

Análisis de los Impactos
Socioeconómicos de la

Alta Ocupación de Camas
UCI en el Valle del Cauca



Departamento Administrativo de Planeación
Subdirección de Estudios Socioeconómicos,
Ciencia, Tecnología e Innovación - Valle del Cauca
Estudios Socioeconómicos,
ISSN: 2346-0954, Año 2021, No. 42



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Departamento Administrativo de Planeación



ANÁLISIS DE LOS IMPACTOS SOCIOECONÓMICOS DE LA ALTA OCUPACION DE CAMAS UCI EN EL VALLE DEL CAUCA

CLARA LUZ ROLDÁN GONZÁLEZ
Gobernadora

LORENA SOFIA VELASCO FRANCO
Directora del Departamento Administrativo de Planeación
Departamental

Investigadores:

SANDRA DE LAS LAJAS TORRES PAZ
Subdirectora de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología
e Innovación

WOLFER ROA TROCHEZ
Contratista (Profesional Universitario)

Santiago de Cali, Junio de 2021

Estudios Socioeconómicos

Gobernadora del Valle del Cauca
Clara Luz Roldán González

Directora del Departamento Administrativo de Planeación
Lorena Sofía Velasco Franco

Editora
Sandra de las Lajas Torres Paz, Ms.
Subdirectora de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación

Comité Editorial
Carlos Humberto Ruiz Jaime
Sharlyv Vivian Mena Pacheco

Asistente Editorial
Luis Felipe Pinzón Gutiérrez

Diseño
Angie Tatiana Mina

Comunicaciones
Lizeth Moreno

Público objetivo
Estudios Socioeconómicos, está dirigida principalmente a investigadores de distintos sectores, profesores, profesionales, estudiantes de distintos niveles y comunidad vallecaucana en general.

Periodicidad
Anual

Para más información, dirigirse a:

Gobernación del Valle del Cauca
Departamento Administrativo de Planeación Departamental
Subdirección de Estudios Socioeconómicos y Competitividad Regional:
Tel. 6200000 Ext. 1245
Correo Electrónico: PublicacionesSESE@outlook.com

El contenido de los estudios es de exclusiva responsabilidad de los autores. En tal sentido, lo aquí registrado no compromete al Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca, ni a sus Directivos. Las imágenes presentadas en este documento provienen del archivo fotográfico de la Gobernación del Valle del Cauca o de fuentes web, cuyas imágenes son de libre uso. Los textos pueden reproducirse total o parcialmente, citando la fuente.

ISSN: 2346-0954.

ANÁLISIS DE LOS IMPACTOS SOCIOECONÓMICOS DE LA ALTA OCUPACION DE CAMAS UCI EN EL VALLE DEL CAUCA

1. INTRODUCCION

Según la Secretaría de Salud Departamental, en el Valle del Cauca, se está presentando un alto porcentaje de ocupación de camas en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) de la red de salud pública y privada del Departamento. Específicamente, el Valle del Cauca concentra sus camas UCI en 6 de sus 42 municipios. En la Subregión Sur del Departamento, sólo se cuenta con camas UCI en 2 de los 11 municipios que la conforman, a saber, Santiago de Cali y Palmira. En la Subregión Norte de Departamento únicamente se cuenta con camas UCI en 1 de los 16 municipios que lo conforman, siendo Cartago. En la Subregión Centro del Departamento se tienen camas UCI apenas en 2 de los 14 municipios que lo conforman, a saber, Buga y Tuluá. Y, en la Subregión Pacífico del Departamento, se cuenta con camas UCI en el municipio de Buenaventura, el cual es el único municipio que la conforma.

Esta alta ocupación de camas UCI genera un impacto negativo en los sectores socioeconómicos de cada subregión del Departamento con vocación de servicios, generación de conocimiento, de industria y agropecuaria, las cuales comienzan a vislumbrar afectaciones por cuenta de las medidas especiales que se han tomado para enfrentar cada pico. En este boletín, se van a tratar temas como los impactos sociales en sectores como la Salud y Educación, a nivel poblacional, así como los impactos económicos en el sector salud, su producción, valor agregado e inversión, empleo y competitividad.

2. MARCO CONTEXTUAL

2.1. Caracterización de la disponibilidad total de camas UCI en el Valle del Cauca y sus subregiones.

Se dará una mirada profunda a la capacidad instalada en camas UCI del departamento del Valle del Cauca, previo a la pandemia, durante ella y con corte al 26 de mayo de 2021.

Cuadro 1. Camas UCI y transitorias habilitadas por REPS en el de Departamento del Valle del Cauca.

