

# Comentario Económico del Día

Agosto 10 de 2021

 **Bancolombia**

 **ANIF** Centro de  
Estudios  
Económicos

## INFORME ANIF SARS-COV-2

### Reactivación económica y social: hay que mantener el ritmo

Para seguir con nuestro análisis de la coyuntura causada por la pandemia en Colombia y los impactos de las intervenciones realizadas para intentar mitigar la transmisión de SARS-CoV-2, en este informe revisaremos algunos datos socioeconómicos relevantes tanto de la capital del país como de otras ciudades principales. Para ofrecer un contexto a nuestro tema central, daremos cuenta de los últimos datos epidemiológicos y del progreso del Plan Nacional de Vacunación. También analizaremos algunas posibles causas y soluciones para la desconfianza que se observa en torno a la vacunación en el país.

#### Situación epidemiológica

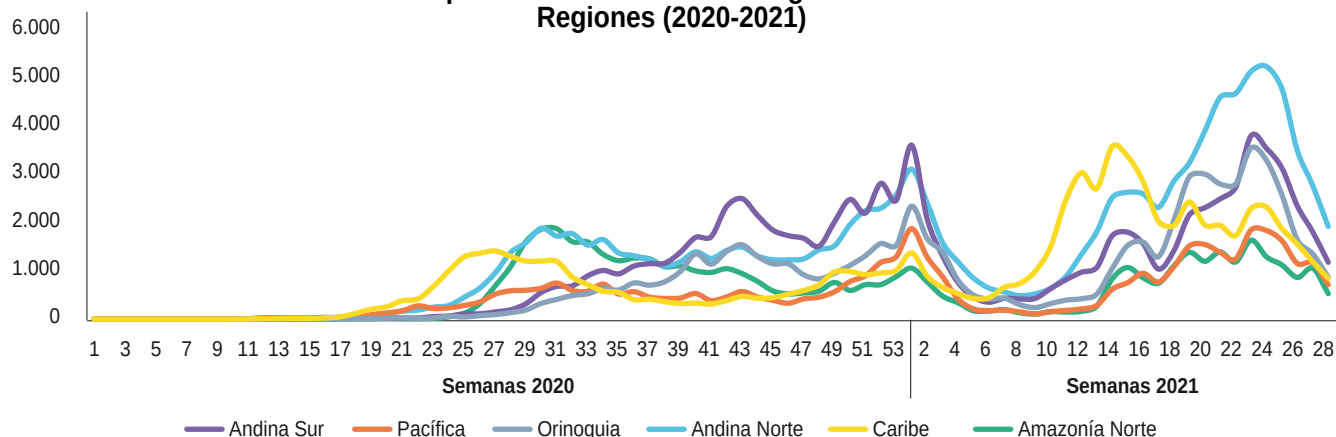
Con la finalización de la semana 31 se completan, aproximadamente, dos meses de descensos en los contagios de COVID en todas las regiones, tras los

picos experimentados entre mayo y junio, ver Gráfico 1. Cabe señalar dos factores importantes que reafirman los resultados favorables de las tendencias de los contagios. El primero, es que los descensos tuvieron inicio tras la reapertura económica de inicios de julio, pese a que algunas agremiaciones médicas habían solicitado el retorno de las cuarentenas previendo que sucedería lo contrario<sup>1</sup>. El segundo es que tampoco se han revertido las tendencias tras el progresivo retorno a la escolaridad presencial en ninguno de los departamentos. La combinación de estos dos factores, que se han intuido como riesgosos durante toda la pandemia y su consecuente buen resultado, pueden dirigirnos con confianza hacia una apertura mayor de las actividades productivas y sociales.

En cuanto a la mortalidad por COVID a nivel regional, el descenso ha mostrado menor simultanei-

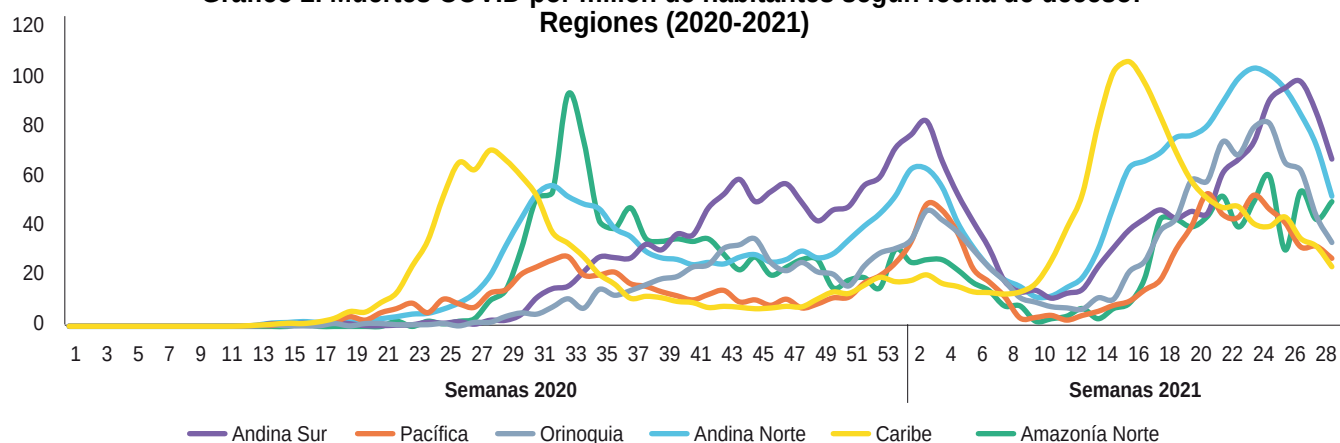
<sup>1</sup> Editorial (2021). Médicos recomiendan que Bogotá regrese a cuarentena total. Portafolio. <https://www.portafolio.co/economia/medicos-claman-que-bogota-regrese-a-cuarentena-total-542646>

**Gráfico 1. Casos COVID por millón de habitantes según fecha de inicio de síntomas: Regiones (2020-2021)**



Fuente: cálculos ANIF con datos de INS y DANE.

