				
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Característica Evento: cíclica ✓ Comparador: año 2019 - temporadas del año de mayor frecuencia 	Disminución mantenida durante la vigencia de las 5 medidas sanitarias, en comparación al año 2019 para las semanas epidemiológicas de mayor frecuencia la 37 a la 47 y de la 49 a la semana 13 de año.					Disminución mantenida en comparación al año 2019, durante las medidas sanitarias 1 <i>aislamiento obligatorio</i> y 2 <i>reapertura gradual</i> . Después de implementada la <i>medida 3. Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> , alcanza niveles de endemia comparado con el año anterior incluso presenta el mismo pico de casos esperado en la semana epidemiológica 49 a la 2.			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios durante medidas sanitarias 	↓					↓		=		
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Agresiones (incluye homicidios)

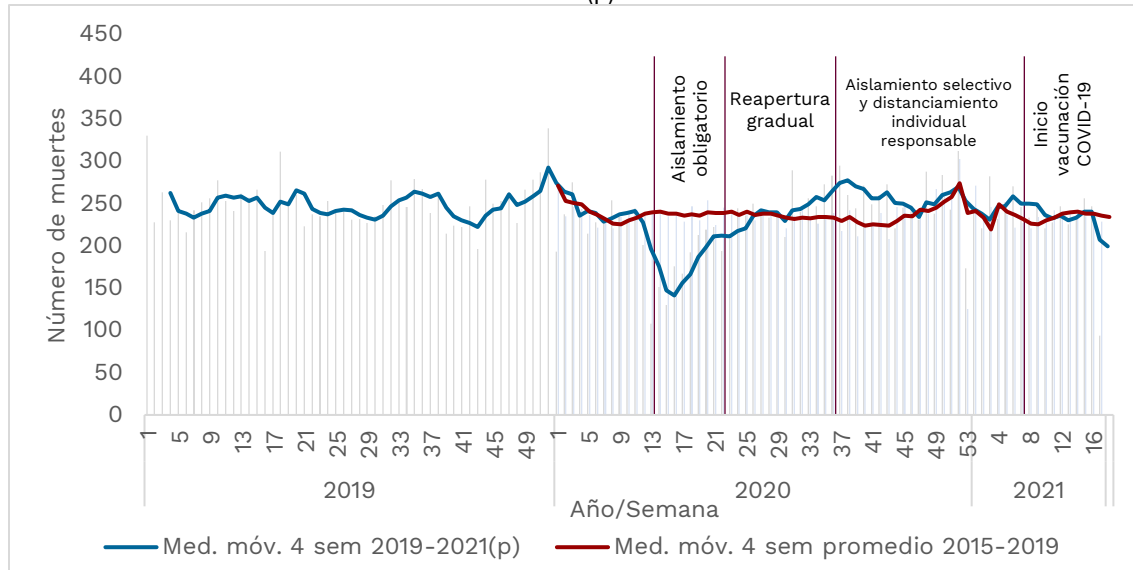
Figura 54. Número de personas atendidas por agresiones (X85-Y09) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) consultado el 5 de noviembre de 2021.



Figura 55. Número de muertes debidas a agresiones (X85-Y09) en población general. Colombia, 2019-2021(p).



Fuente: Base de datos de Estadísticas Vitales -EEVV disponible en cubos de consulta SISPRO consultado el 24 de enero de 2022.

Tabla 33. Análisis Agresiones (incluidos homicidios)

	Agresiones					Mortalidad por agresiones				
✓ Característica Evento: cíclica ✓ Comparador: año 2019 - temporadas del año de mayor frecuencia (línea azul) □	Incremento durante la medida sanitaria 1 <i>aislamiento obligatorio</i> y la primera mitad de la 2. <i>reapertura gradual</i> , en comparación a la misma época en 2019.					Disminución mantenida en comparación al año 2019, durante las medidas sanitarias 1 <i>aislamiento obligatorio</i> y 2 <i>reapertura gradual</i> .				
	Después de la semana epidemiológica 28 y coincidiendo con el segundo periodo de la mitad de la medida sanitaria 2. <i>Reapertura gradual</i> se presenta un descenso mantenido de casos comparado con el 2019 incluso en sus dos picos de mayor frecuencia la semana 37 a la 47 y de la semana 49 a la 13 de año.					En la segunda mitad de implementada la medida 3. <i>Aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable</i> , alcanza niveles de endemia comparado con el año anterior incluso presenta el mismo pico de casos esperado en la semana epidemiológica 49 a la 2.				
✓ Cambios durante medidas sanitarias	↑		↓			↓		=		
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



Conclusiones

La pandemia por el COVID-19 ha generado impactos directos e indirectos sobre los demás eventos de interés en salud pública. Para entenderlos, es fundamental estimar y documentar sus consecuencias en los principales desenlaces en salud, con el fin de brindar evidencia en principio descriptiva, que permita la toma de decisiones y señale el camino de algunas acciones que deben implementarse de manera prioritaria en la población.

