

Mortality from Communicable Diseases (CD) during the Covid19 pandemic in Colombia

A. Aldana¹, J. C. Fernandez¹, N. Alvis-Guzman^{1*}, Y. Romero²

¹ Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia

² Universidad de la Guajira, Riohacha, Colombia.



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 20/11/2023

Accepted: 27/12/2023

*Corresponding author:

Email: nalvis@unicartagena.edu.co

Phone: +57 315 7434337

ORCID: [0000-0001-9458-864X](https://orcid.org/0000-0001-9458-864X)

Editor:

Andrés Escobar E. Universidad de Cartagena-Colombia.



How to cite this article:

Aldana, A.; Fernández, J.C.; Alvis, N., Romero, Y., (2024). Mortalidad por Enfermedades Transmisibles (ET) durante la pandemia de Covid19 en Colombia. *Panorama Económico*, 32(1), 68-81.

DOI: <https://doi.org/10.32997/pe-2024-4821>

Copyright: © 2024. Aldana, A.; Fernández, J.C.; Alvis, N.; Romero, Y. This is an open Access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



ABSTRACT

Background and objectives: This study analyzes communicable diseases (CD) as the main causes of death in Colombia during the first year of the COVID19 pandemic.

Methods: It examines the rates of deaths by sex and the frequency of deaths due to communicable diseases by regions. Rate ratios are used to compare regions of the Colombian Caribbean and Bogota.

Findings: The findings highlight the importance of understanding and adequately addressing the impact of communicable diseases (CD) on public health in Colombia, especially during the Covid19 pandemic. The significant increase in deaths caused by acute respiratory infections, especially by Covid-19 cases, is highlighted.

Conclusion: Addressing the health crisis and its effects on the economy and public administration requires careful and coordinated management at the national level. The adaptability and responsiveness of the authorities will be crucial to overcome current and future challenges.

Keywords: Communicable diseases; Covid-19; Mortality.

JEL Classification: I18, I31

NUMBER OF REFERENCES	NUMBER OF FIGURES	NUMBER OF TABLES
18	1	5

ARTÍCULO ORIGINAL

Mortalidad por Enfermedades Transmisibles (ET) durante la pandemia de Covid19 en Colombia

RESUMEN

Objetivos: Este estudio analiza las enfermedades transmisibles (ET) como principales causas de muerte en Colombia durante en el primer año de la pandemia de COVID19 en Colombia.

Métodos: Se examina la relación de muertes por sexo y la frecuencia de muertes por enfermedades transmisibles por departamentos del país. Se utiliza las razones de tasas para comparar los departamentos de la región Caribe colombiana y Bogotá.

Resultados: Los hallazgos destacan la importancia de comprender y abordar adecuadamente el impacto de las ET en la salud pública de Colombia, especialmente durante la pandemia. Se destaca el aumento significativo de las muertes causadas por infecciones respiratorias agudas, especialmente por casos de Covid-19.

Conclusión: Para abordar la crisis sanitaria y sus efectos en la economía y la administración pública del país, se requiere una gestión cuidadosa y coordinada a nivel nacional. La adaptabilidad y la capacidad de respuesta de las autoridades serán cruciales para superar los desafíos actuales y futuros.

Palabras claves: Covid-19; Enfermedades transmisibles; Mortalidad.

Clasificación JEL: I18, I31

INTRODUCCIÓN

En 2020 y 2021 Colombia vivió una de sus peores crisis sanitarias causada por la pandemia de COVID 19. Estas enfermedades, invisibles pero letales, dejaron un impacto profundo en las comunidades y en el sistema de salud del país, generando diversas y complejas influencias (Amariles *et al.*, 2021; De la Hoz-Restrepo *et al.*, 2020). Durante este periodo, algunos eventos en salud han experimentado una disminución en el número de casos, mientras que otros han visto un drástico aumento. Además, las tendencias y tasas de prevalencia de ciertas enfermedades también han experimentado cambios, lo que ha llevado a anticipar su comportamiento en función de su relación con la infección causada por el virus SARS-CoV-2 que generó la pandemia de COVID-19 que también afectó significativamente a Colombia (Hernández *et al.*, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades transmisibles como aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos o sus toxinas que pueden ser transmitidas de una persona a otra, directa o indirectamente (Chin y Organización Panamericana de la Salud, 2001). Estas enfermedades pueden propagarse a través de diversas vías, como el contacto directo con fluidos corporales, el contacto con superficies contaminadas, la inhalación de partículas en el aire o la ingestión de alimentos o agua contaminados. Las enfermedades transmisibles pueden ser causadas por bacterias, virus, parásitos u hongos, y su gravedad puede variar desde infecciones leves y auto limitadas hasta enfermedades graves y potencialmente mortales (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