**Gráfico 2. Muertes COVID por millón de habitantes según fecha de deceso: Regiones (2020-2021)**

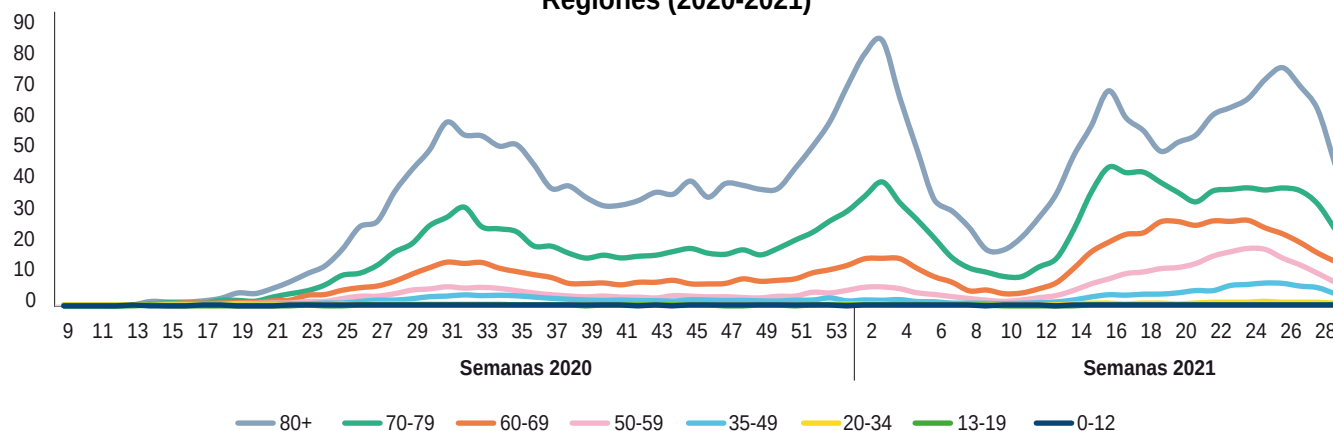


Fuente: cálculos ANIF con datos de INS y DANE.

dad entre las zonas. No obstante, se mantiene una tendencia decreciente en todas las regiones. Cabe mencionar que en Caquetá se registra un leve incremento en la mortalidad que se refleja en los resultados de la región de la Amazonía Norte. Pese a eso, se espera que el comportamiento del departamento tienda al que se evidencia en el resto de la región, ver Gráfico 2.

Similar a lo observado a nivel regional, las tendencias en la mortalidad según grupos etarios son favorables. Los descensos se han dado de forma pronunciada desde hace varias semanas en todos los grupos de edad, ver Gráfico 3. En los grupos de adultos mayores, eso da cuenta de la efectividad del PNV y, en los grupos más jóvenes, brinda tranquilidad sobre el retorno escolar. Además, sobre

**Gráfico 3. Muertes COVID según fecha de deceso por millón de miembros de cada grupo etario: Regiones (2020-2021)**



Fuente: cálculos ANIF con datos de INS y DANE.

este punto cabe señalar que ni en el peor pico de la pandemia, habiendo iniciado el regreso a clases presenciales, se han visto cambios significativos en las tendencias de mortalidad de los grupos de niños y adolescentes de 0 a 19 años. A su vez, los evidentes progresos en la vacunación de los docentes son una clara señal de la necesidad del retorno rápido a la presencialidad completa.

## Una mirada a nivel local

En el ejercicio de evaluar cómo ha sido el impacto de la pandemia a nivel local, realizamos un análisis del cambio en el número de comidas diarias que consumen los hogares, frente a la cantidad de muertes que se han acumulado en cada una de las 23 ciudades principales del país, ver Gráfico 4.

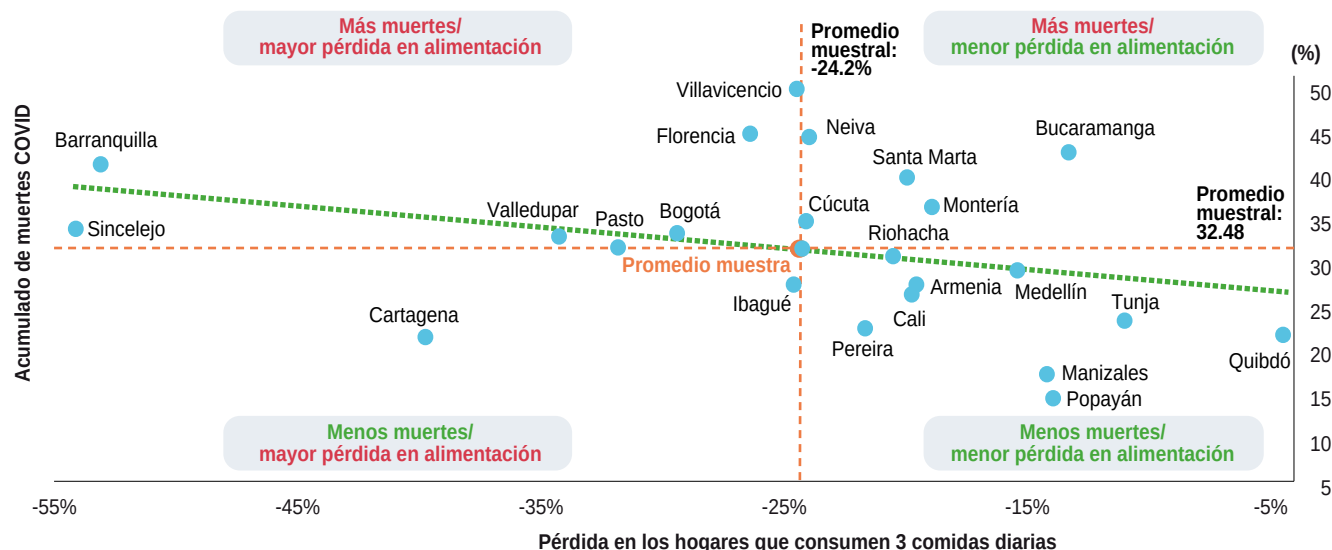
Desde el periodo previo a las cuarentenas, Cartagena era la ciudad con el porcentaje más bajo de población que consumía alimentos 3 veces al día con apenas 67.5%. Al revisar el dato en el segundo trimestre de 2021, se encuentra que tan solo el 27.8% afirmaban tener 3 comidas diarias. Es decir, la ciudad perdió 39.7pp.