Los análisis presentados son un buen ejercicio inicial de la situación de morbimortalidad para los eventos diferentes al COVID-19 durante la pandemia. Estos sugieren algunos hallazgos e hipótesis de interés relacionados con su posible causalidad e impacto en el perfil epidemiológico de la población colombiana durante la pandemia.

Para el grupo de enfermedades infecciones y parasitarias se encontraron dos tendencias que dan cuenta de la naturaleza de los eventos analizados. En el caso de enfermedades de comportamiento estacional como infecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores y enfermedad diarreica aguda, las atenciones por morbilidad disminuyeron de manera sostenida en comparación con el año 2019, esto relacionado con disminución de demanda de la consulta externa antes las medidas sanitarias implementadas. En el caso de la mortalidad para las mismas se observó que después de la reapertura se presentó un descenso mantenido para las infecciones respiratorias de las vías superiores y de la enfermedad diarreica que puede ser atribuido a la adopción extensiva en la población general de medidas no farmacológicas como el uso de tapabocas, el lavado de manos, el distanciamiento social y la virtualidad educativa.

Por otro lado, el incremento de la mortalidad por infecciones de las vías respiratorias inferiores observado después a la reapertura gradual también puede estar relacionado con un aumento simultáneo de mortalidad por COVID-19, adicional al esperado comportamiento estacional de la enfermedad que es probable se haya recrudecido por el contacto interpersonal dada la reapertura, así como la circulación de otros virus.

En el caso de las enfermedades infecciosas seculares como Hepatitis C y Tuberculosis se presentaron las disminuciones esperadas en las consultas durante el aislamiento obligatorio debido a que son pacientes con modalidad de atención externa programada. Posterior al periodo de reapertura se alcanzaron niveles endémicos esperados de la tasa consultas para estas poblaciones. En el caso de VIH la consulta de morbilidad se incrementó de manera estacionaria, mostrando de alguna manera la continuidad del programa para los pacientes crónicos y el diagnóstico de casos nuevos de la infección. Con relación a la mortalidad para los tres eventos, se presentaron tendencias de disminución mantenida que improbablemente estén relacionadas con la pandemia sino con el aumento de los índices de esperanza de vida vinculado a las rutas de atención y alta adherencia a los programas desarrollados para estos tres eventos.



Para el componente de salud materno-infantil es de destacar que en los índices de salud materna se presentaron incrementos tanto de morbilidad materna extrema como de mortalidad durante y después de la reapertura gradual, mostrando la disminución de la demanda de consulta externa de controles maternos generando morbilidad prevenible no atendida; siendo todos estos factores posibles catalizadores para el incremento de las complicaciones materno-perinatales.

En el caso de la salud infantil, las infecciones como IRA y EDA en niños menores de cinco años tienen el mismo comportamiento descrito para la población general. Para este grupo de edad, el evento de desnutrición presentó un incremento en morbilidad después de la reapertura, mostrando evidencia de la emergencia económica que trajo consigo la pandemia y las medidas sanitarias como las cuarentenas obligatorias. Se considera que las mayores consecuencias en salud nutricional se presentaron en los grupos más vulnerables localizados entre los grupos de mayor pobreza y vulnerabilidad social, con condiciones de desempleo y alta informalidad laboral, que repercuten en menor garantía de seguridad alimentaria en dichos hogares.

Un componente de especial interés en este informe fueron las enfermedades crónicas no transmisibles en el que las atenciones por morbilidad se redujeron durante las cuarentenas obligatorias y posteriormente se incrementaron de manera estacional luego de la reapertura. Para todos los cánceres y para el de mama en particular se evidenció una tendencia de crecimiento permanente mostrando quizás el diagnóstico de nuevos casos de la enfermedad.

En el caso de mortalidad para los eventos crónicos se presentaron dos tendencias: la primera para las enfermedades con alto riesgo de mortalidad y tratamiento intrahospitalario como cáncer, enfermedad renal crónica y enfermedades cardiovasculares el comportamiento mostró niveles de endemia similares al histórico, evidenciando los amplios periodos de latencia para estos eventos. Adicionalmente, estos hallazgos sugieren el funcionamiento permanente de las rutas de atención establecidas y el mantenimiento remoto de las atenciones.

Por otro lado, para las patologías de menor riesgo de mortalidad y con tratamiento ambulatorio como la Hipertensión arterial y la Diabetes mellitus se presentó un incremento de la mortalidad por desarrollo de complicaciones derivadas, como el infarto agudo del miocardio, en donde se presume que las medidas de contención de la pandemia incidieron en un menor acceso oportuno a los controles de prevención específicos y a la continuidad en el tratamiento farmacológico indicado.

El incremento de mortalidad materna y por enfermedades crónicas durante la pandemia hizo visible una implementación limitada de medios remotos para la atención en salud, que no garantizan el acceso efectivo a los servicios primarios, provocando el desarrollo masivo de complicaciones altamente prevenibles.

