

Diálogos sobre desarrollo humano en tiempos de COVID-19 en América Latina:

Hacia una nueva agenda de
investigación, políticas y
responsabilidad social

Diálogos sobre desarrollo humano en tiempos de COVID-19 en América Latina:

**Hacia una nueva agenda de
investigación, políticas y
responsabilidad social**

Libro electrónico de acceso libre disponible en:

<https://www.pucp.edu.pe/idhal/publicacion/dialogos-sobre-desarrollo-humano-en-tiempos-de-covid-19-en-america-latina-hacia-una-nueva-agenda-de-investigacion-politicas-y-responsabilidad-social/>

Dialogos sobre desarrollo humano y COVID-19 en América Latina: Hacia una nueva agenda de investigación, políticas y responsabilidad social

© Pontificia Universidad Católica del Perú

Instituto de Desarrollo Humano de América Latina - IDHAL PUCP

Av. Universitaria 1801, San Miguel

www.pucp.edu.pe

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2020-06421.

ISBN: 978-612-48293-6-9

Primera edición digital: septiembre 2020

Maquetación y Diseño: Miluska Lindo

Documento elaborado y coordinado por la Dirección Académica de Responsabilidad Social y el Instituto de Desarrollo Humano de América Latina

Mayor información: dars@pucp.pe/ idhal-pucp@pucp.edu.pe

Lima, septiembre 2020



Esta obra está sujeta a la licencia Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY. Derechos reservados. Se autoriza la reproducción de este documento por cualquier medio, siempre y cuando se haga referencia a la fuente bibliográfica.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	06
INFOGRAFÍAS DEL COVID-19 Y DESARROLLO HUMANO	
● Perú	08
● Bolivia	09
● México	10
● Argentina	11
● Paraguay	12
● Uruguay	13

	pág.
01 ¿Qué aporta el enfoque de capacidades al estudio de la salud? - Javier Iguíñiz	14
02 Desigualdad, pobreza y políticas públicas en Uruguay frente a la pandemia del COVID-19 - Andrea Vigorito	20
03 Del sentido de calamidad al sentido de oportunidad: pistas y postas para la territorialización de políticas y Responsabilidad Social Universitaria en el Perú - Silvana Vargas	26
04 Haciendo lo que se puede, no lo que se debe: Respuestas a la pandemia desde Paraguay - Juan Pane y Marie-Claire Burt	32
05 El enfoque de las capacidades ante la pandemia: aportaciones y retos desde la perspectiva de México - Oscar Garza-Vázquez	38
06 ¿Quiénes, cómo y para qué? Expertos, focalización y prioridades en la Argentina de COVID-19 - Facundo García Valverde	46
07 COVID-19 en el Perú: del sueño del país de ingreso medio a la pesadilla de la precariedad generalizada - Jhonatan Clausen	54
08 COVID-19 en un contexto de desigualdad de oportunidades - Ricardo Nogales	60
● Biografía de los ponentes participantes	66

INTRODUCCIÓN

La grave crisis asociada a la propagación del COVID 19 no tiene precedentes. Esta ha puesto en evidencia, una vez más, los enormes retos que el desarrollo humano enfrenta en América Latina. Debido a su complejidad, abordar las consecuencias de la crisis en la configuración de las múltiples dimensiones del bienestar de las personas requiere, hoy más que nunca, fortalecer espacios interdisciplinarios de diálogo y reflexión.

En línea con el compromiso de la PUCP por contribuir al desarrollo humano sostenible del Perú y la región, el Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL PUCP), en colaboración con la Dirección Académica de Responsabilidad Social (DARS), organizó el ciclo de webinars **“COVID-19 y Desarrollo Humano en América Latina: hacia una nueva agenda de investigación, políticas y responsabilidad social”** entre los meses de mayo y junio de 2020. El ciclo constó de cuatro webinars y reunió a 9 investigadoras e investigadores de 6 países de América Latina, entre ellos, Argentina, Bolivia, México, Paraguay, Perú y Uruguay. Las intervenciones giraron principalmente en torno a tres preguntas: (i) ¿cuál es la situación de emergencia sanitaria asociada a la propagación del COVID 19?, (ii) ¿cuáles son los principales impactos de corto y mediano plazo sobre el desarrollo humano? y (iii) ¿cuál ha sido la respuesta de política y qué retos se anticipan?