2 semestre 2019		1 semestre 2020		1 semestre 2021		transitorio	
Municipio	Cama UCI	Municipio	Cama UCI	Municipio	Cama UCI	Municipio	Cama UCI
Cali	550	Cali	609	Cali	625	Cali	245
Cartago	11	Cartago	11	Cartago	11	Cartago	6
Buga	42	Buga	42	Buga	23	Buga	25
Palmira	29	Palmira	38	Palmira	54	Palmira	19
Tuluá	47	Tuluá	47	Tuluá	47	Tuluá	80
Total	679	Total	747	Total	760	Total	375

Fuente: C.R.U.E – Secretaría de Salud, Gobernación del Valle del Cauca.

La información obtenida de la Secretaría de Salud Departamental muestra la disponibilidad de camas UCI y transitorias en los principales municipios de cada subregión del Valle del Cauca. En la Subregión Norte, no se presentó incrementos en camas UCI en el periodo pandemia, pues tan sólo se habilitaron 6 camas transitorias para ese mismo periodo. Por su parte, la Subregión Sur tuvo un incremento de 11.8% de camas UCI y 264 camas transitorias. En el caso de la subregión centro, se presentó una disminución en camas UCI del 21% y en cambio, se adicionaron 105 camas transitoria.

2.2. IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAMAS UCI EN EL VALLE DEL CAUCA.

Insistir en la necesidad de mantener las medidas de bioseguridad y cumplir con las medidas decretadas para cuidar la vida, el departamento del valle del cauca se acerca a un 100% de ocupación de camas de las unidades de cuidados intensivos. Por tal motivo la secretaria de salud departamental se encuentra actualizando el REPS con la estimación de camas UCI y el plan de expansión que permita una mejor respuesta a los picos de a pandemia.

Cuadro 2. Estimación camas UCI y plan de Expansión, con corte al 28 mayo de 2021.

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
NUMERO DE IPS EN CONTINGENCIA	47	8	17%	39	83%
CAMAS HABILITADAS UCI	883	72	9%	752	91%
CAMAS DISPONIBLES PARA ATENCION COVID-19 FASE I	362	52	5%	423	95%
CAMAS EXPANSION COVID-19 FASE II	609	142	24%	550	76%
TOTAL DE CAMAS UCI PARA ATENCION COVID-19 FASE I + FASE II	971	194	20%	973	80%

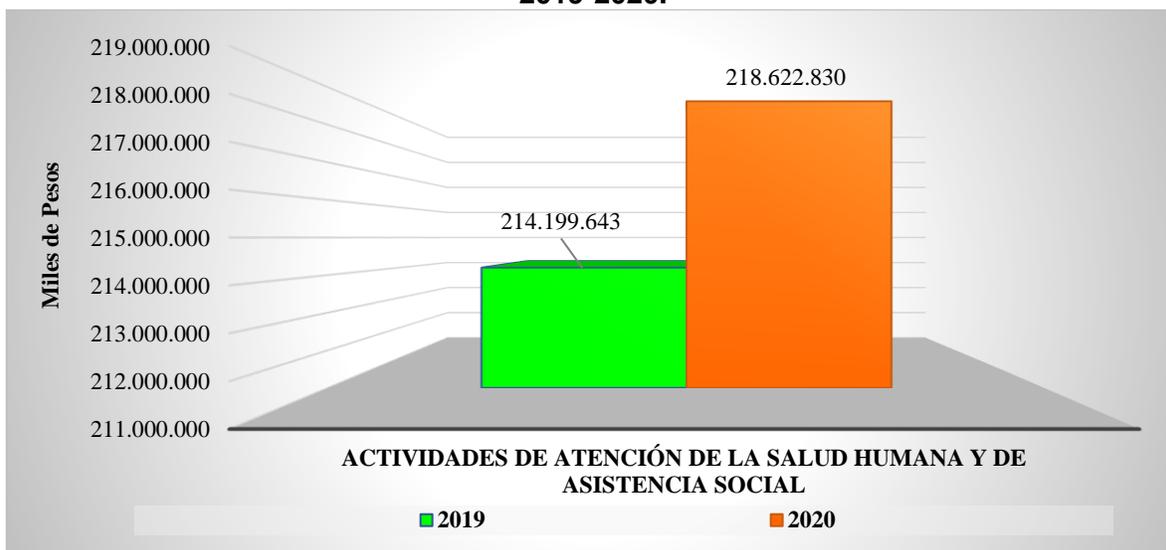
Fuente: REPS a mayo 27 de 2021. Incluye camas Habilitadas y camas autorizadas transitoriamente por expansión.

En contingencia, se tiene un total de 47 Institutos Prestadores de Salud (IPS), donde son 8 públicas y 39 son privadas. El total de camas habilitadas para UCI son 883, el total de camas UCI para atención del COVID-19 en Fase I son 362 y el total de camas UCI para la atención del COVID-19 Fase II son 609. De esta manera, en total, en el Valle del Cauca, se cuenta con 971 camas UCI, de las cuales el 20% son públicas y el restante 80%, son de carácter privado.