El impacto de la pandemia de Covid-19 en las enfermedades transmisibles y la mortalidad en Colombia es un tema de gran relevancia tanto desde una perspectiva económica como administrativa. Desde un punto de vista económico, la pandemia ha tenido efectos significativos en la economía colombiana, las medidas de confinamiento y distanciamiento social implementadas para contener la propagación del virus han tenido un impacto en diversos sectores económicos (Paternina-Caicedo *et al.*, 2022), especialmente en aquellos que requieren interacción física, como el turismo, la gastronomía y el entretenimiento. Esto ha llevado a una disminución de la actividad económica y a un aumento del desempleo en ciertas áreas (Alvis-Guzman *et al.*, 2021).

Además, el gasto público se ha visto considerablemente afectado por la necesidad de destinar recursos adicionales para hacer frente a la crisis sanitaria. Esto incluye la inversión en infraestructura hospitalaria, la adquisición de equipos médicos y la implementación de programas de apoyo económico para sectores vulnerables y empresas afectadas (Alvis-Zakzuk *et al.*, 2021). Estos gastos adicionales han tenido un impacto en el presupuesto del gobierno y en la deuda pública. Desde una perspectiva administrativa, la gestión de la pandemia ha

supuesto un desafío para las autoridades colombianas. Ha sido necesario coordinar acciones a nivel nacional, regional y local para garantizar la atención sanitaria adecuada y la implementación efectiva de medidas preventivas (Salcedo Mejía *et al.*, 2023). La capacidad del sistema de salud se ha visto sometida a una presión considerable, lo que ha llevado a la necesidad de adaptar y ampliar la infraestructura sanitaria existente (Lozano *et al.*, 2022) además, se ha requerido una gestión eficiente de los recursos humanos en el ámbito de la salud, así como la implementación de estrategias de capacitación y protección para el personal médico y de atención primaria que se encuentra en la primera línea de respuesta (Salcedo Mejía *et al.*, 2021).

En este estudio se describen las muertes por enfermedades transmisibles (ET) en Colombia durante el año 2020, primer año de pandemia, particularmente en la región caribe.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio transversal, observacional y descriptivo estima la incidencia de muerte de las enfermedades transmisibles durante el 2020. Los datos (muertes no fetales) fueron tomados de las bases de datos de las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

Para la identificación de las enfermedades transmisibles se tomaron las muertes del grupo I – Enfermedades transmisibles (con el código 100 y sublistadas entre 101 y 109) según el código internacional de la clasificación 6/67 de la OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud, 1999). Las muertes se describieron por departamentos de Colombia, posteriormente se estimaron tasas crudas de muertes por 100 mil habitantes, por departamentos y por sexo. Además, se estimaron razones de tasas entre los departamentos pertenecientes a la región caribe respecto a la capital de país (Bogotá).

Se calculó el riesgo relativo y su intervalo de confianza del 95% por medio de tablas de contingencia de la mortalidad por enfermedades transmisibles entre los departamentos de la región caribe versus la capital del país (Bogotá D.C.) como condición de referencia, esto por medio del programa estadístico Statgraphics centurión 15.2.06 (Statpoint Technology Inc., 2013).

