

COMENTARIO ECONÓMICO DEL DÍA

Mayo 31 de 2021

Página
1

No. 9

INFORME ANIF SARS-COV-2

Desigualdad en el impacto de la mortalidad por Covid-19

Introducción

Como hemos mostrado en informes previos, las estrategias restrictivas utilizadas durante la pandemia han tenido una fuerte repercusión en los ámbitos sociales y económicos. Con el objetivo de continuar visibilizando las poblaciones más afectadas a través de nuestros análisis, en el presente informe examinaremos la desigualdad presente en la mortalidad asociable a SARS-CoV-2. Para ello, empezaremos por detallar los datos nacionales de muertes en diversas categorías y agrupaciones que muestren la relación entre sexo, estrato socioeconómico y edad que dé cuenta de los contrastes y brechas en el riesgo de muerte. Después, revisaremos la variación que experimentó la población colombiana en la distribución de sus clases sociales, la cual podría tener repercusiones futuras en la mortalidad, expectativa y calidad de vida. Como ya es costumbre, nuestro tema central estará acompañado por los

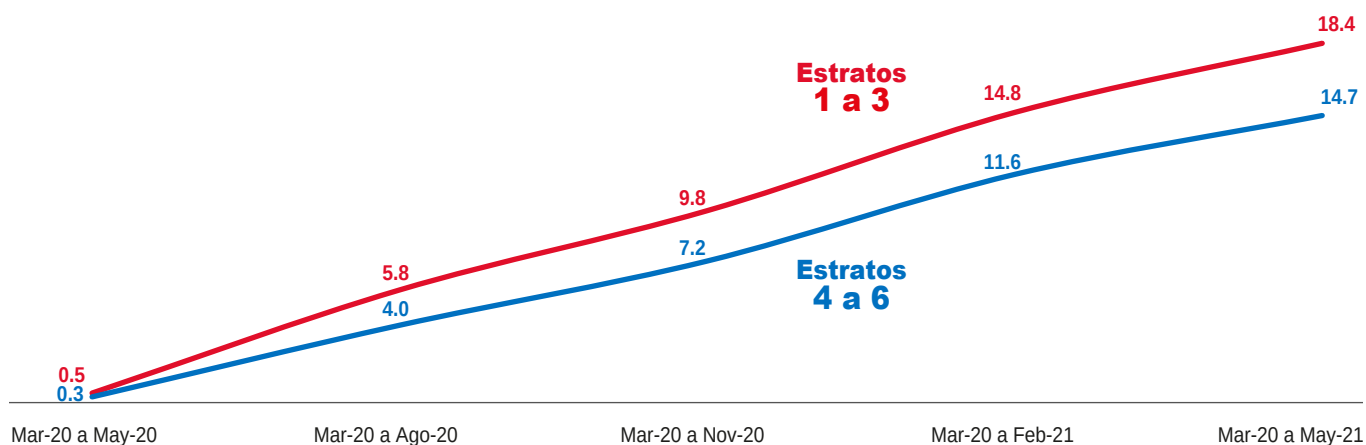
datos más importantes sobre el avance del proceso de vacunación.

Situación epidemiológica¹

Como revisamos en nuestro quinto Informe, el impacto de la mortalidad por Covid-19 en Bogotá mostraba una relación clara con el estrato socioeconómico. Para profundizar sobre este fenómeno, solicitamos datos nacionales al Ministerio de Salud y Protección Social sobre mortalidad según sexo, edad y estrato socioeconómico. Como se ve en el Gráfico 1, la brecha de muertes entre estratos 1-3 y 4-6 fue considerable durante la primera parte de la pandemia en 2020. Sin embargo, tras el levantamiento de la cuarentena nacional, desde el 1 de septiembre, parece haber disminuido bastante, ver Gráfico 2.