Sin embargo, sorprenden los casos de Sincelejo y Barranquilla que, en el periodo anterior a las cuarentenas reportaban, respectivamente, que el 91.9% y 82.2% de hogares comían 3 veces al día. En contraste, para el periodo abr-jun de 2021, apenas el 37.9% y 29.3% respondieron de manera similar en cada una de esas ciudades. Esto representa una alarmante pérdida en alimentación superior a los 50pp.

Adicionalmente, debemos resaltar que solo revisamos los datos correspondientes a hogares que comían 3 veces al día, pero también se han presentado pérdidas en los hogares que reportaban comer 2 veces al día. De esta forma, se ha incrementado considerablemente los que comen 1 sola vez. Por otro lado, esta gráfica vuelve a confirmarnos lo que hemos señalado en otros informes: el sacrificio económico y social no se refleja en una menor cantidad de muertes asociables al COVID.

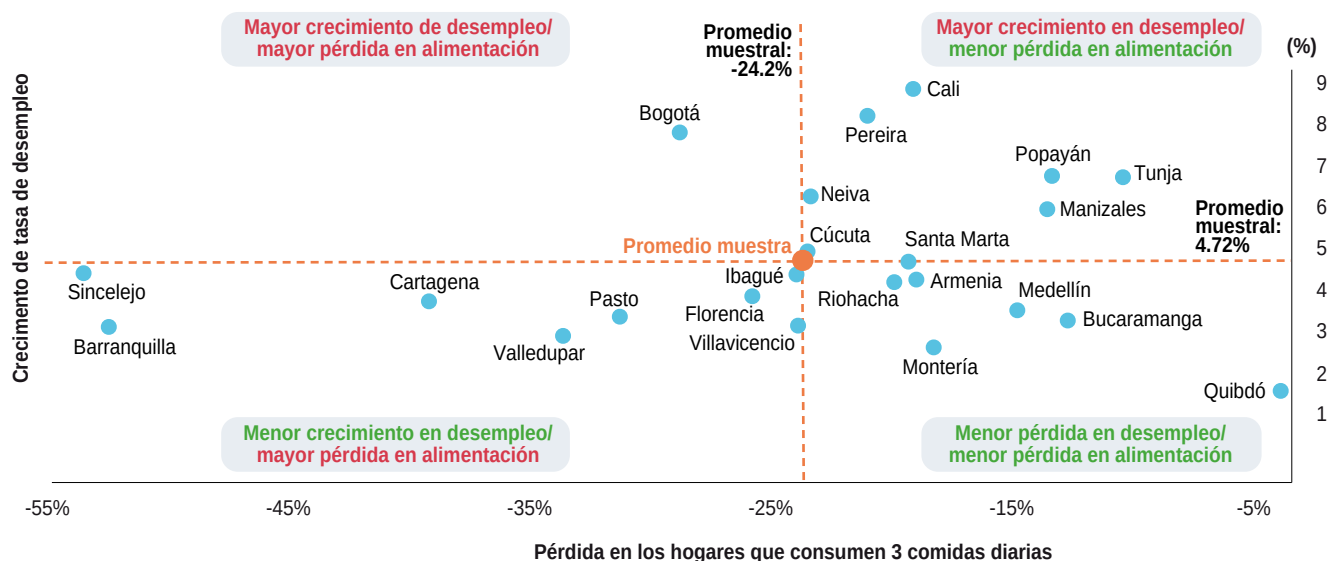
Para intentar profundizar en el fenómeno de disminución en la seguridad alimentaria, revisamos los datos de mercado laboral. En el primer ejercicio realizamos un cruce entre los datos de mortalidad y las variaciones porcentuales de la tasa de desempleo, ver Gráfico 5. Ahí se observa que la situación de Bogotá

**Gráfico 4. Variación en la proporción de hogares que consumen 3 comidas diarias (período pre-cuarentena/trimestre abr-jun de 2021) vs. acumulado de muertes COVID por cada 10k habitantes ajustado a edad: Muestra de 23 ciudades**