RESULTADOS Y DISCUSION

En 2020 hubo un total de 300.853 muertes en Colombia. De este total, 67.496 casos (22,4%) pertenecieron al Grupo 100 de Enfermedades Transmisibles (ET), con aumento en el subgrupo 109 de infecciones respiratorias agudas (77,1%) donde se incluye 51.198 casos relacionados con COVID 19, como causa básica de muerte, los cuales representaron el 98,3% del total de infecciones respiratorias y

el 75,9% del total de muertes por ET (Tabla 1). Respecto a la distribución por edad y sexo (Tabla 2), del total de muertes por ET el 62,8% se produjo en hombre de los cuales el 72,1% se produjo en hombre de 60 y más años. En mujeres las muertes en edades de 60 y más años por ET fue del 77,8%, Esto estuvo determinado por el comportamiento de las muertes por COVID 19 en personas de 60 y más años (Figura 1).

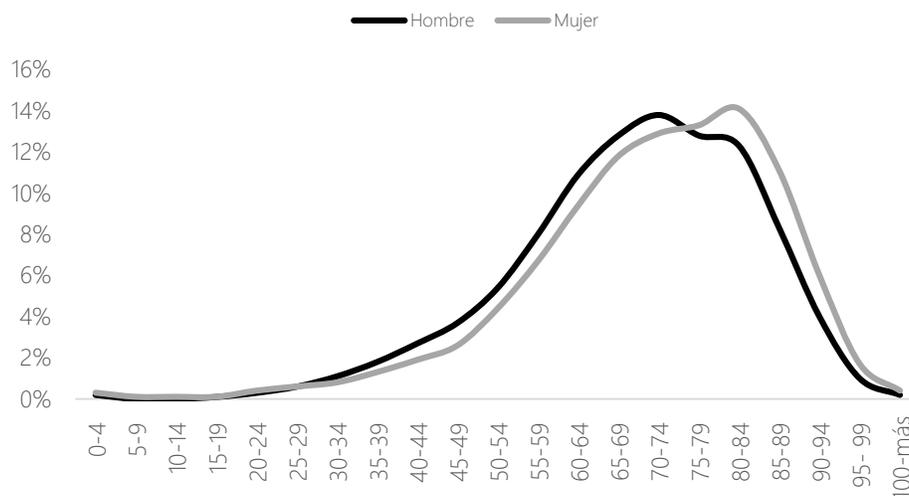
Respecto a la distribución por sexo y departamentos de las muertes por ET (Tabla 3), del total de muertes en 2020 en el departamento del Amazonas, el 38,1% fue por ET. El departamento con menor proporción de muertes por ET fue Cauca con el 11,2%. Bogotá, que para 2020 tenía el 15,4% de la población de Colombia, registró el 20,7% de las muertes por ET.

Tabla 1. Muertes por enfermedades trasmisibles, por subgrupos de causas y sexo en Colombia, 2020.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
101. Enfermedades infecciosas intestinales	419	1,0%	441	1,8%	860	1,3%
102. Tuberculosis	662	1,6%	309	1,2%	971	1,4%
103. Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	220	0,5%	119	0,5%	339	0,5%
104. Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	60	0,1%	20	0,1%	80	0,1%
105. Meningitis	110	0,3%	74	0,3%	184	0,3%
106. Septicemia, excepto neonatal	493	1,2%	493	2,0%	986	1,5%
107. Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.754	4,1%	568	2,3%	2.322	3,4%
108. Enfermedad por el VIH (SIDA)	5.466	12,9%	4.228	16,8%	9.694	14,4%
109. Infecciones respiratorias agudas	33.176	78,3%	18.884	75,1%	52.060	77,1%
Total general	42.360	100,0%	25.136	100,0%	67.496	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores.

Fig. 1.: Muertes por COVID 19, por subgrupos de edad y sexo en Colombia, 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos DANE.

En lo referente a las tasas de muertes por ET (Tabla 4), la tasa general de muertes en Colombia fue de 134 muertes por 100 mil personas siendo más altas en hombres (1,8 veces) que en mujeres. La región con la tasa más alta fue Bogotá con 180,3 muertes por 100 mil personas. La Orinoquía fue la región con mejor tasa de mortalidad por ET y entre sus departamentos, Vichada registró la tasa más baja de Colombia (28,3 muertes por ET por 100 mil personas).