2.3. Panorama Económico del Sector Salud; Subsector Actividades de Atención de la Salud humana y de asistencia Social, comparativo año 2019 - 2020.

Dentro del estudio de este boletín es necesario conocer a fondo el comportamiento del sector salud tanto en su producción como en su valor agregado, trayendo la información de la cuenta económica del subsector nos brindara un contexto claro de que, en medio de una crisis sanitaria, este sector debería tender al crecimiento por las inversiones realizadas por los gobiernos tanto nacional, departamental y municipal.

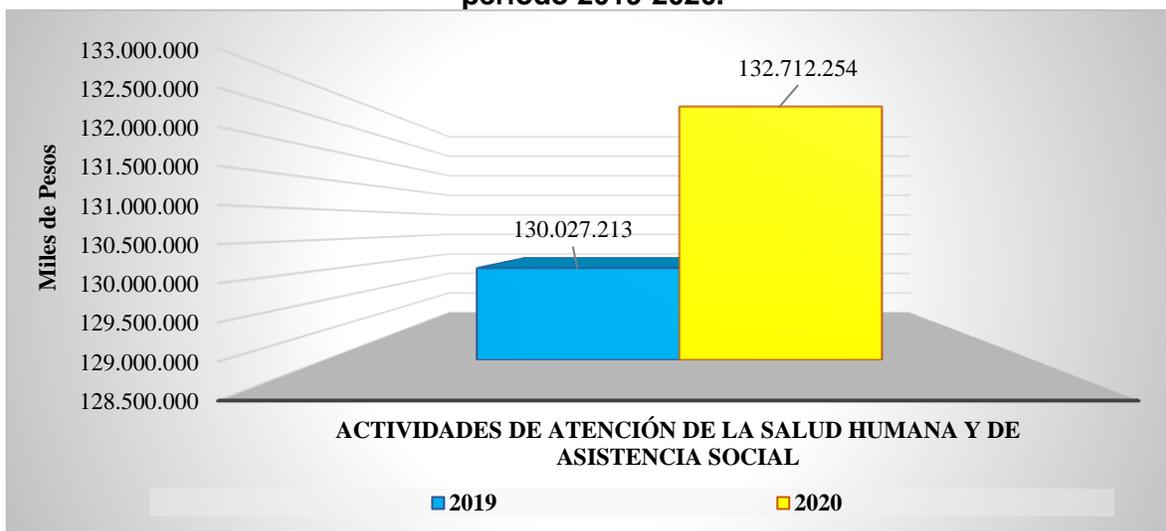
Gráfico 1. Valor de la producción del subsector de actividades de atención de la salud humana y de asistencia social, a precios constantes (base 2015=100), período 2019-2020.



Fuente: Cuentas Económicas Departamentales del Valle del Cauca 2021.

Claramente, se puede identificar que, el incremento en la producción en el sector salud con respecto al año anterior, entre los años 2019 y 2019 fue de un 2%; un crecimiento poco significativo si se considera la coyuntura de la pandemia. Del mismo modo, en el año 2020, se evidencia un aumento del valor agregado, con respecto al año anterior, en un 2%.

Gráfico 2. Generación de valor agregado del subsector actividades de atención de la salud humana y de asistencia social, a precios constantes (base 2015=100), período 2019-2020.



Fuente: Cuentas Económicas Departamentales del Valle del Cauca 2021.

3. ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA DE LAS MEDIDAS ORIENTADAS A LA REDUCCIÓN DE LA OCUPACIÓN DE CAMAS UCI

Al corte del 7 de junio de 2021, el departamento del Valle del Cauca ha presentado 267.680 contagiados, 242.385 recuperados, 8.504 fallecidos y una ocupación UCI del 98%. Estos datos obligan a que, en el Departamento, se tengan que volver a tomar medidas frente a la contención del virus; al igual de una vigilancia especial en los municipios, donde se presenta un incremento de casos de COVID-19, tras la reactivación de actividades económicas y sociales.

Medidas como el pico y cedula, los toques de queda y el confinamiento total pueden regresar. Bajo este contexto, el plan nacional de vacunación se vislumbra como una solución para no retomar estas medidas drásticas.

Decretos como el 0429 del 22 de abril de 2021, en el cual se decreta toque de queda el fin de semana del 23 al 26 de abril, es una muestra de las medidas transitorias de orden público, tomadas por la administración departamental, en el marco de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID-19. No obstante, es importante señalar que todas estas medidas deben ir acompañadas por el autocuidado ciudadano, tendientes a disminuir los contagios, el porcentaje de ocupación de camas UCI, y muertes en el departamento.