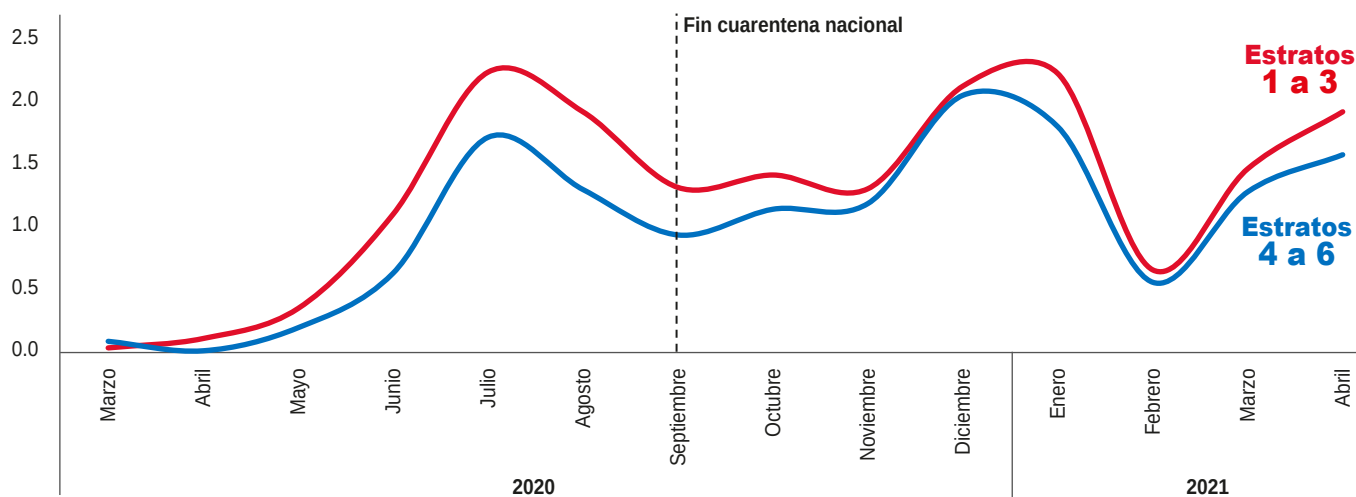
¹ Los datos presentados en esta sección han excluido las muertes que no tienen estrato socioeconómico definido.

Gráfico 1. Muertes COVID acumuladas por cada 10k habitantes, según estrato socioeconómico Colombia (2020-2021)



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de Minsalud y DANE.

Gráfico 2. Muertes COVID por cada 10k habitantes y fecha de deceso, según estrato socioeconómico Colombia (2020-2021)

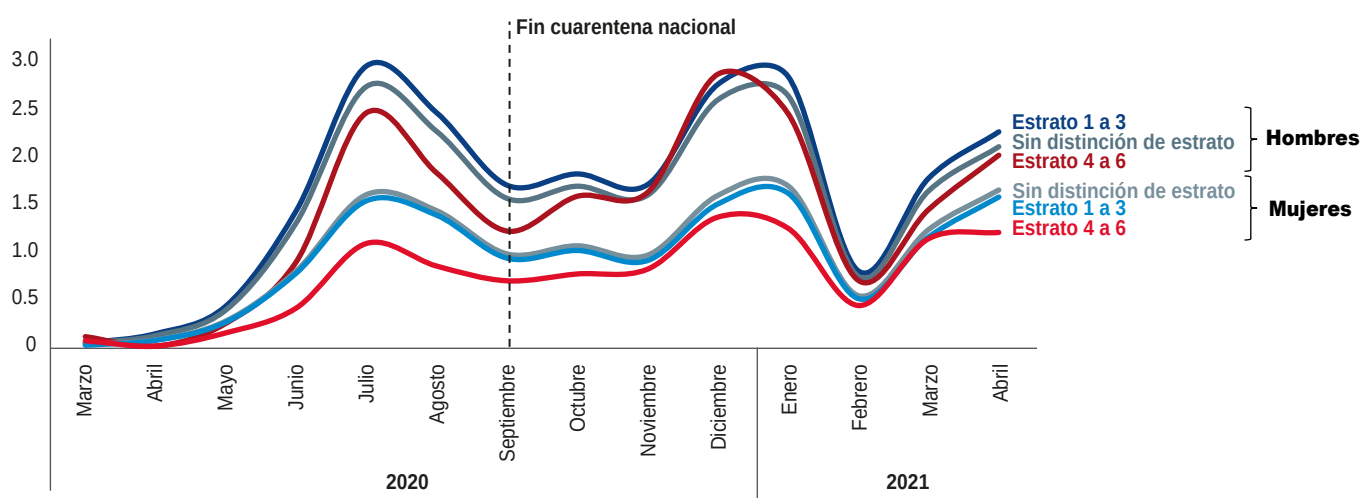


Fuente: cálculos ANIF con base en datos de Minsalud y DANE.

El cierre de la brecha también se puede apreciar en los Gráficos 3 y 4 que, además, nos muestran la gran diferencia que existe entre el riesgo de muerte asociado a Covid-19 entre hombres y mujeres.