Tabla 2. Muertes por ET, por subgrupos de edad y sexo en Colombia, 2020

Edad (años)	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
De 0 a 4	412	1,0%	321	1,3%	733	1,1%
De 5 a 9	53	0,1%	49	0,2%	102	0,2%
De 10 a 14	47	0,1%	46	0,2%	93	0,1%
De 15 a 19	135	0,3%	58	0,2%	193	0,3%
De 20 a 24	303	0,7%	148	0,6%	451	0,7%
De 25 a 29	543	1,3%	236	0,9%	779	1,2%
De 30 a 34	718	1,7%	303	1,2%	1.021	1,5%
De 35 a 39	976	2,3%	400	1,6%	1.376	2,0%
De 40 a 44	1.307	3,1%	562	2,2%	1.869	2,8%
De 45 a 49	1.642	3,9%	671	2,7%	2.313	3,4%
De 50 a 54	2.286	5,4%	1.093	4,3%	3.379	5,0%
De 55 a 59	3.297	7,8%	1.576	6,3%	4.873	7,2%
De 60 a 64	4.329	10,2%	2.159	8,6%	6.488	9,6%
De 65 a 69	5.045	11,9%	2.704	10,8%	7.749	11,5%
De 70 a 74	5.415	12,8%	3.019	12,0%	8.434	12,5%
De 75 a 79	5.118	12,1%	3.124	12,4%	8.242	12,2%
De 80 a 84	4.983	11,8%	3.413	13,6%	8.396	12,4%
De 85 a 89	3.462	8,2%	2.870	11,4%	6.332	9,4%
De 90 a 94	1.740	4,1%	1.670	6,6%	3.410	5,1%
De 95 a 99	470	1,1%	592	2,4%	1.062	1,6%
De 100 y más	79	0,2%	122	0,5%	201	0,3%
Total	42.360	100,0%	25.136	100,0%	67.496	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos DANE.

Tabla 3: Muertes por ET, por sexo y departamento en Colombia, 2020

Departamento	Muertes por ET				Muertes totales	% por ET
	Hombre	Mujer	Total	%		
Amazonas	72	53	125	0,2%	328	38,1%
Antioquia	4.544	3.011	7.555	11,2%	40.144	18,8%
Arauca	135	77	212	0,3%	1.216	17,4%
Archipiélago de San Andrés	21	23	44	0,1%	287	15,3%
Atlántico	3.731	2.345	6.076	9,0%	20.043	30,3%
Bogotá	8.973	4.991	13.964	20,7%	49.783	28,0%
Bolívar	1.717	1.176	2.893	4,3%	11.967	24,2%
Boyacá	571	352	923	1,4%	6.955	13,3%
Caldas	655	415	1.070	1,6%	6.783	15,8%
Caquetá	433	232	665	1,0%	2.283	29,1%
Casanare	199	129	328	0,5%	1.662	19,7%
Cauca	453	279	732	1,1%	6.535	11,2%
Cesar	1.096	687	1.783	2,6%	6.690	26,7%
Choco	121	113	234	0,3%	1.573	14,9%
Córdoba	1.754	1.106	2.860	4,2%	10.614	26,9%
Cundinamarca	1.602	887	2.489	3,7%	13.498	18,4%
Guainía	21	13	34	0,1%	144	23,6%
Guaviare	28	16	44	0,1%	259	17,0%
Huila	1.061	649	1.710	2,5%	7.582	22,6%
La Guajira	460	280	740	1,1%	2.957	25,0%
Magdalena	934	643	1.577	2,3%	6.953	22,7%
Meta	813	421	1.234	1,8%	5.919	20,8%
Nariño	1.004	536	1.540	2,3%	9.306	16,5%
Norte de Santander	1.776	1.066	2.842	4,2%	10.735	26,5%
Putumayo	150	90	240	0,4%	1.276	18,8%
Quindío	634	322	956	1,4%	4.619	20,7%
Risaralda	874	465	1.339	2,0%	7.604	17,6%
Santander	2.365	1.241	3.606	5,3%	14.705	24,5%
Sucre	737	430	1.167	1,7%	5.215	22,4%
Tolima	1.154	668	1.822	2,7%	9.384	19,4%
Valle del Cauca	4.243	2.390	6.633	9,8%	33.535	19,8%
Vaupés	14	13	27	0,0%	105	25,7%
Vichada	15	17	32	0,0%	194	16,5%
Total general	42.360	25.136	67.496	100,0%	300.853	22,4%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos DANE.