Con el reciente tercer pico del COVID-19 que se ha alargado en una meseta que puede durar un mes, las medidas de abrir definitivamente las ciudades, acompañadas del plan de vacunación, muestran que la reactivación económica se va a dar en medio de cifras alarmantes de contagio y ocupación de camas UCI; sugiriendo estar muy atentos a las nuevas medidas especiales que los gobernantes vayan a tomar, al evaluar todas estas variables.

3.1. Impactos Sociales

3.1.1. Población (Mortalidad)

Según el boletín semanal #51 del COVID-19 en el Valle del Cauca, correspondiente a enero de 2020 – junio 04 de 2021, realizado por el equipo de vigilancia en salud pública de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, el análisis de la mortalidad permite tener un verdadero conocimiento del comportamiento de la pandemia por COVID-19, relacionando el grado de circulación y la afectación al interior de los municipios, presentando características sociodemográficas y clínicas de la enfermedad más acordes para la población de estudio.

Los resultados del boletín revelan que 14 entidades territoriales reportaron de 1 a 2 fallecidos, 13 no registraron casos. En los municipios de Bolívar, Caicedonia y Obando se documentaron mortalidades nuevamente, después de que no se les reportaran casos durante la semana anterior.

El distrito de Cali representa el 59% de los fallecidos para el departamento del Valle del Cauca, con un descenso progresivo de dicho porcentaje, debido al aumento de casos en el resto de los municipios, aportando en más el 60% del total (107 fallecidos). En la siguiente tabla se evidencia el número de muertes confirmadas en cada municipio, al igual que los indicadores relacionados.

Cuadro 3. Número de muertes confirmadas por municipio de procedencia.

ENTIDAD TERRITORIAL	FALLECIDOS POSITIVOS	POBLACIÓN	%	TASA X 100.000	RAZÓN AJUSTADA DE MORTALIDAD	CASOS POSITIVOS	TASA DE LETALIDAD	NEGATIVOS	SIN RESULTADO	FALLECIDOS CON COVID (DESCARTADOS)	TOTAL
ALCALÁ	22	14,295	0.3%	153.90	113.04	375	5.9%	25	9	3	20
ANDALUCÍA	28	22,574	0.3%	124.04	43.17	544	5.1%	29	16	5	25
ANSERMANUEVO	20	17,316	0.2%	115.50	45.36	331	6.0%	31	6	2	13
ARGELIA	5	5,177	0.1%	96.58	29.85	88	5.7%	4	0	0	1
BOLÍVAR	7	12,634	0.1%	55.41	8.77	166	4.2%	10	9	0	2
BUENAVENTURA	344	311,827	3.9%	110.32	66.83	6,394	5.4%	234	123	80	304
BUGALAGRANDE	28	24,465	0.3%	114.45	36.09	729	3.8%	31	15	3	23
CAICEDONIA	63	28,521	0.7%	220.89	152.44	1,362	4.6%	25	19	8	26
CALI	5,158	2,252,616	59.0%	228.98	302.61	189,305	2.7%	3931	1258	1017	4517
DARIEN	25	18,266	0.3%	136.87	44.06	765	3.3%	16	0	2	11
CANDELARIA	118	94,211	1.4%	125.25	83.49	2,501	4.7%	88	28	10	116
CARTAGO	267	137,302	3.1%	194.46	169.64	7,096	3.8%	154	91	29	119
DAGUA	52	49,015	0.6%	106.09	69.35	1,059	4.9%	65	21	4	58
EL ÁGUILA	2	8,562	0.0%	23.36	0.00	60	3.3%	7	4	0	3
EL CAIRO	2	6,506	0.0%	30.74	4.73	80	2.5%	7	4	0	5
EL CERRITO	105	57,133	1.2%	183.78	165.43	2,170	4.8%	54	25	10	62
EL DOVIO	11	8,616	0.1%	127.67	44.45	157	7.0%	10	11	1	6
FLORIDA	144	57,961	1.6%	248.44	245.13	2,000	7.2%	81	24	14	87
GINEBRA	21	23,046	0.2%	91.12	37.28	639	3.3%	16	6	1	18
GUACARÍ	39	33,578	0.4%	116.15	55.61	833	4.7%	39	17	5	34