La Relatoría del ciclo de webinars contiene las principales reflexiones de estos espacios y sugiere rutas de trabajo en tres ámbitos. En el campo de la investigación se enfatizó la necesidad de formular y replantear preguntas de investigación, así como enriquecer los marcos conceptuales que se emplean para responderlas. En el campo de las políticas se evidenció la urgencia de implementar intervenciones articuladas en torno a resultados concretos para la generación de mayores y mejores oportunidades de bienestar para las personas. Mientras que, en el campo de la responsabilidad social, se destacó la importancia de vincular decididamente a la academia con los retos de la agenda de desarrollo humano de los países de la región.

Sabemos que la ruta no será fácil, sin embargo, esta publicación da cuenta del estadio inicial de una reflexión que ya está en marcha y que, esta vez, refuerza la apuesta colectiva que nos vincula: el bienestar multidimensional de la población, específicamente, de los grupos que experimentan mayores privaciones.



**Jhonatan Clausen
Lizárraga**

Director de Investigación (e)
IDHAL PUCP



**Javier Iguíñiz
Echeverría**

Director Ejecutivo
IDHAL PUCP



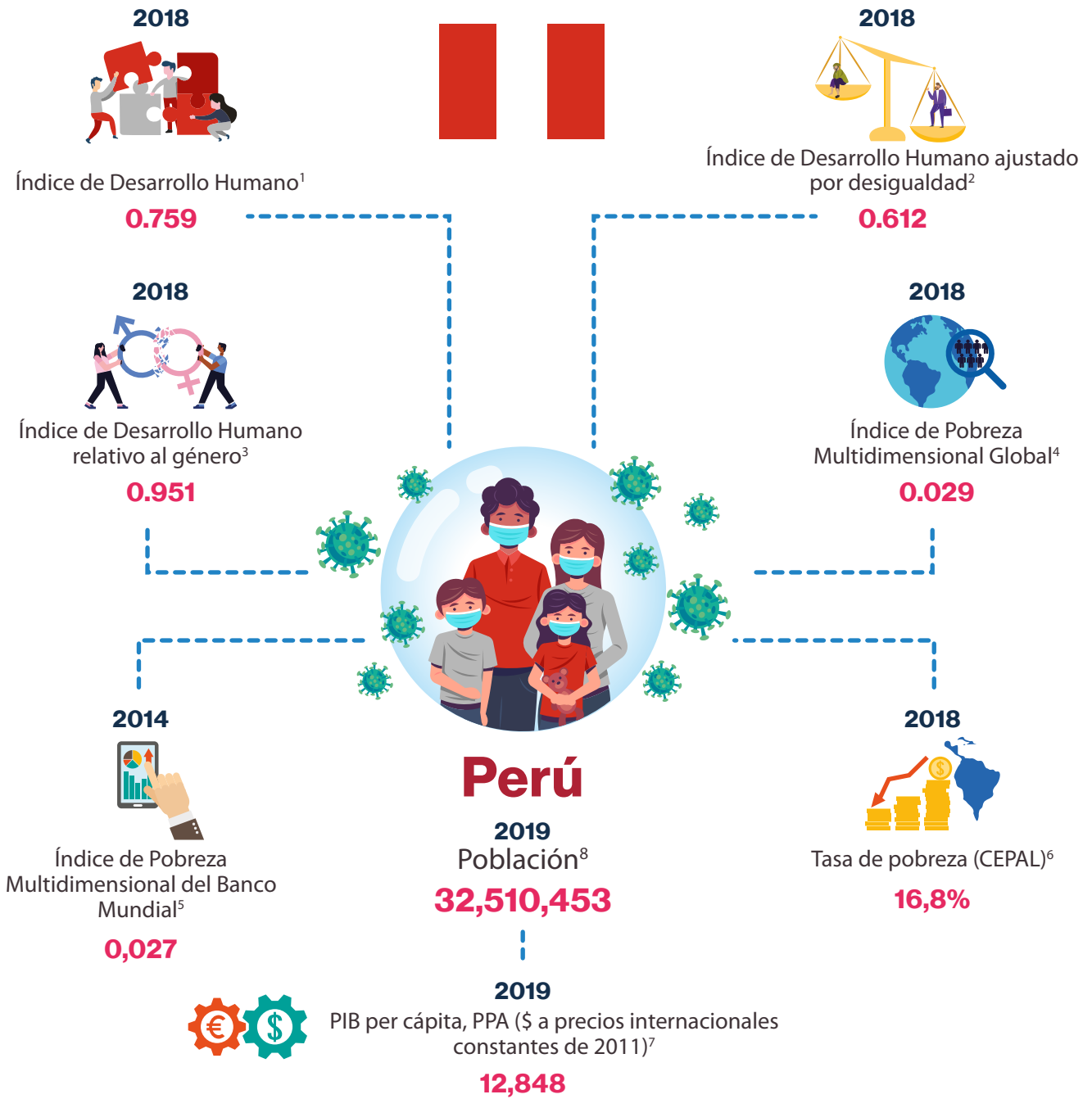
**Silvana Vargas
Winstanley**

Directora Académica
DARS PUCP



Infografías del COVID-19 y Desarrollo Humano

**Perú, Bolivia, México,
Paraguay e Uruguay**



Total de casos por COVID⁹
639,435

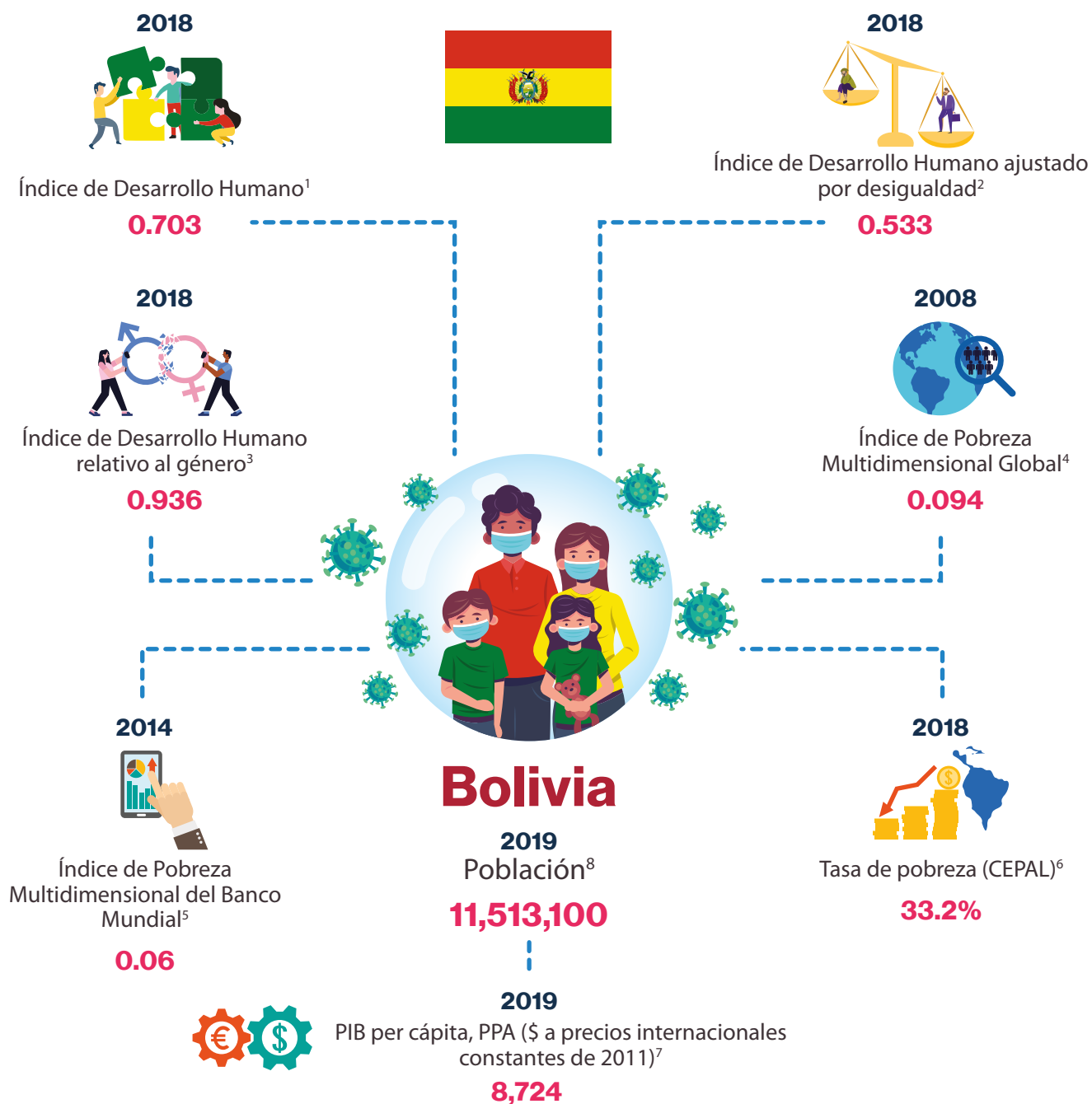
Total de muertes por COVID¹⁰
28,607

Muertes por millón de habitantes¹¹
867.6

(Datos recopilados el 31 de agosto de 2020)

¹ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
² Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
³ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
⁴ Global Multidimensional Poverty Index 2020 (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2020_mpi_report_en.pdf).
 Para Argentina: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/ARG_S_2016.pdf).
 Para Uruguay: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Uruguay_2013.pdf)

⁵ Poverty and Shared Prosperity 2018 (<https://openknowledge.world-bank.org/bitstream/handle/10986/30418/9781464813306.pdf>)
⁶ Panorama Social de América Latina (https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)