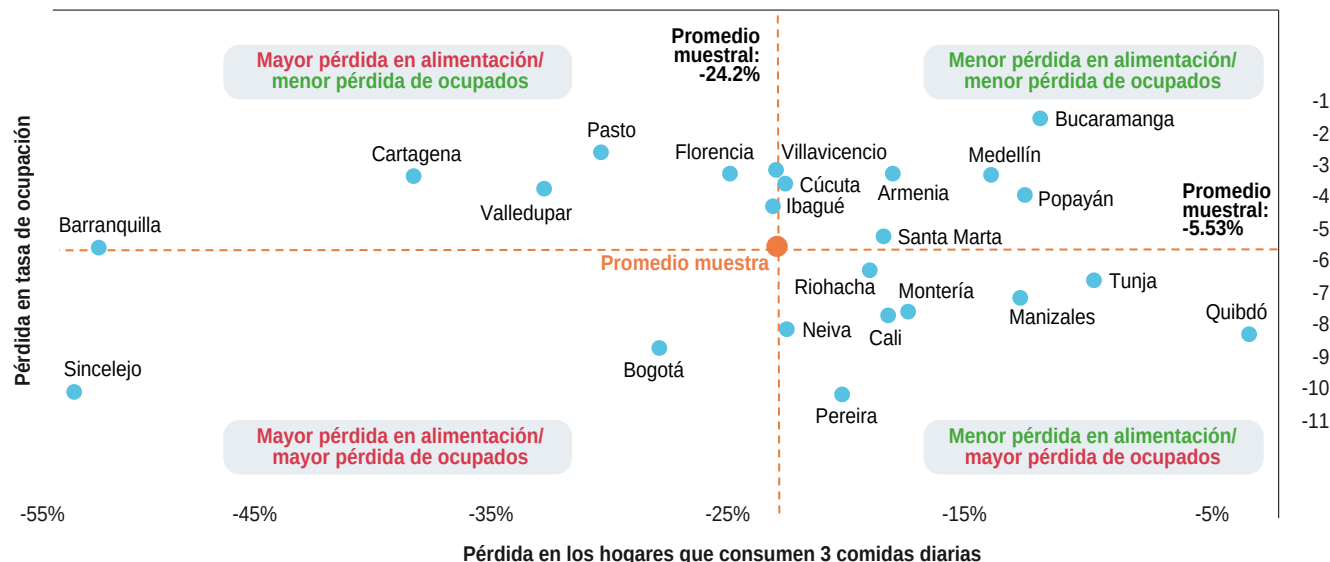
Fuente: cálculos ANIF con base en datos de DANE.

**Gráfico 5. Variación en la proporción de hogares que consumen 3 comidas diarias (período pre-cuarentena/trimestre abr-jun de 2021) vs. variación en tasa de desempleo (trimestre abr-jun de 2019/trimestre abr-jun de 2021): Muestra de 23 ciudades**



Fuente: cálculos ANIF con base en datos de DANE.

**Gráfico 6. Variación en la proporción de hogares que consumen 3 comidas diarias (período pre-cuarentena/trimestre abr-jun de 2021) vs. variación en tasa de ocupación laboral (trimestre abr-jun de 2019/trimestre abr-jun de 2021): Muestra de 23 ciudades**



Fuente: cálculos ANIF con base en datos del DANE.

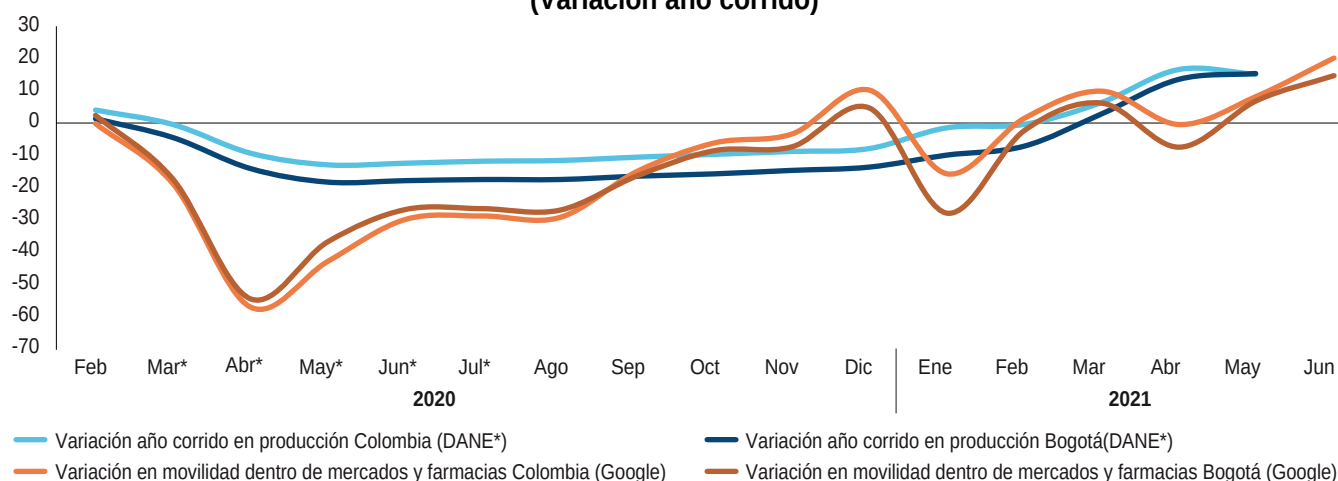
es especialmente alarmante, dado que es la única ciudad que se ubica en el peor cuadrante, es decir presenta una grave situación tanto alimentaria como de desempleo. De la misma manera, al cruzar el dato de alimentación con el de ocupación laboral, la caracterización de Bogotá no mejora. En este caso, la capital de encuentra acompañada de Sincelejo, otra de las ciudades que muestran muy malos resultados, ver Gráfico 6.

Para intentar explicar lo ocurrido, revisamos los datos de producción industrial y sus tendencias correlacionables de movilidad. Encontramos que la producción en Bogotá muestra una recuperación paralela a la nacional, la cual se vio afectada por los bloqueos y manifestaciones en el marco del paro nacional, ver Gráficos 7 y 8. No obstante, la recuperación no se

ha traducido en mejores resultados a nivel del mercado laboral. Es decir que las ganancias en productividad que la industria ha mostrado a nivel nacional se deben más a que se comparan con las cifras del 2020, año caracterizado por los cierres completos y parciales de las actividades. Pese a que estamos asistiendo a lo que se podría llamar un efecto rebote, preocupa que el aumento de la actividad productiva no se refleje en mejores cifras de empleo.