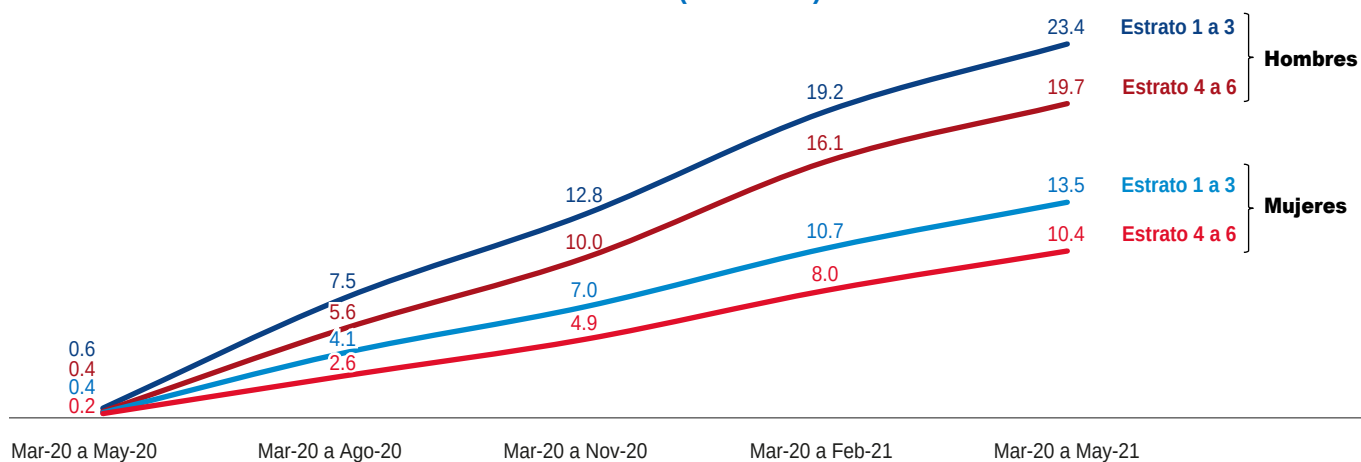
No obstante, los datos por grupos de edad muestran que hay brechas persistentes dentro de la población de adultos mayores, como podemos observar en los Gráficos 5 y 6. Se espera que, como ha sugerido el

Gráfico 3. Muertes COVID por cada 10k habitantes y fecha deceso, según estrato socioeconómico y sexo Colombia (2020-2021)



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de Minsalud y DANE.

Gráfico 4. Acumulado de muertes COVID por cada 10k habitantes, según estrato socioeconómico y sexo Colombia (2020-2021)

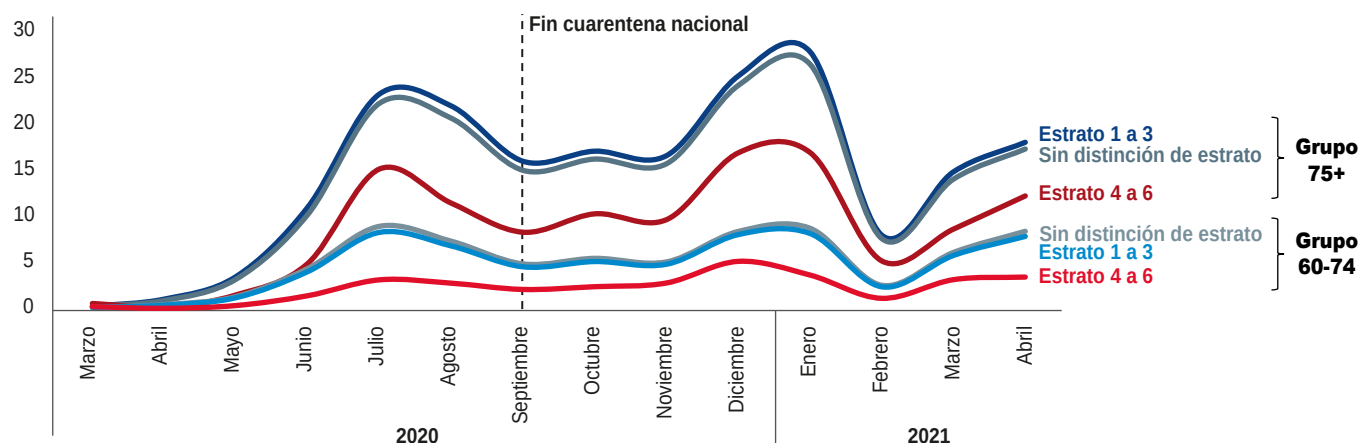


Fuente: cálculos ANIF con base en datos de Minsalud y DANE.

Ministerio de Salud y Protección Social², estas brechas se vean disminuidas en los meses de mayo y junio con el avance del plan de vacunación y que la mortalidad en el grupo de adultos mayores continúe reduciéndose.