Tabla 4: Tasas de mortalidad por 100 mil personas, por ET, por sexo, por regiones y departamentos en Colombia, 2020

Regiones y departamentos	Hombre	Tasa	Mujer	Tasa	Total	Tasa
Amazonía	718	136,9	417	82,4	1.135	110,1
Amazonas	72	175,5	53	139,5	125	158,2
Caquetá	433	208,9	232	114,2	665	162,0
Guainía	21	79,8	13	53,4	34	67,1
Guaviare	28	61,1	16	39,2	44	50,8
Putumayo	150	83,1	90	50,4	240	66,8
Vaupés	14	59,8	13	61,0	27	60,4
Andina	8.529	159,3	4.863	88,5	13.392	123,4
Boyacá	571	93,3	352	55,8	923	74,3
Cundinamarca	1.602	100,0	887	54,1	2.489	76,7
Huila	1.061	189,6	649	115,3	1.710	152,3
Norte de Santander	1.776	222,3	1.066	129,8	2.842	175,4
Santander	2.365	211,9	1.241	106,6	3.606	158,1
Tolima	1.154	174,0	668	98,7	1.822	136,0
Antioquia y Eje Cafetero	6.707	150,8	4.213	88,4	10.920	118,5
Antioquia	4.544	140,8	3.011	87,3	7.555	113,1

Caldas	655	132,9	415	78,9	1.070	105,1
Quindío	634	237,2	322	111,8	956	172,1
Risaralda	874	190,6	465	92,5	1.339	139,3
Bogotá	8.973	242,0	4.991	123,7	13.964	180,3
Caribe	10.450	184,9	6.690	115,7	17.140	149,9
Archipiélago de San Andrés	21	68,3	23	69,8	44	69,1
Atlántico	3.731	281,4	2.345	168,0	6.076	223,2
Bolívar	1.717	158,8	1.176	107,0	2.893	132,6
Cesar	1.096	171,3	687	104,8	1.783	137,6
Córdoba	1.754	192,8	1.106	120,3	2.860	156,4
La guajira	460	97,4	280	56,8	740	76,6
Magdalena	934	130,9	643	90,1	1.577	110,5
Sucre	737	154,8	430	90,9	1.167	122,9
Orinoquía	1.162	120,7	644	68,3	1.806	94,8
Arauca	135	91,5	77	52,5	212	72,1
Casanare	199	90,8	129	59,7	328	75,4
Meta	813	151,7	421	79,8	1.234	116,0
Vichada	15	25,2	17	31,9	32	28,3
Pacífica	5.821	147,3	3.318	78,1	9.139	111,5
Cauca	453	61,4	279	37,0	732	49,1
Chocó	121	45,0	113	40,9	234	43,0
Nariño	1.004	126,2	536	64,4	1.540	94,6
Valle del Cauca	4.243	197,5	2.390	100,3	6.633	146,4
Total general	42.360	172,2	25.136	97,5	67.496	134,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos DANE

En la [Tabla 5](#) se observan las razones de tasas de mortalidad por ET entre los departamentos de la región caribe de Colombia (Archipiélago de San Andrés, Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Magdalena, La Guajira y Sucre) respecto a la tasa nacional, la tasa de la propia Región Caribe y Bogotá que fue la región con la tasa más alta. Tal como se observa, la Región Caribe tiene una razón de tasas de 1,12 respecto a la tasa nacional y de 0,94 respecto a Bogotá. San Andrés y La Guajira, son los departamentos con menores razones de tasas respecto a los tres referentes. Por otro lado, El departamento del Atlántico el riesgo de morir por ET es un 67% mayor que a nivel nacional, 49% mayor que la región Caribe y 36% mayor que Bogotá.