GUADALAJARA DE BUGA	229	128,945	2.6%	177.60	181.59	7,148	3.2%	171	36	35	166
JAMUNDÍ	157	167,147	1.8%	93.93	44.36	5,952	2.6%	204	51	28	163
LA CUMBRE	14	16,509	0.2%	84.80	35.96	307	4.6%	9	6	2	13
LA UNIÓN	55	34,493	0.6%	159.45	90.77	967	5.7%	38	15	9	29
LA VICTORIA	30	11,867	0.3%	252.80	142.02	396	7.6%	19	9	1	18
OBANDO	30	12,042	0.3%	249.13	331.01	425	7.1%	11	6	2	13
PALMIRA	726	354,285	8.3%	204.92	189.65	15,381	4.7%	535	163	78	497
PRADERA	96	48,165	1.1%	199.31	157.29	1,376	7.0%	50	24	11	58
RESTREPO	25	15,304	0.3%	163.36	102.47	519	4.8%	14	4	2	8
RIOFRÍO	15	15,463	0.2%	97.01	40.99	194	7.7%	15	7	2	15
ROLDANILLO	81	36,786	0.9%	220.19	132.57	2,277	3.6%	54	24	4	46
SAN PEDRO	11	17,201	0.1%	63.95	22.31	393	2.8%	14	7	2	11
SEVILLA	58	41,153	0.7%	140.94	75.34	2,170	2.7%	62	32	8	31
TORO	14	16,744	0.2%	83.61	38.52	251	5.6%	7	10	1	13
TRUJILLO	16	18,982	0.2%	84.29	21.65	389	4.1%	20	7	2	14
TULUÁ	421	218,812	4.8%	192.40	189.63	9,873	4.3%	302	144	53	262
ULLOA	6	5,287	0.1%	113.49	64.40	134	4.5%	8	2	0	3
VERSALLES	1	6,726	0.0%	14.87	4.42	164	0.6%	5	5	0	3
VIJES	18	12,884	0.2%	139.71	108.44	379	4.7%	10	6	2	14
YOTOCO	16	16,197	0.2%	98.78	45.74	413	3.9%	19	10	1	12
YUMBO	190	110,069	2.2%	172.62	156.00	5,130	3.7%	144	44	32	146
ZARZAL	68	42,047	0.8%	161.72	161.77	1,635	4.2%	38	16	8	43
FUERA DEL VALLE	0	0	0.0%	0.00	0.00	1,943	0.0%	0	0	0	0
TOTAL	8,738	4,530,729	1.00	192.86	198.28	274,470	3.18%	6606	2314	1477	7028

Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental.

3.1.2. Sector salud

La población total del departamento del Valle del Cauca es de 4.530.729 personas. De acuerdo con la CRUE, el departamento cuenta con 1.513 camas adulto para atención del COVID-19 y 1.126 camas UCI adulto para otros diagnósticos. Esta información relevante para determinar el número camas UCI por cada 100.000 habitantes que, según el Ministro de Salud, el país cuenta con 17 camas por cada 100.000 habitantes.

Cuadro 4. Camas UCI disponibles.

Camas UCI adulto Covid-19	Camas UCI adulto No Covid-20
1531	1126

Fuente: Secretaría Departamental de Salud – Gobernación del Valle del Cauca.

3.1.3. Sector educación, virtualidad y medidas para retornar: La alternancia

Es común escuchar que una educación de calidad es aquella que no sólo responde a los valores internos definidos por la institución, sino que es la que responde a las características y rasgos de la sociedad en la cual se encuentra inmersa. En este sentido, la actual coyuntura sanitaria que ha impactado la sociedad abre paso a la educación virtual, pues es la forma más eficaz para que los profesores y estudiantes puedan continuar con el calendario académico, al evitar los desplazamientos frecuentes y garantizar que los procesos de aprendizaje y enseñanza se den con naturalidad. Sin embargo, en un país tan desigual como Colombia, la educación virtual parece ser un tema exclusivo para una minoría con acceso a un computador e internet.

Según el más reciente boletín trimestral del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), en Colombia, hay siete millones de accesos fijos a internet y 28,9 millones de accesos móviles. Teniendo en cuenta que la población colombiana asciende a los 48,2 millones, está claro que hay varios millones de personas que no pueden acceder fácilmente a internet.

La fase 3 del plan de vacunación incluye la vacunación de los docentes, permitiendo considerar la alternancia educativa como una opción en la carrera por regresar, lo más pronto posible, a la normalidad escolar de clases presenciales, sin olvidar que un porcentaje importante de las instituciones educativas cuentan con los elementos para garantizar los protocolos de bioseguridad.

La alternancia educativa es la opción de continuar la prestación del servicio, mediante la combinación de estrategias de trabajo académico en casa con encuentros presenciales, en los establecimientos educativos.

Los diferentes Comités de Alternancia, de los que hacen parte las secretarías de Educación y Salud de los municipios, junto a los alcaldes de los 34 municipios no certificados y rectores, advierten que es posible iniciar las clases en esta modalidad en algunas sedes educativas.

3.2. Impactos Económicos

Según la secretaria de salud departamental la Dra. María Cristina Lesmes Duque en los años 2020 y 2021 se han invertido \$60.944.223.631 destinados a fortalecer la capacidad instalada para la atención de la pandemia por causa del COVID-19, de los cuales \$40.426.302.013 (66%) correspondió a fortalecer las UCI y las unidades de cuidados intermedios del Departamento del Valle del Cauca; lo que demuestra el gran compromiso de la gobernación por hacerle frente a la emergencia sanitaria.