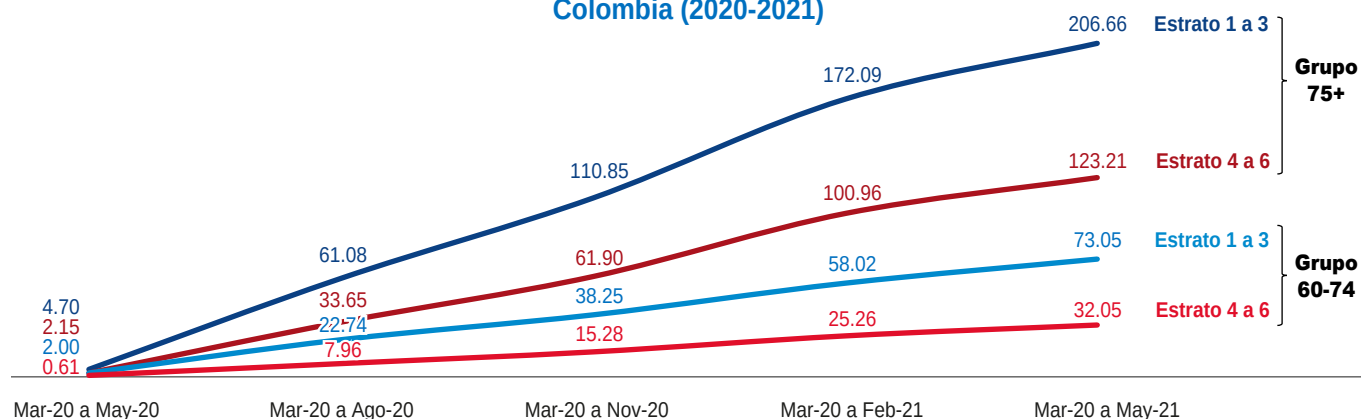
Sin embargo, las brechas de mortalidad no sólo se observan en los grupos de adultos mayores sino también en los de adultos jóvenes e incluso en niñas y niños. Por esta razón, deberían considerarse estrategias que

Gráfico 5. Muertes COVID por cada 10k habitantes y fecha de deceso, según estrato socioeconómico y grupos de edad Colombia (2020-2021)



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de Minsalud y DANE.

Gráfico 6. Acumulado de muertes COVID por cada 10k habitantes y fecha, según estrato socioeconómico y grupo de edad Colombia (2020-2021)



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de Minsalud y DANE.

² Ministerio de salud y protección social (2021). Reducción de mortalidad en mayores de 80 sugiere efectividad de la vacuna. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Reduccion-de-mortalidad-en-mayores-de-80-sugiere-efectividad-de-la-vacuna.aspx>

busquen mejorar las condiciones de vida en todos los grupos de estratos bajos.

Ahora, estos datos cuentan con limitaciones:

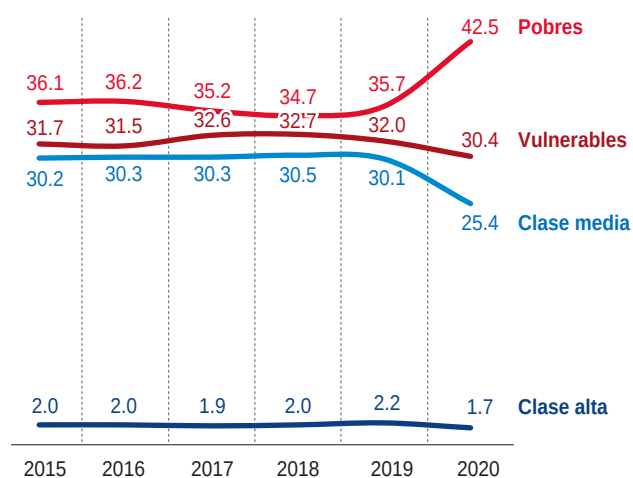
- Los estratos socioeconómicos, si bien dan una noción sobre la pobreza, no son del todo exactos dada la heterogeneidad de los modos de vida y la pobreza oculta.
- Aproximadamente, 12% de las muertes por Covid-19, con corte a 12 de mayo, no han sido asignadas a un estrato socioeconómico.
- La distribución de la población, según estrato socioeconómico, puede haber sufrido variaciones considerables durante 2020.