En el grupo de patologías relacionadas con la salud mental se encontró que los trastornos de ansiedad, demencia y depresión presentaron un incremento en su morbilidad durante las cinco medidas sanitarias implementadas para el control del COVID-19, relacionadas con la incertidumbre provocada por la misma pandemia y un deterioro global de la salud mental ante situaciones adversas como las cuarentenas obligatorias prolongadas. Esta tendencia, además, permite evidenciar limitaciones en las



redes de atención institucionales que garanticen la promoción, prevención e intervención de manera efectiva los eventos de salud mental en la comunidad.

Los eventos cíclicos como intentos de suicidio y suicidios presentaron una disminución mantenida y una tendencia endémica respectivamente, en comparación al año 2019 en los periodos específicos de mayor frecuencia de los eventos como son mitad y final de año.

Por último, para el grupo de lesiones de causa externa, en el caso de los accidentes de tránsito, se presentó un descenso en la consulta y mortalidad por el evento hasta la reapertura gradual donde posteriormente se alcanzaron niveles endémicos, reportados por 2019, incluyendo el aumento en el periodo de final de año donde se presentan con mayor frecuencia los accidentes de tránsito.

El otro evento de interés en este grupo son las agresiones, entre las que se encontró un incremento en la tendencia hasta el final de la reapertura gradual, donde los hogares constituyeron una fuente importante para este tipo de lesión. Cabe destacar que esta fuente se disminuye nuevamente después de entrar en vigencia la medida sanitaria de aislamiento selectivo donde las atenciones por esta causa alcanzan los valores endémicos del 2019, incluso en los periodos de mayor reporte, como el fin de año.

Los impactos producidos en la morbimortalidad colombiana a causa de la pandemia han mostrado diferentes tendencias, matices y consecuencias que están empezando a explorarse y estimarse en el campo de la Salud Pública. Dentro estos primeros análisis, el informe presentado permite identificar algunos aprendizajes y retos que vale la pena resaltar y continuar trabajando.

Dentro de las principales enseñanzas de la pandemia por COVID-19 se encuentra el uso extensivo en la comunidad de las medidas no farmacológicas (lavado de manos, uso de tapabocas y distanciamiento social), que demostraron tener un impacto positivo en la reducción morbimortalidad por IRA y EDA dando nuevamente validez a las medidas más sencillas de control y contención de enfermedades.

En la actualidad para el público en general estas medidas son mucho más reconocidas por su importancia para impedir la propagación de microorganismos, además que han generado una conciencia global de su uso para la prevención otras infecciones.

Por otro lado, dentro de los retos a corto plazo que se deben mediar son la limitada capacidad en general que tienen los países en la Región de las Américas para garantizar el acceso remoto a los servicios de salud, esta limitante fue evidenciada como una de las mayores barreras de acceso para garantizar la continuidad de atención en población con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental y controles materno-infantil durante la pandemia, provocando el avance desmedido de complicaciones ante morbilidad prevenible y que ensancharon las cifras de mortalidad por estas causas (4) .

La mediación de este reto es fundamental y debe constituir un trabajo conjunto con todos los actores del sistema de salud colombiano, permitiendo garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante mecanismos presenciales y remotos evitando que ante emergencias sanitarias futuras se



produzca interrupción de la atención sanitaria, en especial de la consulta ambulatoria y programas promoción y prevención, que tienen a corto y mediano plazo impacto en el perfil de salud de la población.



Referencias

1. Johns Hopkins University. Coronavirus resource center [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 8]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. INS. COVID-19 en Colombia [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 8]. Available from: <https://www.ins.gov.co/Noticias/paginas/coronavirus.aspx>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. INS. Circular externa 05 de 2020. Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo Coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo [Internet]. Colombia; 2020 p. 1–9. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/PAI/manual->
4. PAHO/WHO. Rapid assessment of Service Delivery for NCDs During The COVID-19 pandemic in the Americas [Internet]. PAHO/WHO. 2020. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/ncds/ncd-covid-19/for-web---rapid-assessment---29-may-2020-\(cleared\).pdf?sfvrsn=6296324c_14&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/ncds/ncd-covid-19/for-web---rapid-assessment---29-may-2020-(cleared).pdf?sfvrsn=6296324c_14&download=true)
5. DANE. Pobreza monetaria y pobreza monetaria extrema [Internet]. Bogotá; 2021 [cited 2021 Dec 10]. Available from: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-monetaria>
6. OPS/OMS. Unidad 4: Vigilancia en salud pública. In: OPS/OMS, editor. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) [Internet]. Segunda ed. Washington; 2011. p. 1–54. Available from: [https://aulaextendida.udes.edu.co/pluginfile.php/616570/mod_resource/content/1/Vigilancia en SP.pdf](https://aulaextendida.udes.edu.co/pluginfile.php/616570/mod_resource/content/1/Vigilancia%20en%20SP.pdf)
7. Buehler J. Surveillance. In: Rothman K, Greenland S, Lash T, editors. Modern Epidemiology. Third ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams and Wilkis; 2008. p. 459–80.