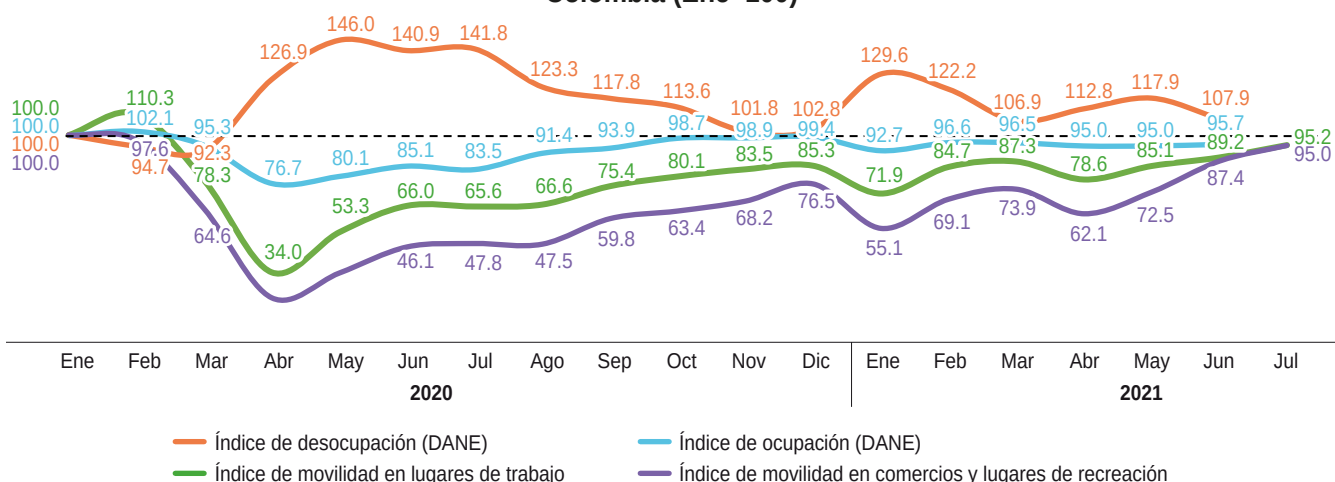
Ahora, al revisar la tendencia que se presenta a nivel nacional frente a la recuperación del mercado laboral, es posible identificar que las cifras dirigen a los niveles que se tenían en enero de 2020, ver Gráfico 8. En cambio, Bogotá se muestra aún alejada de ese retorno a los niveles anteriores a las cuarentenas, ver Gráfico 9.

**Gráfico 7. Producción y movilidad en mercados y farmacias: Colombia y Bogotá (Variación año corrido)**



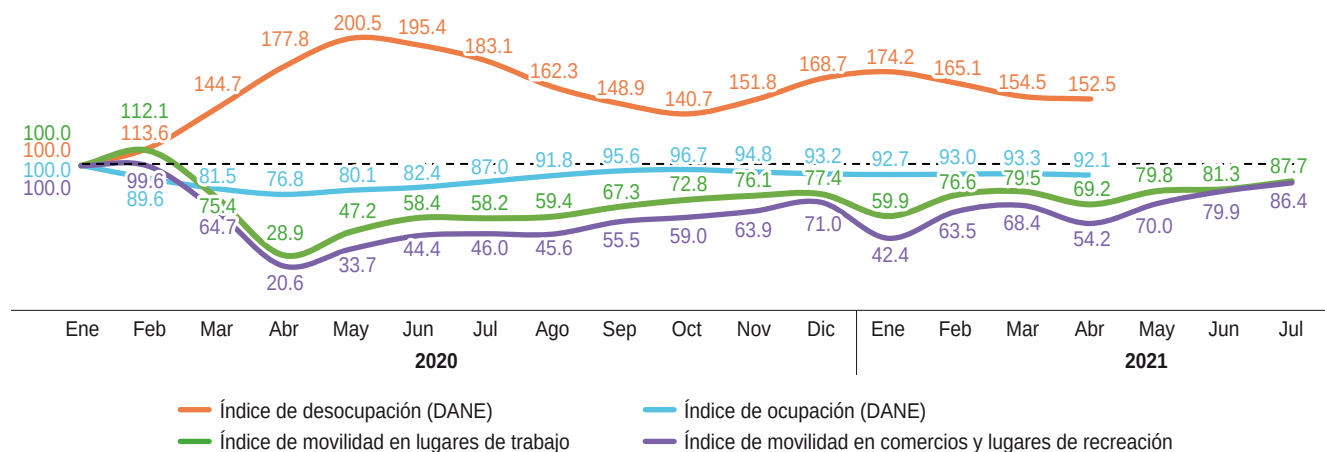
Nota: los datos tomados del DANE son a corte de mayo, mientras que, los de Google a corte de junio.  
Fuente: elaboración ANIF con base en datos del DANE y Google.

**Gráfico 8. Índices de movilidad, ocupación y desocupación: Colombia (Ene=100)**



Nota: Los datos tomados del DANE son a corte de mayo, mientras que, los de Google a corte de junio.  
Fuente: Elaboración ANIF con base en datos del DANE y Google.

**Gráfico 9. Índices de movilidad, ocupación y desocupación: Bogotá (Ene=100)**



Nota: los datos tomados del DANE son a corte de mayo, mientras que, los de Google a corte de junio.

Fuente: elaboración ANIF con base en datos del DANE y Google.

## Avances del Plan Nacional de Vacunación

En las últimas dos semanas, el Plan Nacional de Vacunación (PNV) tuvo una aceleración en el ritmo de aplicación de vacunas. De acuerdo con las cifras a corte del 08 de agosto, en el país se han aplicado 30.379.000 dosis, de las cuales 10.644.651 corresponden a segundas dosis y 2.576.219 a monodosis. Así las cosas, 38.6% de los colombianos han sido atendidos y 25.9% cuenta con el esquema de vacunación completo. En el Gráfico 10, en el que se presenta el promedio de dosis diarias aplicadas por semana, se evidencia la leve aceleración durante las semanas 30 y 31 del año.