⁷ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁸ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>).
¹⁰ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)
¹¹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)



Total de casos por COVID⁹

115,354

Total de muertes por COVID¹⁰

4,938

Muertes por millón de habitantes¹¹

423.0



(Datos recopilados el 31 de agosto de 2020)

¹ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)

² Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)

³ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)

⁴ Global Multidimensional Poverty Index 2020 (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2020_mpi_report_en.pdf).

Para Argentina: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/ARG_S_2016.pdf).

Para Uruguay: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Uruguay_2013.pdf)

⁵ Poverty and Shared Prosperity 2018 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/30418/9781464813306.pdf>)

⁶ Panorama Social de América Latina (https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)

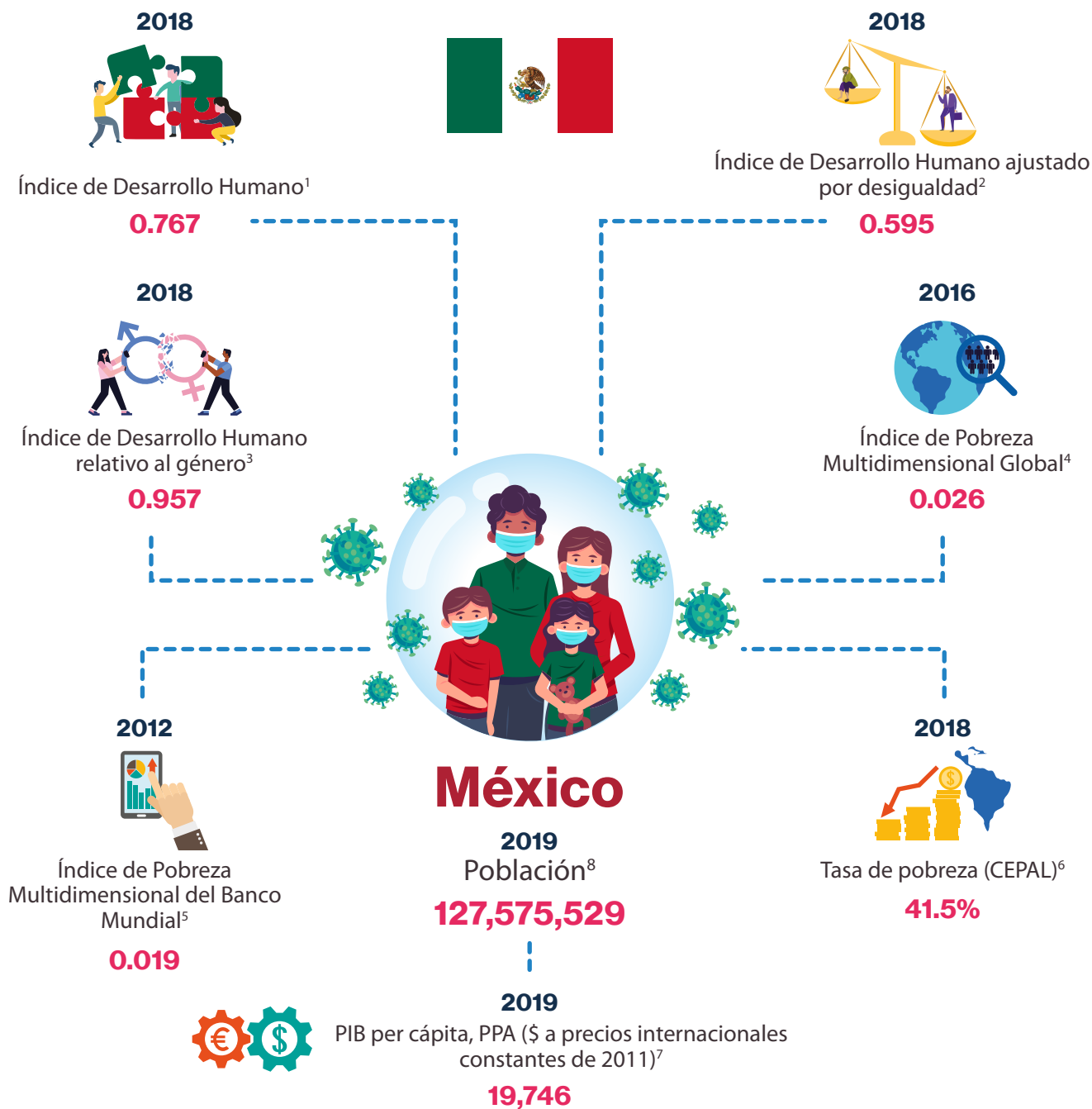
⁷ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)

