DOI: https://doi.org/10.30789/rcneumologia.v37.n1.2025.1046

Un lustro de cambios y resiliencia

Changes and resilience in five years

La pandemia de COVID-19 que se desató a finales de 2019, alteró profundamente la vida mundial. En estos cinco años posteriores, el mundo ha sido testigo de cambios trascendentales en la salud pública, la educación, el trabajo y la forma en que interactuamos con la tecnología. En este contexto, Colombia no ha sido ajena a los retos y transformaciones, enfrentando una evolución en sus estructuras sociales y de salud.

Antes de la pandemia, el mundo ya enfrentaba desafíos significativos en términos de salud pública, desde enfermedades crónicas hasta crisis en salud mental. Sin embargo, nadie anticipó el impacto global de un virus como el SARS-CoV-2, que, desde su aparición en Wuhan, China, se extendió rápidamente provocando millones de infecciones y muertes en todos los rincones del planeta.

En Colombia, al igual que en otros países, el inicio de la pandemia fue devastador. La alta contagiosidad del virus, junto con el desconocimiento de su comportamiento, la muy limitada información sobre su evolución y tratamiento y la gran virulencia, llevaron a altas tasas de morbilidad y mortalidad, con cifras alarmantes que llevaron a un colapso inicial de los sistemas de salud en muchos países del mundo, con escenas dantescas de cadáveres en los pasillos de los hospitales, en las ambulancias y en ocasiones en las calles. En su primer pico se generó un estado de emergencia que afectó no solo a los hospitales, sino a toda la estructura social.

En Colombia, el COVID-19 puso a prueba la capacidad del sistema de salud, debido al elevado número de pacientes y la alta mortalidad en todos los rangos de edad, aunque la población más vulnerable, como los adultos mayores y personas con comorbilidades, fue la más afectada por la enfermedad. Durante los primeros meses la letalidad fue muy elevada debido a la falta de tratamientos específicos, el desconocimiento global de su comportamiento, y la saturación de los hospitales, que no estaban preparados para recibir un número tan alto de pacientes.

Las cifras de mortalidad fueron estremecedoras. En el caso de Colombia, con una población diversa y con múltiples desigualdades sociales, la pandemia exacerbó las brechas existentes en el acceso a servicios de salud, afectando principalmente a las comunidades rurales y a los sectores más pobres de la población. Los

DOI: https://doi.org/10.30789/rcneumologia.v37.n1.2025.1046

hospitales enfrentaron un doble reto: por un lado, la escasez de camas de UCI y ventiladores y, por otro, la creciente demanda de atención médica. Vivimos el sacrificio del personal de salud (médicos, enfermeros, bacteriólogos, técnicos de rayos X, terapeutas físicos y respiratorios) que expuso su salud y la de su familia en bien de los enfermos en esta pandemia, llevando desafortunadamente a la muerte a un número importante de trabajadores de la salud. Los sobrevivientes de los primeros casos moderados y graves vieron con preocupación la dificultad para conseguir oxígeno domiciliario dada su alta demanda, que sobrepasó la disponibilidad de dispositivos.

La noticia de las vacunas fue un rayo de esperanza, aunque en algunos sectores produjo mucha desconfianza. Las vacunas contra el SARS-CoV-2 fueron desarrolladas en un tiempo récord y comenzaron a ser distribuidas globalmente a finales del 2020. En Colombia, el proceso de vacunación comenzó a principios de 2021, venciendo las dificultades para su consecución y, desde entonces, se ha logrado un avance significativo en la cobertura, a pesar de algunos desafíos logísticos y sociales, y la desinformación desatada en las redes sociales.

La vacunación fue clave para reducir la mortalidad y la severidad de los casos de COVID-19. En este sentido, la situación de Colombia y el mundo mostró una disminución considerable en los casos graves y la mortalidad en los meses siguientes al inicio de la vacunación masiva. Actualmente la morbilidad y mortalidad son muy bajas, debido en parte por la disminución de la virulencia del SARS-CoV-2 y en parte por la inmunidad producida por la enfermedad en los sobrevivientes y la vacunación. Aunque el virus sigue presente y es menos letal, es necesario mantener los esfuerzos de prevención, especialmente para proteger los grupos de pacientes más susceptibles de tener esta enfermedad más grave (pacientes con comorbilidades y no vacunados). En términos generales, la vacuna permitió cambiar el enfoque hacia una estrategia de control más que de contención, lo que dio espacio al sistema de salud para reorganizarse y centrarse en otras áreas críticas.