Sobre este último punto, queremos profundizar dado que también refleja los daños ocasionados por las medidas restrictivas implementadas durante 2020. Por ejemplo, al mirar las variaciones en

el Gráfico 7, con respecto a 2019, se podría plantear que los datos poblacionales según estrato socioeconómico del Censo de 2018 ya no serían tan fiables. Esto plantearía un problema para el levantamiento de datos e implementación de políticas públicas y es una situación particularmente preocupante en ciudades como Bogotá (ver Gráfico 8) y Barranquilla (ver Gráfico 9). De las 23 ciudades principales, de acuerdo al DANE³, Bogotá fue la quinta que más población de clase media perdió, con una caída de 9 puntos porcentuales; mientras Barranquilla fue la que más aumentó en población pobre, con 15 puntos porcentuales.

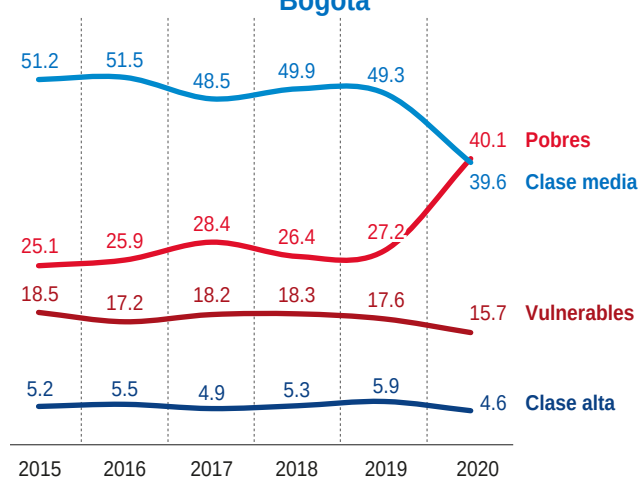
Estos cambios en la conformación de la población también podrían plantear un panorama negativo a mediano y largo plazo en cuanto a los resultados de mortalidad, expectativa y calidad de vida. Es necesario que se realicen registros y estimaciones que puedan guiar la determinación de políticas públicas que logren mitigar esos probables impactos futuros.

Gráfico 7. Porcentajes poblacionales según clases sociales: Colombia



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de DANE.

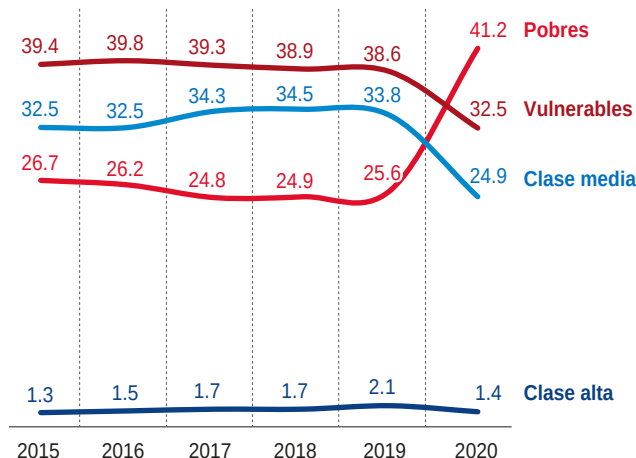
Gráfico 8. Porcentajes poblacionales según clases sociales: Bogotá



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de DANE.

³ DANE (2021). Pobreza y desigualdad.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-y-desigualdad>

Gráfico 9. Porcentajes poblacionales según clases sociales: Barranquilla



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de DANE.

Por otro lado, los datos que presentamos se encuentran normalizados por población, pero lo que debería guiar las decisiones públicas son las muertes absolutas que se encuentran ubicadas mayoritariamente en los estratos 1 a 3. Resaltamos este hecho particular dado que, mientras se continúen implementando medidas generalistas de poca o nula adherencia en esta población, la efectividad en la reducción de mortalidad será muy baja y la infraestructura hospitalaria seguirá soportando presión.

Además, es extraño que, aunque hace meses se cuenta con herramientas y datos como los que ofrece el mapa de vulnerabilidad del DANE⁴, el cual muestra ubicación por manzana de población mayor de 60 años e incluso señala el índice de pobreza multidimensional, los gobiernos locales no hayan diseñado estrategias focalizadas de mitigación. Eso habría podido también facilitar la implementación del plan de vacunación.