⁸ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)

⁹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>).

¹⁰ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)

¹¹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)



Total de casos por COVID⁹
591,712

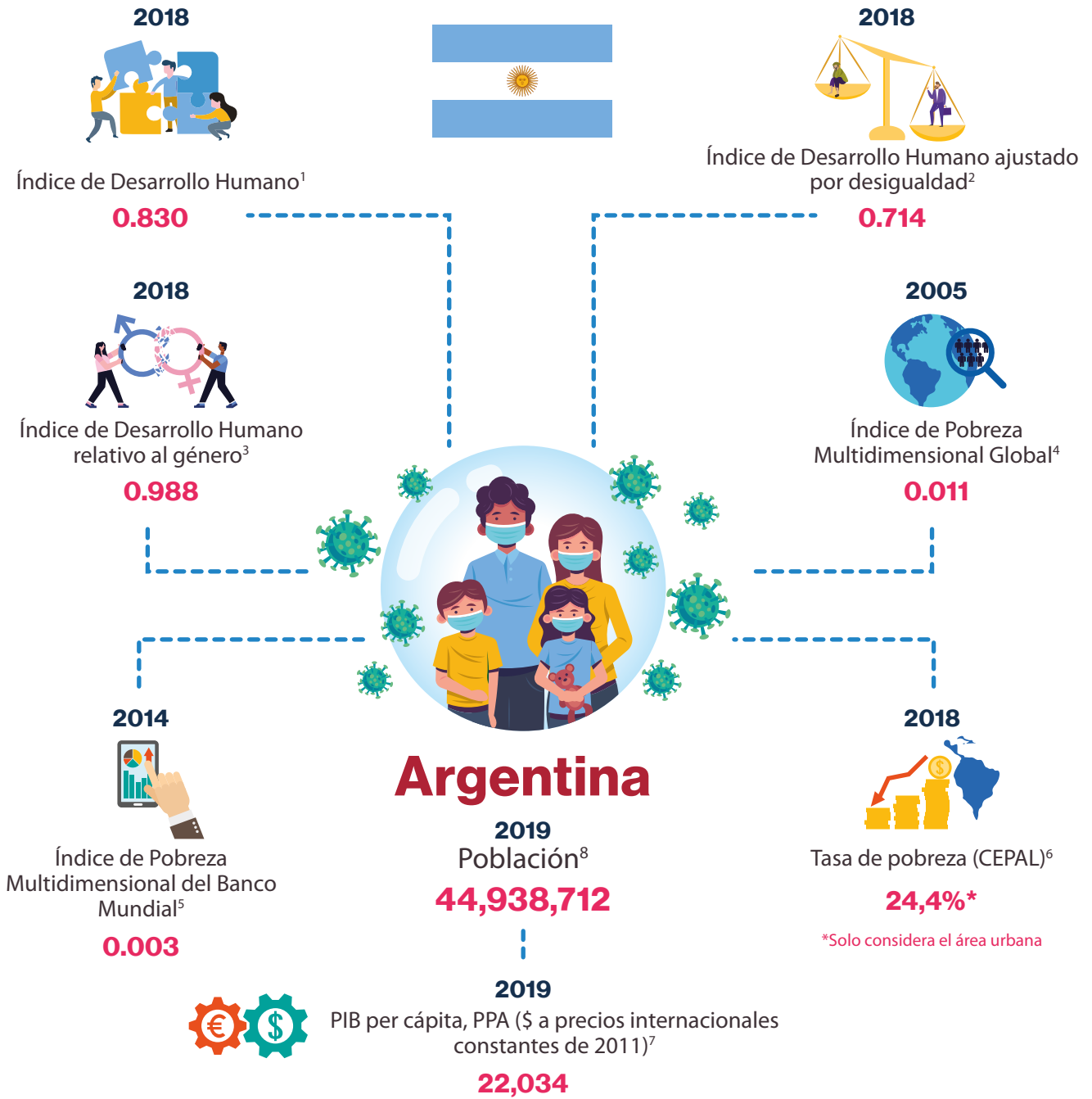
Total de muertes por COVID¹⁰
63,819

Muertes por millón de habitantes¹¹
495.0

(Datos recopilados el 31 de agosto de 2020)

¹ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
² Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
³ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
⁴ Global Multidimensional Poverty Index 2020 (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2020_mpi_report_en.pdf).