3.2.1. Mercado laboral

Se dará una mirada profunda para evaluar los principales indicadores de mercado laboral en el Valle del Cauca, previo a la pandemia COVID-19, durante el período crítico del COVID-19 y en la fase de reactivación económica.

Cuadro 5. Porcentaje (%) de población en edad de trabajar, tasa global de participación, de ocupación. Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados - Total Cali A.M.

CALI A.M.	SIN COVID	INICIO COVID	PICO COVID	REACTIVACIÓN		
	Dic19-feb20	Mar - may 20	May - jul 20	Jul - sep 20	Sep - nov 20	Nov 20 - Ene 21
Población Total (PT)	2,562	2,570	2,574	2,579	2,584	2,588
Población en Edad de Trabajar (PET)	2,120	2,126	2,131	2,135	2,140	2,144
Población Económicamente Activa (PEA)	1,463	1,223	1,327	1,390	1,433	1,429
Ocupados	1,272	942	953	1,082	1,161	1,163
Desocupados	191	281	375	308	272	266
Inactivos	657	903	804	746	707	715
Tasa Bruta de Participación (TBP)	82.7	82.8	82.8	82.8	82.8	82.8
TGP	69.0	57.5	62.3	65.1	66.9	66.7
TO	60.0	44.3	44.7	50.7	54.2	54.3
TD	13.0	23.0	28.2	22.2	19.0	18.6
TS (Subj)	33.7	-	-	-	27.3	27.8
TS (Obj)	13.4	-	-	-	13.3	13.6
TI	31.0	42.5	37.7	34.9	33.1	33.3

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de cifras de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE).

Para cuestiones de análisis, en el presente documento, los períodos de tiempo se han desagregado, así: Sin COVID (Diciembre 2019 – Febrero 2020), inicio del COVID (Marzo – Mayo 2020), pico del COVID (Mayo – Julio 2020) y reactivación económica (Julio 2020 – Enero 2021, respectivamente. Bajo este contexto, según el análisis que se puede realizar de las cifras oficiales de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), donde se presenta la población total hombres y mujeres, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados – Total Cali A.M, se observa lo siguiente:

La Población Total (PT) del Valle del Cauca presenta un promedio de 2.576.000 personas entre diciembre 2019 y enero de 2021.

A su vez, la población en edad de trabajar ($PET \geq 12$ años) presenta un promedio de 2.133.000 personas, en el mismo periodo enmarcado.

En relación con la Población Económicamente Activa (PEA), ésta presenta una disminución de 239.000 personas al inicio del COVID, inicia una recuperación durante el pico del COVID y llega a 206.000 personas en el período de reactivación económica. En total, la PEA presentó una disminución de 33.000 personas a enero de 2021, respecto al periodo previo al COVID.

Por su parte, los ocupados presentan una disminución sustancial de 330.000 personas al inicio del COVID y desde el pico del COVID, inicia una recuperación hasta la Reactivación, donde llega a 222.000 personas menos. En total, los ocupados presentan una disminución de 108.000 personas frente al periodo previo al COVID.

En cuanto a los desocupados, éstos tuvieron un incremento de 91.000 personas al inicio del COVID, el cual se agudizó en el pico del COVID en 93.000 personas más para un total de 184.000 personas, en la etapa de reactivación. En total, los desocupados disminuyeron en 109.000 personas del total de 184.000 personas que sumó el primer pico del COVID.

De igual manera, las personas inactivas se incrementaron al inicio del COVID en 246.000 y desde el pico del COVID y durante la reactivación, se ha venido presentando una disminución de 188.000 personas de esas 246.000 que había al inicio del COVID.

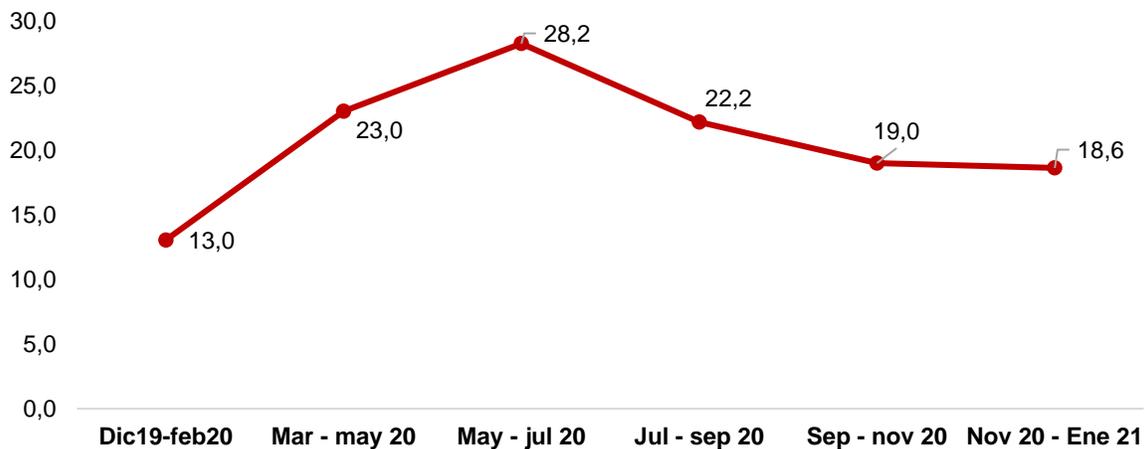
Frente a la Tasa Bruta de Participación (TBP), el cual es el indicador que muestra la relación porcentual entre el número de personas que componen el mercado laboral, en comparación con el número de personas que integran la población total; se tiene que se mantuvo estable en los periodos enmarcados.