Tabla 5: Razones de tasas de mortalidad por 100 mil personas, por ET, por sexo, respecto a la nacional, región Caribe y Bogotá, 2020

Respecto a la tasa nacional	Hombre	Mujer	Total
Caribe	1,07	1,19	1,12
Archipiélago de San Andrés	0,40	0,72	0,52
Atlántico	1,63	1,72	1,67
Bolívar	0,92	1,10	0,99
Cesar	0,99	1,07	1,03
Córdoba	1,12	1,23	1,17
La guajira	0,57	0,58	0,57
Magdalena	0,76	0,92	0,82
Sucre	0,90	0,93	0,92
Respecto a la región Caribe	Hombre	Mujer	Total
Caribe	1,00	1,00	1,00
Archipiélago de San Andrés	0,37	0,60	0,46

Atlántico	1,52	1,45	1,49
Bolívar	0,86	0,92	0,88
Cesar	0,93	0,91	0,92
Córdoba	1,04	1,04	1,04
La guajira	0,53	0,49	0,51
Magdalena	0,71	0,78	0,74
Sucre	0,84	0,79	0,82
Respecto a Bogotá	Hombre	Mujer	Total
Caribe	0,76	1,34	0,94
Archipiélago de San Andrés	0,28	0,00	0,56
Atlántico	1,16	0,47	1,36
Bolívar	0,66	0,24	0,86
Cesar	0,71	0,14	0,85
Córdoba	0,80	0,22	0,97
La guajira	0,40	0,06	0,46
Magdalena	0,54	0,13	0,73
Sucre	0,64	0,09	0,74

Este estudio describe comportamiento de las ET como causa de muerte en Colombia durante el año 2020, destacando el impacto de la pandemia de Covid-19 en la dinámica de las infecciones respiratorias agudas. El análisis de los datos muestra que las infecciones respiratorias agudas explican una de cada cinco muertes en Colombia en 2020. Respecto a la distribución por edad y sexo el 62,8% se produjo en hombres y de este total el 72,1% se produjo en hombres de 60 y más años. Las muertes por ET en edades de 60 y más años en mujeres fue del 77,8%, Esto estuvo determinado por el comportamiento de las muertes por COVID 19 en personas de 60 y más años durante el 2020.

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en las enfermedades transmisibles en Colombia (Durmuş, 2021). La pandemia ha provocado una disminución de los recursos disponibles para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles (Maoujoud y Ahid, 2020). Lo que ha llevado a un aumento de los casos y de la mortalidad. Por ejemplo, el estudio "Impacto de la pandemia de COVID-19 en las enfermedades transmisibles en Colombia" encontró que la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles aumentó un 20% en 2020, en comparación con el año anterior. Este aumento se debió en parte a la disminución de las pruebas de diagnóstico y al acceso a la atención médica, que se vio afectado por las medidas de confinamiento y distanciamiento social. La pandemia también ha tenido un impacto negativo en la economía colombiana. La pérdida de productividad debido a las enfermedades transmisibles y a los confinamientos ha contribuido a la contracción económica del país (Mühlbacher *et al.*, 2022).

Desde una perspectiva administrativa, la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de fortalecer los sistemas de salud pública en Colombia. Los sistemas de salud pública deben estar preparados para responder a las emergencias sanitarias, como la pandemia de COVID-19, y para garantizar el

acceso a la atención médica para todos los ciudadanos de Colombia, sin importar su nivel de ingresos (Dayrit y Mendoza, 2020).

CONCLUSION

En 2020 el incremento de las muertes en Colombia y particularmente por ET se dio a expensas de la mortalidad por COVID-19. Del total de muertes, 67.496 (22,4%) casos pertenecieron al Grupo 100 de ET, con aumento en el subgrupo 109 de infecciones respiratorias agudas (77,1%) donde se incluye 51.198 casos relacionados con COVID 19, como causa básica de muerte, los cuales representaron el 98,3% del total de infecciones respiratorias y el 75,9% del total de muertes por ET.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Concepción y diseño del estudio: Recolección y análisis de los datos: A.A.L. y Y.R.S. Redacción del borrador del manuscrito: A.A.L. y Y.R.S. Revisión crítica y edición del manuscrito: J.C.F.M., y N.A.G. Todos los autores aprobaron la versión final del manuscrito.

AGRADECIMIENTOS

La investigación fue financiada con recursos propios de los autores

CONFLICTO DE INTERES

Los autores declaran que no existe conflicto de interés con relación a la publicación de este manuscrito. Adicional, los aspectos éticos, incluido plagio, consentimiento informado, fabricación de datos y/o falsedad, publicación duplicada, y redundante fueron observadas y verificadas por los autores.