 Para Argentina: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/ARG_S_2016.pdf).
 Para Uruguay: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Uruguay_2013.pdf)

⁵ Poverty and Shared Prosperity 2018 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/30418/9781464813306.pdf>)
⁶ Panorama Social de América Latina (https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)
⁷ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁸ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)
¹⁰ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)
¹¹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)



Total de casos por COVID⁹
401,239

Total de muertes por COVID¹⁰
8,401

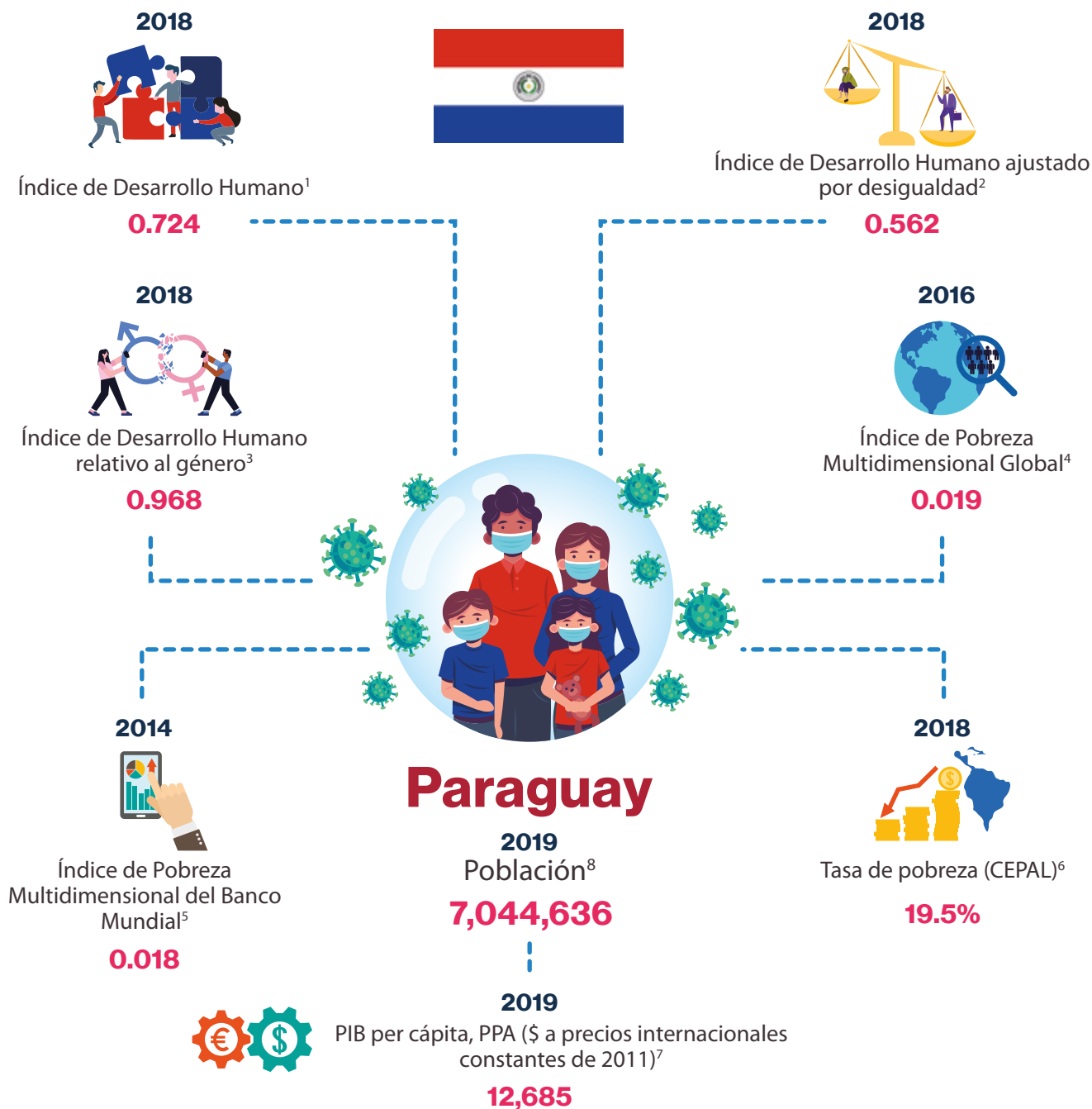
Muertes por millón de habitantes¹¹
185.9