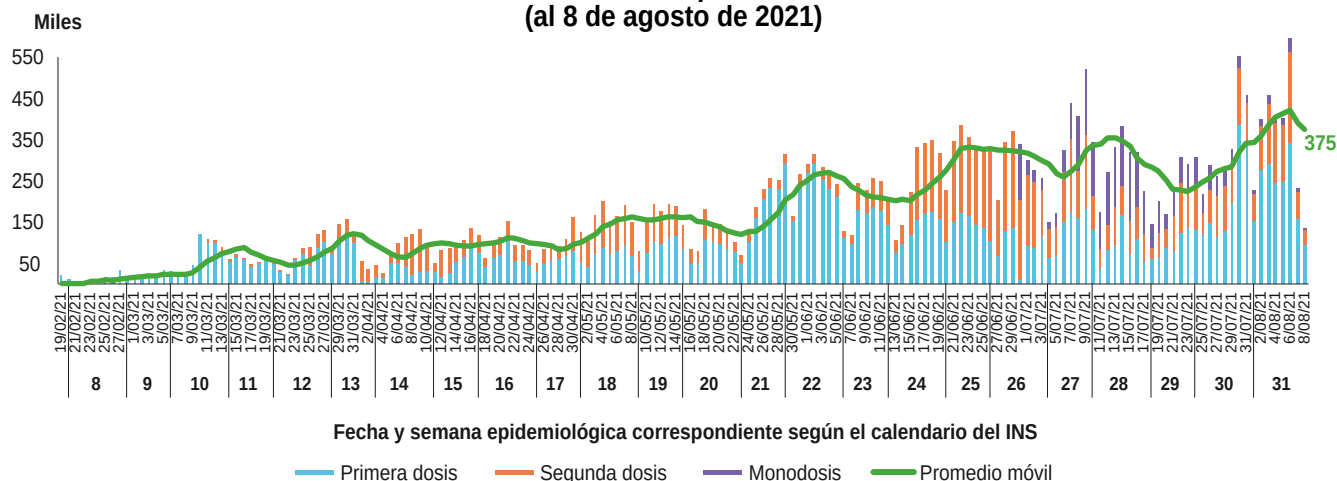
Los números que se mencionaron antes reflejan el esfuerzo con el que el Ministerio de Salud ha trabajado para solventar la caída en el ritmo de vacunación, hecho que explicamos en nuestro informe anterior. La semana pasada, el Ministerio de Salud tuvo como objetivo combatir el escenario que

se captó durante las semanas 28 y 29 del año: la percepción de puestos de vacunación vacíos, la desconfianza desde la ciudadanía en el proceso y la información falsa que se reproduce aún en las redes sociales. Dos de las decisiones tuvieron efecto inmediato, la apertura de nuevas etapas en edad para la aplicación de la vacuna y la campaña de divulgación sobre los efectos positivos de la aplicación de vacunas que se ha realizado a través de medios y redes sociales. Por otro lado, el país todavía cuenta con una amplia reserva de vacunas, tiene un inventario que actualmente sobrepasa los nueve millones de dosis.

Como se evidenció el mes pasado, es importante que no sólo esté en cabeza del Gobierno la promoción de las campañas de vacunación. También, con el fin de retomar a las actividades normales, es necesario garantizar la posibilidad de que los trabajadores puedan acudir a puestos de vacunación y el apoyo del sector privado es crucial para lograrlo. Así,



**Gráfico 10. Dosis aplicadas diarias  
(al 8 de agosto de 2021)**



Fuente: cálculos ANIF con datos del INS y DANE.

se puede pensar en dar compensatorios para que los empleados logren acceder a este proceso o generar incentivos materiales o monetarios para que los trabajadores se motiven a participar en el PNV.

## ¿Cómo contrarrestar la desconfianza hacia las vacunas?

De las gráficas 11 y 12, en las que se ilustra las respuestas de los ciudadanos a la pregunta “¿Cuál es la razón principal por la que no está interesado/a en aplicarse la vacuna en contra del coronavirus?”, es importante resaltar la comparación entre Bogotá y otras 23 ciudades del país. Se observa una tendencia imponente en una respuesta específica: “Cree que la vacuna puede ser insegura debido a los potenciales efectos adversos”. La misma prevalencia ocurre en el gráfico comparativo entre personas pobres y no pobres (Gráfico 12).

Esa tendencia del último gráfico mencionado es un tema que tratamos en el informe anterior, constatamos que las personas que no se encuentran en si-

tuación de pobreza se han vacunado más que quienes se encuentran en necesidad económica. Además, existe una enorme diferencia en la intención de vacunarse: 15.4% de las personas en situación de pobreza manifiesta no tener intención de hacerlo, casi el doble de los más favorecidos.