Estado de vacunación

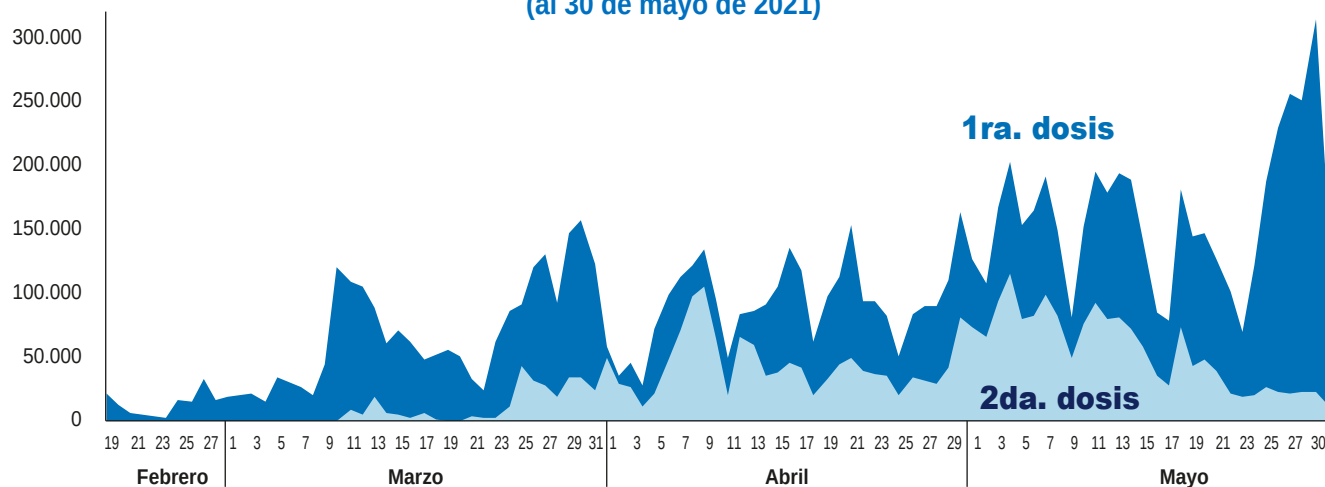
Colombia se acerca a las diez millones de dosis aplicadas. De acuerdo con las cifras con corte 30 de mayo, se han aplicado 9.825.772 vacunas, de las cuales 3.273.855 corresponden a segundas dosis. Estas cifras significan que el 12.8% de la población cuenta con al menos una dosis, mientras que 6.4% ya completo el proceso de inmunización.

En la cuarta semana de mayo el PNV retomó el ritmo de vacunación que llevaba durante las primeras semanas. Parece entonces que la ralentización de la tercera semana fue temporal. Mientras que durante el primer tramo de mayo se aplicaron, en promedio, 160.000 dosis diarias, en la tercera semana se aplicaron 120.000 vacunas diarias, cifra 25% menor a la que veníamos acostumbrados, ver Gráfico 10. Por otro lado, en la cuarta semana se aplicaron 1.357.001 vacunas. Esto significa que se aplicaron, en promedio, 217.385 dosis diarias, lo que es el mejor desempeño durante una semana desde que empezó el PNV. El sábado 29 se superó por primera vez el umbral de las 300.000 vacunas, al aplicarse 313.163 dosis. Además, el buen ritmo se mantuvo el domingo; por primera vez se aplicaron más de 100.000 dosis en el último día de la semana. Desde ANIF hemos reiterado la importancia de utilizar al máximo la capacidad de vacunación del país durante los siete días de la semana. Normalmente se suelen aplicar 60% de las dosis que se aplicarían un día laboral durante los domingos, pero ayer se esta cifra se elevó al 75%. Si bien sigue siendo inferior al óptimo, es un paso en la dirección correcta.

En el Gráfico 11 se observan los días que se ha tomado el PNV por cada millón de dosis que han aplicado. Para el primer millón se tomaron 29 días y esta cifra ha venido cayendo a medida que avanza el PNV. Para los millones 6 y 7 se tomaron 6 días, lo que es el mínimo hasta ahora. Este indicador aumento a 7 días para los últimos dos millones de vacunas que se han aplicado.

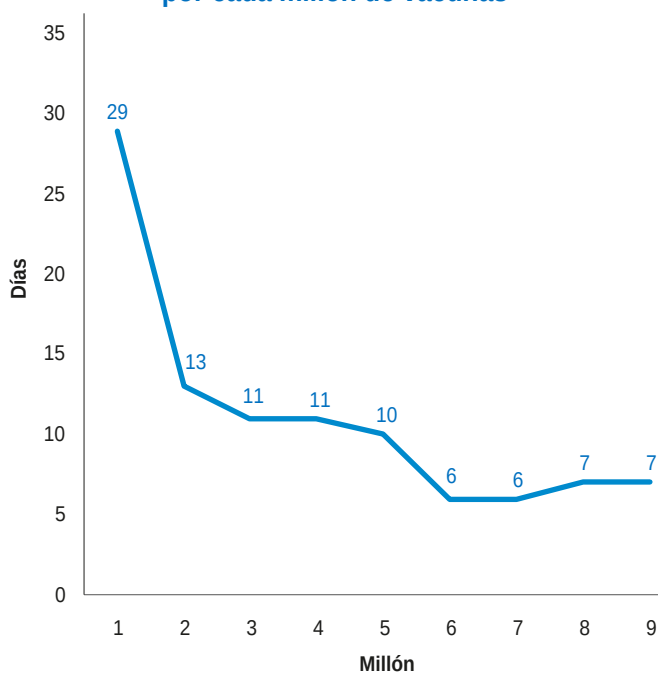
⁴ DANE (24 de mayo de 2020). Mapa de vulnerabilidad. <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/estadisticas-covid-19/mapa-vulnerabilidad.html>