En el caso de la Tasa Global de Participación (TGP) que es la relación porcentual entre la población económicamente activa y la población en edad de trabajar; se evidencia que ésta disminuyó al inicio del COVID y posterior al pico COVID y durante la reactivación regreso a la estabilidad.

Por el lado de la Tasa de Ocupados (TO), al inicio del COVID cayó 16 puntos porcentuales (p.p), de los cuales en la reactivación ya se han podido recuperar 10 p.p.

La Tasa de Desempleo (TD) tuvo un incremento de 10 p.p al inicio del COVID, al cual se sumaron 5 p.p más en el pico del COVID y en la reactivación, se presentó una disminución de 7 p.p.

Gráfico 3. Comportamiento de la Tasa de Desempleo en el Valle del Cauca.



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de cifras de la GEIH del DANE.

Respecto a la Tasa de Subempleo Subjetiva (TSsubj), la cual hace referencia a las personas que no están satisfechas con su empleo actual y no están haciendo acciones para conseguir un mejor empleo, no presenta información en el inicio del

COVID y el pico del COVID. No obstante, se puede ver un descenso en el período de reactivación de 6 p.p, en comparación al período sin COVID.

Por el lado de la Tasa de Subempleo Objetiva (TSobj), la cual mide la proporción de personas que no están satisfechas con su empleo actual y están haciendo acciones para conseguir un mejor empleo; se evidencia que no presenta información durante el inicio ni en el pico del COVID y sólo se logra ver una estabilidad en este dato, en el periodo sin COVID y de la reactivación económica.

Por último, en relación con la Tasa de Inactivos (TI) que mide la proporción de personas que tienen la edad para trabajar (12 años en adelante) y no participan del mercado laboral porque no les interesa o no pueden hacerlo (amas de casa, estudiantes, jubilados, rentistas, discapacitados permanentes, etc.); se presenta un incremento de 11 puntos al Inicio COVID e inicia una disminución desde el Pico COVID hasta la Reactivación de 9 puntos acercándose mucho a la estabilidad.

Llegado este punto, es clave estudiar la informalidad en el Valle del Cauca, previo a la pandemia del COVID-19, durante el período crítico del COVID-19 y en la fase de reactivación económica.

Conforme al análisis que se puede realizar de la *Tabla 1*, se observa que no se reportó información de la proporción del empleo informal en la población ocupada al inicio del COVID. Sin embargo, en el pico del COVID, se encuentra un aumento en la proporción que se va estabilizando cuando se ingresa en el periodo de reactivación.

Tabla 1. Proporción del empleo informa en la población ocupada, Cali A.M.

Cali A.M.	SIN COVID	INICIO COVID	PICO COVID	REACTIVACIÓN		
Concepto	Dic19 - feb20	Mar - May 20	May - jul 20	Jul - Sep 20	Sep - Nov 20	Nov 20 - Ene 21
Informales	50.3	-	50.7	50.3	49.3	49.6

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de cifras de la GEIH del DANE.

Al desagregar la población ocupada por formalidad laboral, se halla que, este dato, no se midió en el periodo de inicio y pico del COVID. Durante la pandemia, los ocupados disminuyeron en 320.000 personas, 199.000 formales y 121.000 informales; mientras que, en la reactivación económica, se ocuparon 210,000 personas, 118,000 formales y 92,000 informales.

Cuadro 6. Población ocupada total, informal y formal para empresas hasta 5 trabajadores según ciudad (en miles), Cali A.M.

Cali A.M.	Dic 19 - feb 20	Mar - May 20	May - jul 20	Jul - Sep 20	Sep - Nov 20	Nov 20 - Ene 21
Formales	668	-	469	537	588	587
Informales	604	-	483	544	573	577
Total Ocupados	1,272	-	953	1,082	1,161	1,163

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de cifras de la GEIH del DANE.