(Datos recopilados el 31 de agosto de 2020)

¹ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
² Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
³ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
⁴ Global Multidimensional Poverty Index 2020 (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2020_mpi_report_en.pdf).
 Para Argentina: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/ARG_S_2016.pdf).
 Para Uruguay: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Uruguay_2013.pdf)

⁵ Poverty and Shared Prosperity 2018 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/30418/9781464813306.pdf>)
⁶ Panorama Social de América Latina (https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)
⁷ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁸ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>).
¹⁰ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)
¹¹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)



Total de casos por COVID⁹

16,474

Total de muertes por COVID¹⁰

294

Muertes por millón de habitantes¹¹

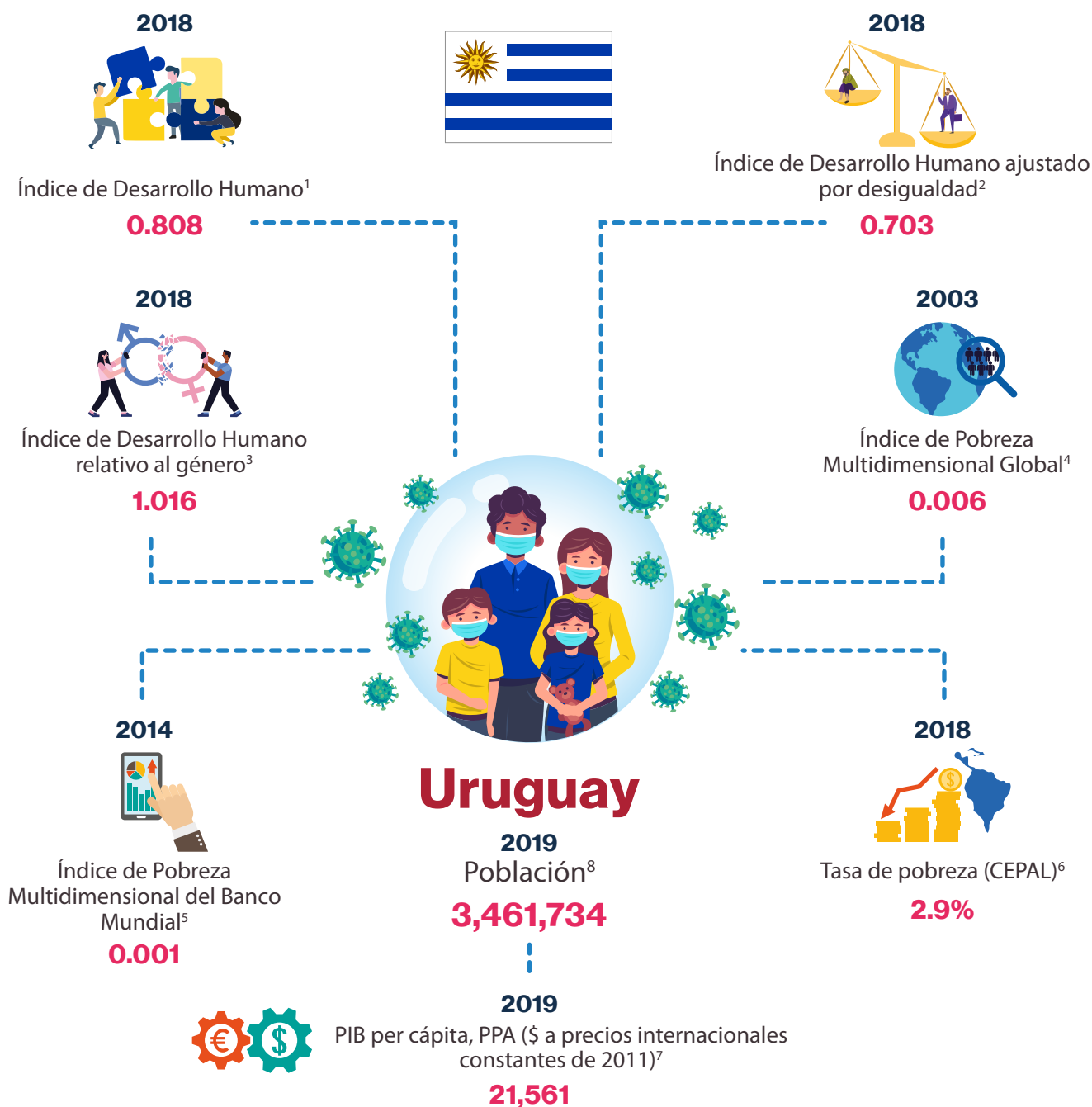
41.2



(Datos recopilados el 31 de agosto de 2020)

¹ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
² Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
³ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)
⁴ Global Multidimensional Poverty Index 2020 (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2020_mpi_report_en.pdf).
 Para Argentina: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/ARG_S_2016.pdf).
 Para Uruguay: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Uruguay_2013.pdf)

⁵ Poverty and Shared Prosperity 2018 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/30418/9781464813306.pdf>)
⁶ Panorama Social de América Latina (https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)
⁷ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁸ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)
⁹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>).