**Gráfico 10. Dosis aplicadas diarias
(al 30 de mayo de 2021)**



Fuente: cálculos ANIF con base en reportes del MinSalud.

**Gráfico 11. Días tomados
por cada millón de vacunas**



Fuente: cálculos ANIF con base en reportes del MinSalud.

Es importante continuar con este ritmo y aprovechar la llegada de nuevas dosis para incluso acelerarlo.

La aceleración del PNV ha sido posible gracias a la llegada masiva de vacunas el mes de mayo. Mientras que entre febrero y abril se recibieron 8.077.084 dosis, tan solo este mes han llegado 6.162.960.

El creciente ritmo de vacunación en el país no es lo único que se debe mencionar esta semana. Desde ANIF hemos insistido en la necesidad de mejorar los datos de vacunación, que aún eran muy precarios en comparación con los de otros países. Los datos abiertos permiten realizarle un seguimiento al proceso de vacunación, como hemos hecho a partir de estos informes. Esta semana el gobierno lanzó un nuevo tablero de vacunación con información de dosis aplicadas desagregadas por grupo etario, laboratorio, priorización en el PNV e incluso por municipio. Esta información permitirá hacerle un seguimiento más detallado a la vacunación y asegurar la transparencia del mismo.

Consideraciones finales

Desde ANIF, proponemos nuevamente que se recupere la visión integral de la salud pública. Las consecuencias de las medidas restrictivas han recaído de manera desigual sobre la población más vulnerable y, pese a observar cierres en las brechas de mortalidad tras el levantamiento de la cuarentena nacional, persisten si miramos los datos por grupos de edad. Insistimos en reemplazar las restricciones, de beneficios inciertos y efectos adversos muy claros, por estrategias comunitarias-pedagógicas.

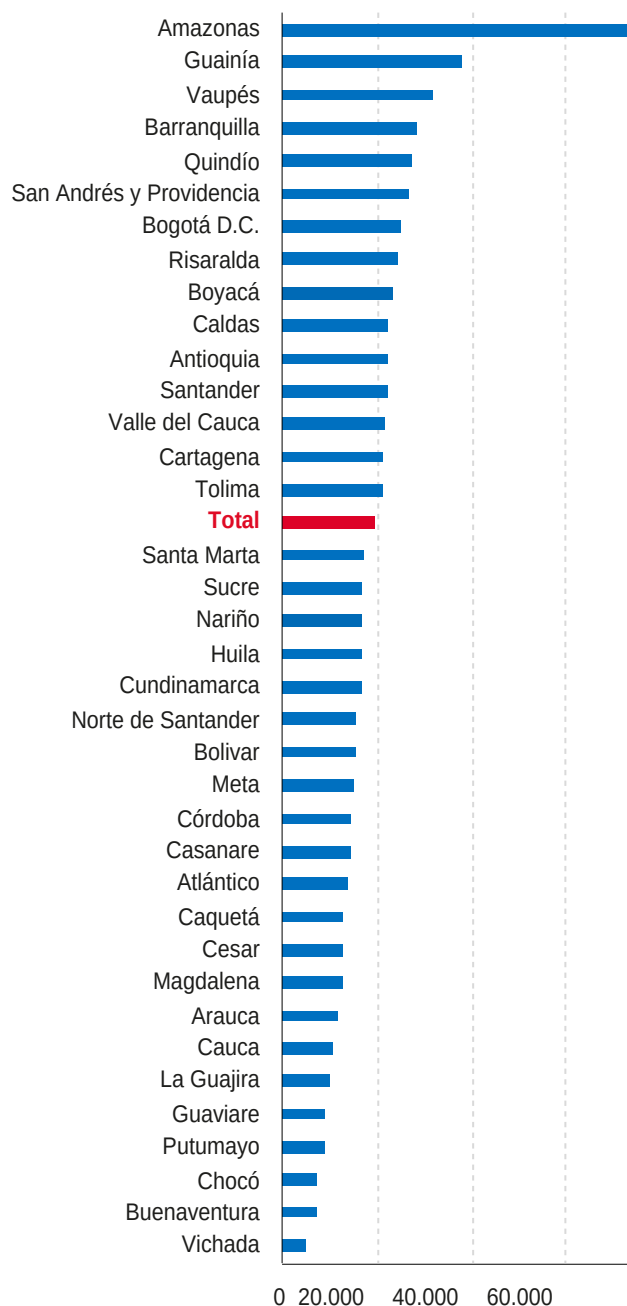
La flexibilización debe continuar su avance, hay que seguir el modelo de ciudades como Pereira, que hace ya casi un mes levantó las medidas sin ver consecuencias negativas en sus tasas de contagio. Vemos con buenos ojos que otras ciudades, como Barranquilla⁵ y Bogotá⁶, con resultados económicos y epidemiológicos muy negativos, por fin estén retomando el camino de la recuperación planteando modelos ágiles de reactivación.