ACCESO ABIERTO

©2024 El (los) autor (es). Este artículo tiene una licencia internacional Creative Commons Attribution 4.0, que permite su uso, intercambio, adaptación, distribución y reproducción en cualquier medio o formato, siempre y cuando se otorgue el crédito apropiado a los autores originales y a la fuente, se proporcione un enlace a la licencia Creative Commons e indique si se realizaron cambios. Las imágenes u otro material de terceros en este artículo están incluidos en la licencia Creative Commons del artículo, a menos que se indique lo contrario en una línea de crédito al material. Si el material no está incluido en la licencia Creative Commons del artículo y su uso previsto no está permitido por la normativa legal o excede el uso permitido, deberá obtener permiso directamente del titular de los derechos de autor. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

NOTA DEL EDITOR

La editorial se mantiene neutral con respecto a reclamaciones jurisdiccionales en mapas publicados y afiliaciones institucionales.

REFERENCIAS

- Alvis-Guzman, N.; Alvis-Zakzuk, J.; Paz-Wilches, J.; Fernandez-Mercado, J. C.; de la Hoz-Restrepo, F., (2021). Disposición a recibir la vacuna contra COVID-19 en población de 80 y más años en Colombia 2021. *Vacunas (English Edition)*, 22(3), 138–149.
- Alvis-Zakzuk, N.; Alvis-Guzman, N.; Diaz-Jimenez, D.; Dueñas Castell, C.; Rojas-Suarez, J.; Fernandez Mercado, J.C.; Paternina-Caicedo, A.; Castañeda-Orjuela, C.; De La Hoz, F., (2021). PRS21 Quantifying the years of life lost due to COVID-19 in Colombia:
- Amariles, P.; Granados, J.; Ceballos, M.; Montoya, C.J., (2021). COVID-19 in Colombia endpoints. Are we different, like Europe? *Research in Social & Administrative Pharmacy*, 17(1), 2036–2039.
- Chin, J.; Organización Panamericana de la Salud, (2001). El control de las enfermedades transmisibles: Informe oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública, 17.ed. *Publicación Científica y Técnica*;581.
- Dayrit, M.M.; Mendoza, R.U., (2020). Social cohesion vs COVID-19. *International Journal of Health Governance*, 25(3), 191–203.
- De la Hoz-Restrepo, F.; Alvis-Zakzuk, N. J.; De la Hoz-Gomez, J.F.; De la Hoz, A.; Gómez Del Corral, L.; Alvis-Guzmán, N., (2020). Is Colombia an example of successful containment of the 2020 COVID-19 pandemic? A critical analysis of the epidemiological
- Durmuş, V., (2021). Is the country-level income an important factor to consider for COVID-19 control? An analysis of selected 100 countries. *International Journal of Health Governance*, 26(2), 100–113.
- Hernández, J.F.P.; Gómez, M.A.; Abreu, J.M.; Alonso, A.O.; Valle, L.L.; Águila, E.C.S., (2021). La COVID-19 y otras pandemias. *Revista Médica Electrónica*, 43(1).
- Lozano, A.; Salcedo Mejía, F.; Alvis Zakzuk, N.; Fernandez Mercado, J.; Jerez Arias, M.; Zakzuk Sierra, J.; Alvis Guzman, N.; Dueñas, C., (2022). EPH22 Prevalence and Risk Factors of Post COVID-19 Condition in Previously Hospitalized Patients in Bolivar, .
- Maoujoud, O.; Ahid, S., (2020). The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Africa: What Can We Expect? *Value in Health Regional Issues*, 22, 35.
- Mühlbacher, A.C.; Sadler, A.; Jordan, Y., (2022). Population preferences for non-pharmaceutical interventions to control the SARS-CoV-2 pandemic: Trade-offs among public health, individual rights, and economics. *The European Journal of Health Economics*: H
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Enfermedades Transmisibles-OPS/OMS* | Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud (1999). Nueva lista OPS 6/67 para la tabulación de datos de mortalidad CIE-10. *OPS. Boletín Epidemiológico*;20(3),1999.
- Paternina-Caicedo, A.; Jit, M.; Alvis-Guzmán, N.; Fernández, J.C.; Hernández, J.; Paz-Wilches, J.J.; Rojas-Suarez, J.; Dueñas-Castell, C.; Alvis-Zakzuk, N. J.; Smith, A.D.; Hoz-Restrepo, F.D.L., (2022). Effectiveness of CoronaVac and BNT162b2 COVID-19 mas