De acuerdo con el *cuadro 7*, en el periodo medido que es de mayo 2020 a enero 2021, las mujeres perdieron 110.000 puestos de trabajo, de los cuales 69.000 empleos formales y 41.000 empleos informales. En cambio, los hombres tan sólo perdieron 71.000 puestos de trabajo, de los cuales 70.000 empleos formales y 1.000 empleos informales. Bajo esta perspectiva, han sido más afectadas las mujeres que los hombres en el mercado laboral de Cali A.M, durante el período analizado.

Cuadro 7. Población ocupada formal e informal, según sexo, Cali A.M.

		Mayo-Enero 2021	Mayo-Enero 2020	Variación absoluta
Total	Población ocupada	1084	1265	-181
	Formal	546	685	-139
	Informal	538	580	-42
Hombre	Total hombres	606	677	-71
	Formal	318	388	-70
	Informal	288	289	-1
Mujer	Total mujeres	478	587	-110
	Formal	228	297	-69
	Informal	250	291	-41

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de cifras de la GEIH del DANE.

3.2.2. Competitividad

Camas de servicios especializados

Definición: Corresponde al número de camas de servicios especializados (obstetricia, psiquiatría, etc.) en el departamento por cada 100 mil habitantes

La problemática “Insuficientes camas hospitalarias totales y especializadas” está directamente relacionada con las variables del Índice Departamental de Competitividad (IDC) denominadas “Camas hospitalarias totales” y “Camas hospitalarias especializadas”, en las cuales el Valle del Cauca ocupó la posición 13 entre 26 departamentos evaluados.

Tabla 2. Seguimiento plan de acción para la problemática de insuficientes camas hospitalarias.

Variable	Valor	Meta a 2020	Acción	Indicador	Línea base	Meta a 2020	Avance 2020	Avance Cumplimiento
Camas hospitalarias totales	161.26	204	Diseñar e implementar un programa que impulse la creación de oferta de servicios de salud	Número de programas de creación de oferta de servicios de salud diseñados e implementados	0	1	1	100%
Camas hospitalarias especializadas	58.25	80						

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir del plan de acción para afrontar los desafíos competitivos del Valle del Cauca en áreas críticas, formulado bajo el convenio interinstitucional 0200-18-5000 de diciembre 20 de 2017 entre la Gobernación del Valle del Cauca con el CEPEC – Universidad del Rosario y la Universidad San Buenaventura.

En el año 2017, con relación a la problemática de “Camas hospitalarias totales” y “Camas hospitalarias especializadas” se tenía el dato de 161,26 y 58,25 camas respectivamente, por cada 100 mil habitantes. Los departamentos de Cesar y Atlántico ocupan el primer lugar en este indicador.

Las metas propuestas en el plan de acción corresponden a 204 y 80 camas instaladas en el área de hospitalización que aloja al paciente por cada 100 mil habitantes y camas de servicios especializados (obstetricia, psiquiatría, etc.) en el departamento por cada 100 mil habitantes, respectivamente.

De acuerdo con el análisis realizado en el informe de seguimiento del IDC 2020, el cumplimiento de las metas fue del 100%, a partir de las estrategias adelantadas por la secretaria de Salud Departamental.

A partir de la información sobre camas hospitalarias, según su complejidad, en el departamento del Valle del Cauca, se corrobora el cumplimiento de las metas en la variable crítica de camas de servicio especializado del pilar de salud del IDC.

Cuadro 8. Total de camas hospitalarias en el Valle del Cauca, según complejidad.

CAMAS SEGÚN COMPLEJIDAD TOTAL DEPTO	BAJA	MEDIANA	ALTA
CAMAS OFERTADAS DE HOSPITALIZACIÓN	519	1595	2554
CAMAS DISPONIBLES PARA HOSPITALIZACIÓN	434	521	746
CAMAS PARA EXPANSIÓN	1328	460	544
TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES + EXPANSIÓN PARA COVID19	1762	981	1290

Fuente: REPS, con corte a mayo 27 de 2021.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tomando como base los resultados del análisis de la información presentada en el presente documento, a grandes rasgos y muy puntualmente, se puede concluir lo siguiente:

- La Gobernación del Valle del Cauca ha invertido recursos importantes para atender la emergencia sanitaria producto del COVID-19.
- Se evidencia una mejora ostensible en la capacidad instalada de camas UCI.
- Se han cumplido las metas para el cierre de brechas en el índice departamental de competitividad con respecto a camas hospitalarias especializadas.
- Las medidas tomadas por el incremento en la ocupación de camas UCI van en contravía de la apertura de las ciudades.
- El plan nacional de vacunación es la esperanza para que disminuya la ocupación de camas UCI y se dé una apertura de las ciudades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA. (2021). *Cuentas Económicas Departamentales del Valle del Cauca 2020, nueva base 2015=100*. Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación. En proceso de actualización.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, C.R.U.E

SIVIGILA Departamental.



**Gobernación del
VALLE DEL CAUCA**