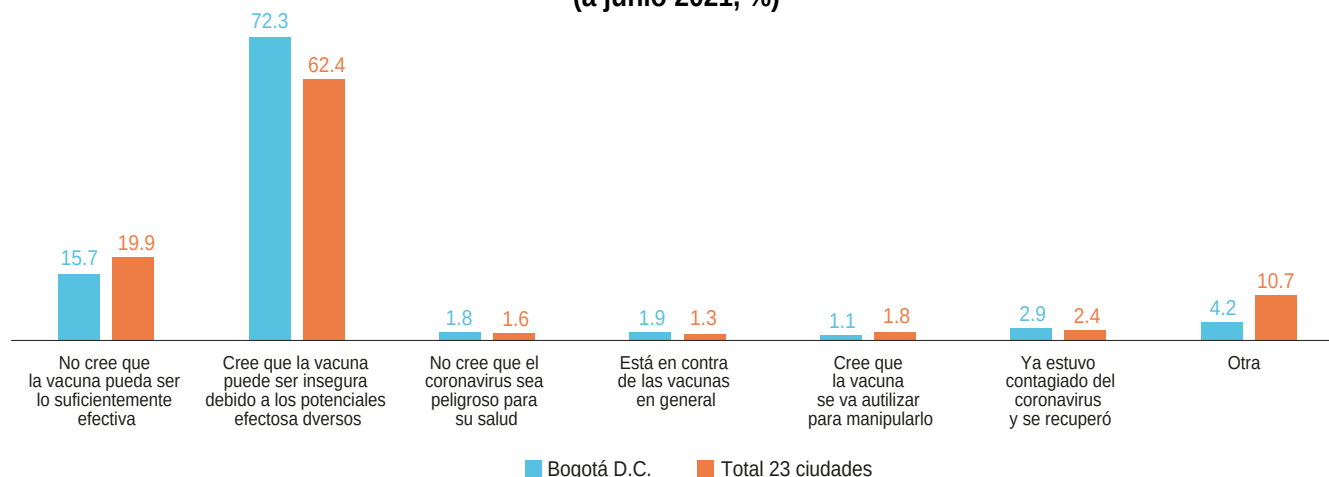
Bogotá, al ser una de las ciudades donde más se presenta una disposición negativa a vacunarse, sumado al hecho de que los índices de personas en situación de pobreza son de los más elevados del país, debe considerar estrategias para incentivar la vacunación masiva, sobre todo en las zonas más vulnerables de la capital.

En países como Estados Unidos y Reino Unido<sup>2</sup>, se han utilizado incentivos para animar a los ciudadanos a asistir a los puestos de vacunación, como la entrega de bonos de dinero, cajas de cervezas, planes de viaje, tiquetes aéreos, auriculares, computadores, entre otras cosas materiales. Las estrategias han tenido un impacto enorme y han acelerado los procesos de vacunación en cada país.

<sup>2</sup> Prasad, V. (2021). Strong-Arm Tactics Won't Get America Vaccinated. Medpagetoday. <https://www.medpagetoday.com/opinion/vinay-prasad/93878?trw=no>

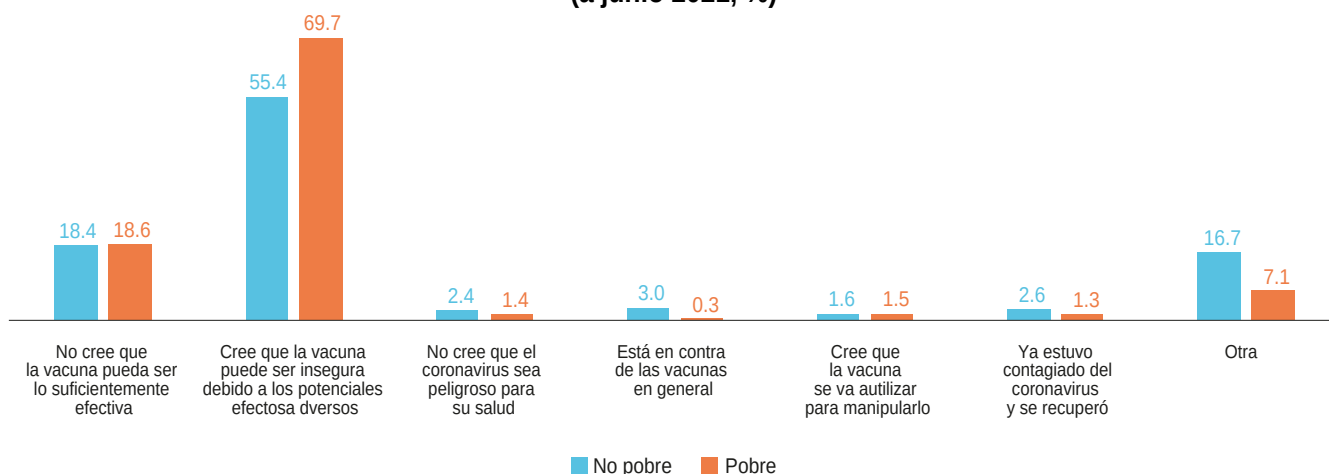


**Gráfico 11. ¿Cuál es la razón principal por la que no está interesado/a en aplicarse la vacuna en contra del coronavirus?: Bogotá / 23 Ciudades (a junio 2021, %)**



Fuente: elaboración ANIF con base en DANE.

**Gráfico 12. ¿Cuál es la razón principal por la que no está interesado/a en aplicarse la vacuna en contra del coronavirus?: Pobre/no pobre (a junio 2021, %)**



Fuente: elaboración ANIF con base en DANE.