Placeres Hernández, J.F.; Alonso Gómez, M.; Martínez Abreu, J.; Olivares Alonso, A.; López Valle, L.; Sarabia Águila, E.C., (2021). La COVID-19 y otras pandemias. *Revista Médica Electrónica*, 43(1), 2963-2976.

Salcedo Mejía, F.; Alvis Zakzuk, N.J.; Lozano, A.; Moyano, L.; Alvis Zakzuk, N.R.; Fernandez Mercado, J.C.; Jerez Arias, M.; Paz Wilches, J.; Zakzuk Sierra, J.; Duenas Castell, C., (2023). *Healthcare Resource Utilization and Direct Medical Costs Associate*

Salcedo Mejía, F.; Moyano, L.; Lozano, A.; Zakzuk, N.A.; Mercado, J.C.F.; Wilchez, J.P.; Guzman, N.A., (2021). PIN52 Effectiveness in Reducing the Risk of Death and Severity of a SET of Measures Against COVID-19: The Case of an Insured Population in the C.

Universidad de la Guajira, (2021). *Percepción Ciudadana sobre los Impactos del COVID-19 en el Departamento de La Guajira*. Editorial Universidad de la Guajira. Colombia. ISBN: 978-958-5178-77-9

Placeres Hernández, J. F., Alonso Gómez, M., Martínez Abreu, J., Olivares Alonso, A., López Valle, L., Sarabia Águila, E. C., ... (2021). La COVID-19 y otras pandemias. *Revista Médica Electrónica*, 43(1), 2963-2976

Universidad de la Guajira, (2021). *Percepción Ciudadana sobre los Impactos del COVID-19 en el Departamento de La Guajira*. Editorial Universidad de la Guajira. Colombia. ISBN: 978-958-5178-77-9.

INFORMACION DE LOS AUTORES

Aldana Lyons, Amith, PhD (c), Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia.

- Email: aaldanal@uniguajira.edu.co
- ORCID: [0000-0002-4948-0450](https://orcid.org/0000-0002-4948-0450)
- Web of Science Researcher ID: NA
- Scopus Author ID: NA
- Homepage: NA

Fernández Mercado, Juan Carlos, M.Sc., Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia

- Email: jfernandezm@unicartagena.edu.co
- ORCID: [0000-0002-2887-8021](https://orcid.org/0000-0002-2887-8021)
- Web of Science Researcher ID: NA
- Scopus Author ID: NA
- Homepage: NA

Alvis Guzmán, Nelson, Ph.D., Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia.

- Email: nalvisg@unicartagena.edu.co
- ORCID: [0000-0001-9458-864X](https://orcid.org/0000-0001-9458-864X)
- Web of Science Researcher ID: NA
- Scopus Author ID: 57210741239
- Homepage: <https://investigaciones.unicartagena.edu.co/economia-de-la-salud>

Romero Sánchez, Yamasain Juseth, PhD (c), Universidad de la Guajira, Riohacha, Colombia.

- Email: yaromeros@uniguajira.edu.co
- ORCID: [0000-0002-9457-1466](https://orcid.org/0000-0002-9457-1466)
- Web of Science Researcher ID: NA
- Scopus Author ID: NA
- Homepage: NA

COMO CITAR ESTE ARTICULO:

Aldana, A.; Fernández, JC; Alvis, N.; Romero, Y., (2024). Mortalidad por Enfermedades Transmisibles (ET) durante la pandemia de Covid19 en Colombia. Panorama Económico, 32(1), 68-81.

DOI: <https://doi.org/10.32997/pe-2024-4821>

URL:

<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/panoramaeconomico/article/view/4821>