Uno de los cambios más visibles en estos cinco años ha sido la transformación en la educación. Las escuelas y universidades tuvieron que adaptarse rápidamente al entorno virtual. En Colombia, donde la brecha digital era un desafío previo a la pandemia, la educación a distancia reveló tanto el potencial como las limitaciones de las herramientas tecnológicas. El acceso desigual a Internet y dispositivos tecnológicos evidenció las brechas existentes en el sistema educativo, lo que obligó a repensar la forma en que las políticas públicas pueden garantizar la educación de calidad para todos. Sin embargo, a medida que avanzó la pandemia, se fue consolidando la importancia de las plataformas digitales, y las instituciones educativas tanto públicas como privadas tuvieron que invertir en formación y recursos tecnológicos para mejorar la experiencia educativa virtual. En la educación continua del personal médico y de salud, hubo una marcada profusión de conferencias virtuales, que dejó enseñanzas importantes sobre la utilidad de este recurso, pero también, al finalizar la pandemia, pudimos valorar mucho más las ventajas de las reuniones presenciales y de la interacción personal.

El cambio más radical en el ámbito laboral fue la migración masiva al trabajo remoto. En el campo médico, se lograron solucionar muchos casos de pacientes con consultas virtuales, sin dejar de entender la gran importancia de la presencialidad y el examen físico. Para muchas empresas el teletrabajo fue una solución temporal, pero para otras, se convirtió en una modalidad a largo plazo. En Colombia, el sector empresarial se enfrentó a desafíos tanto tecnológicos como culturales para implementar el trabajo desde casa, especialmente en sectores informales y en pequeñas empresas. Este fenómeno ha generado una reflexión profunda sobre la salud mental de los trabajadores, pues el aislamiento social, la falta de interacción presencial y el desajuste entre el trabajo y la vida personal han aumentado las tasas de ansiedad y estrés en muchos trabajadores, lo que resalta la importancia de encontrar un equilibrio en las nuevas formas de trabajo.

En la actualidad, la situación del COVID-19 en Colombia es mucho más estable en comparación con los primeros años de pandemia. A pesar de los avances en la vacunación y la menor mortalidad, el virus sigue circulando, especialmente en determinadas regiones y entre las personas no vacunadas. Si bien la cantidad de hospitalizaciones ha disminuido considerablemente, algunas unidades de cuidado intensivo todavía se han

DOI: https://doi.org/10.30789/rcneumologia.v37.n1.2025.1046

visto afectadas en ciertos momentos por brotes de variantes del virus. Según datos del Instituto Nacional de Salud, en 2023, se registraron 1.106 muertes por COVID-19 en Colombia, lo que representó una disminución del 65 % en comparación con las 3.171 muertes reportadas en 2022, y en el año 2024 se registraron 186 muertes por COVID-19, lo que equivale a una tasa de mortalidad de 0.35 por cada 100.000 habitantes. Esta cifra representa una disminución en comparación con el mismo período de 2023, donde la mortalidad fue de 1.06 muertes por cada 100.000 habitantes (1). En la "semana epidemiológica (SE) 25 de 2024 en Colombia se habían notificado 18.847 casos de COVID-19 con una incidencia de 35,8 casos por 100 000 habitantes; esto representa una disminución del 19 % comparada con el año anterior en el que la incidencia para este mismo período fue de 44,3 casos por 100 000 habitantes" (1). En la SE 26 de 2024, se presentaron 1.244 casos de COVID-19 confirmados por laboratorio, principalmente en Córdoba, Sucre y Barranquilla (1). La evolución de los casos diagnosticados de COVID-19 y su mortalidad en Colombia entre 2020 y 2024 se expresa en las Figuras 1 y 2 (2).

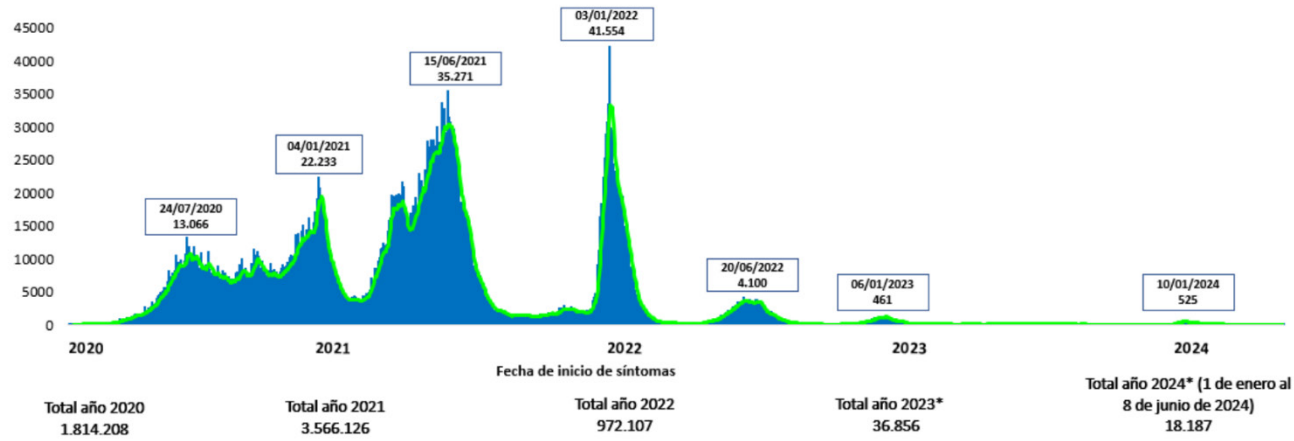

Figura 1. Casos de COVID-19 según fecha de inicio de síntomas. Colombia, 2020-2024. Adaptado de: (2).