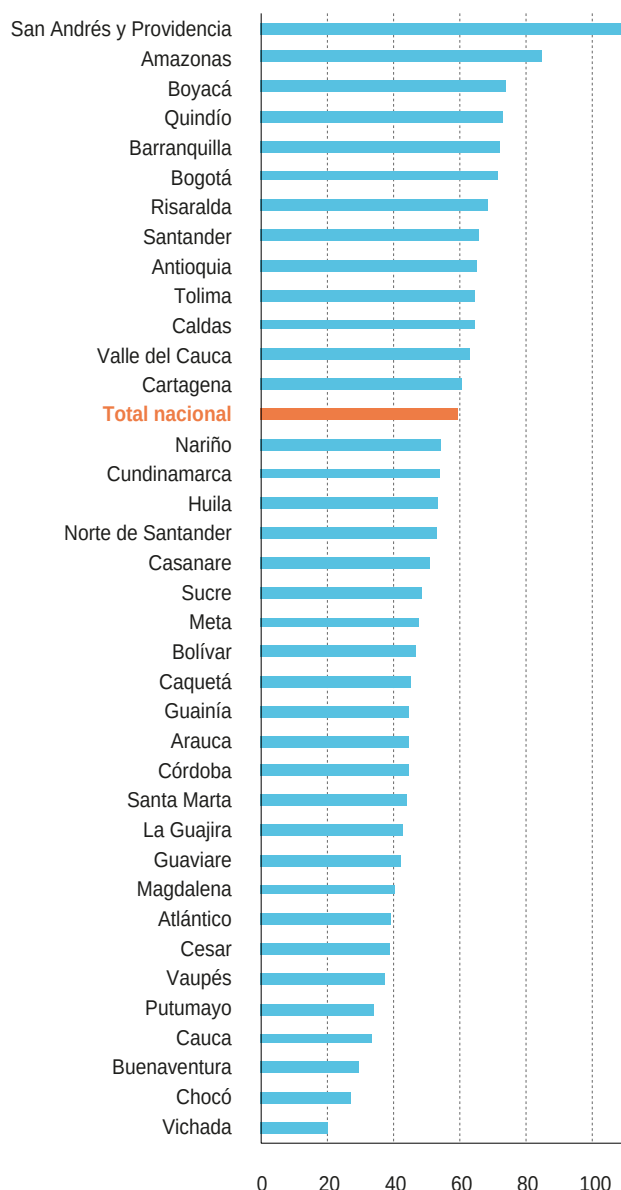
En Colombia han dado resultado otro tipo de incentivos en varias ciudades que la capital podría considerar<sup>3</sup>. Por ejemplo, en las zonas más vulnerables, podría funcionar la entrega de bonos de mercado para los hogares por cada padre o madre cabeza de hogar que se vacune. Además, contactar a los líderes comunales de cada barrio y localidad para construir un mensaje que influya en la toma de decisiones respecto a la vacunación. Por último, hacer seguimiento a través de llamadas telefónicas o visitas puerta a puerta para presentar información acerca de los beneficios de vacunarse y los riesgos de no hacerlo.

## Consideraciones finales

Hace algunos meses, tras ver las alarmantes cifras de aumento de pobreza monetaria reportadas por el DANE, desde ANIF hicimos un llamado urgente en pro de políticas que permitieran la recuperación social y la reapertura ágil de la economía. Hoy, reafirmamos nuestra petición de una visión integral de la salud pública que contemple aún más la importancia de la economía como determinante de salud a corto, mediano y largo plazo.

De igual forma, reiteramos que la cobertura y calidad educativa son indispensables para el adecuado funcionamiento de nuestra sociedad y la recuperación del mercado laboral, femenino en particular. El panorama no puede ser más oportuno para el retorno a la presencialidad completa. Ahora, para eso y para que podamos disfrutar de nuevo de todas las actividades productivas y sociales es indispensable insistir en que las personas asistan de manera masiva a los puestos de vacunación. Las campañas se deben segmentar, en mayor medida, en las zonas más vulnerables de las ciudades y, como bien analizamos a lo largo del informe, la capital del país debe hacer un esfuerzo extra en este frente.

**Gráfico 13. Dosis aplicadas por cada 100 habitantes por entidad territorial (al 8 de agosto de 2021)**



Fuente: cálculos ANIF con base en reportes del MinSalud.

<sup>3</sup> Editorial (2021). La rifa que tiene cerca a Toluvié de la inmunidad de rebaño. Portafolio. <https://www.portafolio.co/tendencias/la-historia-de-la-rifa-que-tiene-cerca-a-toluvié-de-la-inmunidad-de-rebaño-554757>

**Tabla de desempeño por ente territorial**  
(al 08 de agosto de 2021)

Ente territorial	Dosis entregadas	Dosis aplicadas	% de avance
Boyacá	982.767	929.945	94.6%
Buenaventura	98.066	92.318	94.1%
Tolima	930.124	869.797	93.5%
Caldas	716.029	664.633	92.8%
Valle del Cauca	2.935.235	2.692.598	91.7%
Barranquilla	1.019.455	932.853	91.5%
Bogotá	6.163.784	5.628.968	91.3%
Norte de Santander	961.711	871.969	90.7%
Bolívar	604.477	547.379	90.6%
Cartagena	705.032	636.548	90.3%
Santander	1.693.533	1.521.201	89.8%
Risaralda	739.159	663.422	89.8%
Nariño	990.053	888.561	89.7%
Caquetá	210.468	188.731	89.7%
Amazonas	76.056	68.094	89.5%
Antioquia	4.937.693	4.416.874	89.5%
Huila	677.620	605.385	89.3%
La Guajira	472.080	421.092	89.2%
Atlántico	649.481	578.452	89.1%
Cundinamarca	2.055.347	1.827.748	88.9%
Vichada	26.284	23.323	88.7%
Meta	578.998	513.228	88.6%
Quindío	467.489	411.257	88.0%
Córdoba	941.114	822.280	87.4%
Vaupés	20.331	17.614	86.6%
Arauca	157.707	134.618	85.4%
Casanare	262.572	223.807	85.2%
Cesar	603.223	514.133	85.2%
Magdalena	433.450	364.111	84.0%
Guaviare	44.840	37.663	84.0%
Sucre	564.086	469.874	83.3%
Santa Marta	293.547	242.387	82.6%
Guainía	28.442	23.000	80.9%
San Andrés y Providencia	89.939	72.685	80.8%
Cauca	695.535	501.464	72.1%
Chocó	207.858	149.201	71.8%
Putumayo	174.629	123.584	70.8%
<b>Empresas privadas*</b>	<b>2.100.000</b>	<b>688.203</b>	<b>32.8%</b>
<b>Total nacional</b>	<b>33.208.214</b>	<b>30.379.000</b>	<b>91.5%</b>



### 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.  
Daniel Escobar A.  
José Antonio Hernández R.  
Laura Llano C.  
Norberto Rojas D.  
Erika Schutt P.  
Camilo Solano C.

Fuente: cálculos ANIF con base en reportes del MinSalud.