Por todo lo anterior, reiteramos nuestro llamado a aunar esfuerzos por reestablecer el rumbo de la reactivación económica, otorgar incentivos al empleo femenino y abrir definitivamente las actividades comerciales y escolares. Por último, es necesario continuar agilizando la vacunación y facilitando al público la comprensión y conocimiento de sus avances y los beneficios que implica.

⁵ Herrera, L. (2021). Barranquilla será modelo de la reapertura económica del país. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/colombia/barranquilla/arranquilla-sera-modelo-de-la-reapertura-economica-del-pais-590436>

⁶ Morales, D. (2021). Bogotá se reactivará desde el 8 de junio y habrá un plan de emergencia para el empleo. <https://www.larepublica.co/economia/bogota-se-reactivara-desde-el-8-de-junio-y-habra-un-plan-de-emergencia-por-empleo-3175290>

Gráfico 12. Dosis aplicadas por cada 100 mil habitantes (al 30 de mayo de 2021)



Fuente: cálculos ANIF con base en reportes del INS y MinSalud.

Tabla de desempeño por ente territorial
(al 30 de mayo)

Ente territorial	Dosis entregadas	Dosis aplicadas	% de avance
Amazonas	64.078	59.795	93.32%
Vaupés	16.557	14.864	89.77%
San Andrés y Providencia	20.143	17.203	85.40%
Boyacá	362.313	289.464	79.89%
Cundinamarca	702.283	550.011	78.32%
Guainía	25.162	19.307	76.73%
Barranquilla	477.117	364.850	76.47%
Santander	666.203	507.087	76.12%
Bogotá	2.560.740	1.939.515	75.74%
Antioquia	1.984.627	1.492.015	75.18%
Quindío	202.429	151.784	74.98%
Bolívar	248.623	182.829	73.54%
Atlántico	278.025	199.585	71.79%
Cartagena	314.148	220.066	70.05%
Risaralda	337.025	235.669	69.93%
Caldas	333.427	228.887	68.65%
Casanare	91.126	62.065	68.11%
Santa Marta	137.413	93.523	68.06%
Tolima	423.088	283.143	66.92%
Magdalena	169.284	111.615	65.93%
Huila	287.352	185.094	64.41%
Chocó	62.138	39.512	63.59%
Valle del Cauca	1.425.919	905.267	63.49%
Córdoba	413.832	261.067	63.09%
Meta	251.076	156.490	62.33%
Sucre	259.022	161.332	62.29%
Nariño	432.967	267.988	61.90%
Norte de Santander	420.139	257.165	61.21%
Cesar	271.557	163.748	60.30%
Caquetá	92.096	53.058	57.61%
Arauca	62.097	34.573	55.68%
La Guajira	179.734	94.797	52.74%
Buenaventura	43.384	21.955	50.61%
Vichada	10.916	5.500	50.38%
Cauca	318.249	155.415	48.83%
Guaviare	16.138	7.825	48.49%
Putumayo	67.343	31.709	47.09%
Total	14.027.770	9.825.772	70.05%



0-20

21-40

41-60

61-80

81-100

Fuente: cálculos ANIF con base en reportes del MinSalud.

Equipo de Investigaciones de ANIF

Presidente de ANIF
Mauricio Santa María S.

Vicepresidente de ANIF
Carlos Felipe Prada L.

Investigador Jefe de ANIF
Anwar Rodríguez C.

Investigadores

Juan Sebastián Burgos V.
Camila Ciurlo A.
Daniela Escobar L.
José Antonio Hernández R.
Laura Llano C.
Norberto Rojas D.
Erika Schutt P.
Martha Lucía Silva B.
Camilo Solano C.

Pasante de Investigación

Samuel Malkun M.