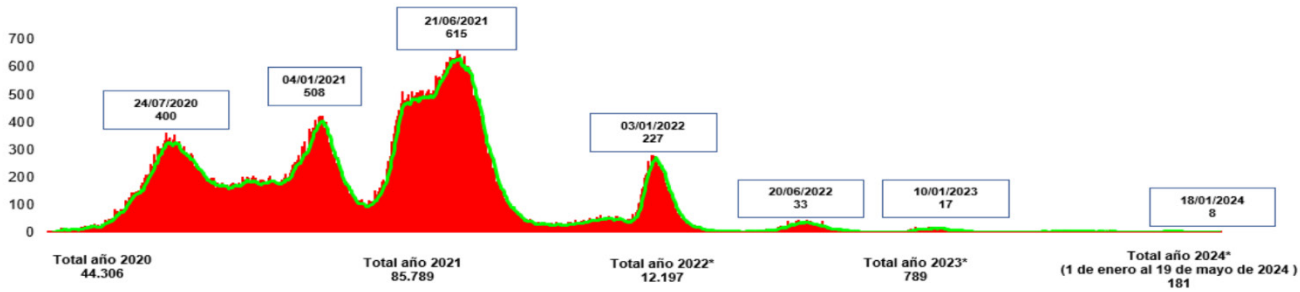

Figura 2. Fallecidos por COVID-19 según fecha de defunción. Colombia 2020-2024. Adaptado de (2).

DOI: https://doi.org/10.30789/rcneumologia.v37.n1.2025.1046

La mortalidad por enfermedades infecciosas respiratorias en Colombia sigue siendo muy importante; entre enero y julio de 2024 se ubicó como la quinta causa de mortalidad, aumentando a 4.3 %, cuando en 2023 fue del 3.6 % (3).

A nivel global, el COVID-19 no ha desaparecido y, aunque la mortalidad ha disminuido gracias a las vacunas y los tratamientos más efectivos resultado de la experiencia obtenida en los años de pandemia, los retos persisten. El acceso a vacunas sigue siendo una preocupación importante en muchas partes del mundo, y las lecciones aprendidas durante estos años deben ser utilizadas para continuar fortaleciendo los sistemas de salud, prepararlos para futuras emergencias y reducir las inequidades en la atención.

A cinco años de la pandemia, Colombia y el mundo se encuentran en un momento de transición. La crisis sanitaria ha dejado lecciones valiosas sobre la resiliencia del ser humano y la importancia de la cooperación global. La salud, la educación, el trabajo y la virtualidad han cambiado de manera irreversible, abriendo nuevas oportunidades para construir una sociedad más justa, inclusiva y preparada para enfrentar futuros desafíos.

Es crucial seguir vigilando la evolución del COVID-19, especialmente en un contexto en el que nuevas variantes pueden surgir. Las inversiones en salud pública nos han permitido tener una mejor infraestructura hospitalaria en cuanto a camas de cuidado intensivo y disponibilidad de ventiladores. La educación digital y el bienestar de los estudiantes y trabajadores son esenciales para asegurar que los avances alcanzados no sean efímeros, sino que sean el comienzo de una transformación sostenible en la que todos, sin excepción, tengan acceso a las oportunidades de un futuro mejor.

Horacio Giraldo Estrada
Editor en Jefe
Revista Colombiana de Neumología
ORCID: https://orcid.org/0009-0003-4235-8465

Este editorial fue elaborado con ayuda de IA (Chat GPT).

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Covid-19 y Síndrome Inflamatorio Multisistémico (MISC) en niños. Boletín Epidemiológico Semanal [Internet]. 2024;Semana Epidemiológica 23 a 29 de junio de 2024(26). Disponible en: https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/2024-boletin-epidemiologico-semana-26.pdf

2. Suárez-Rodríguez CM. Situación epidemiológica de Covid-19 de 2020 a la semana epidemiológica 22 de 2024. [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social; 2024 p. 6. Anexo técnico 1: Antecedentes y razones de oportunidad que justifican su expedición. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/Memoria-justificativa-28142024091912001673 4.pdf

3. Saavedra F. [citado el 4 de marzo de 2025]. Colombia tiene cada vez menos gente: se reducen los nacimientos y aumentan las muertes, según el Dane. Infobae; 2024 Disponible en: https://www.infobae.com/colombia/2024/09/20/la-disminucion-de-nacimientos-en-el-pais-contrasta-con-el-aumento-de-defunciones-por-enfermedades-respiratorias-e-infecciosas/