¹⁰ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)
¹¹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)



Total de casos por COVID⁹
1,570

Total de muertes por COVID¹⁰

44

Muertes por millón de habitantes¹¹
12.7



(Datos recopilados el 31 de agosto de 2020)

¹ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)

² Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)

³ Human Development Report 2019 (<http://report.hdr.undp.org>)

⁴ Global Multidimensional Poverty Index 2020 (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2020_mpi_report_en.pdf).

Para Argentina: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/ARG_S_2016.pdf).

Para Uruguay: OPHI Country Briefing (https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Uruguay_2013.pdf)

⁵ Poverty and Shared Prosperity 2018 (<https://openknowledge.world-bank.org/bitstream/handle/10986/30418/9781464813306.pdf>)

⁶ Panorama Social de América Latina (https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)

⁷ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)

⁸ Datos del Banco Mundial (<https://datos.bancomundial.org>)

⁹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>).

¹⁰ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)

¹¹ World Health Organization (<https://covid19.who.int/table>)

¿Qué aporta el enfoque de capacidades al estudio de la salud?

01



Javier Iguñiz ■■

Director ejecutivo del IDHAL PUCP
Profesor Emérito de la PUCP

El tema abordado el día de hoy es introductorio porque es el primer tema en la serie de reuniones programadas por el IDHAL, y porque el tema no es tan común entre los economistas, quienes abordan asuntos no especializados tan hondamente en el tema de la salud. Es importante centrarse en este aspecto con el fin de sintonizar en lo que se refiere al enfoque de Desarrollo Humano y homogeneizar una forma de hablar, compartir una terminología y distinciones analíticas que permita investigaciones en conjunto desde diferentes disciplinas.

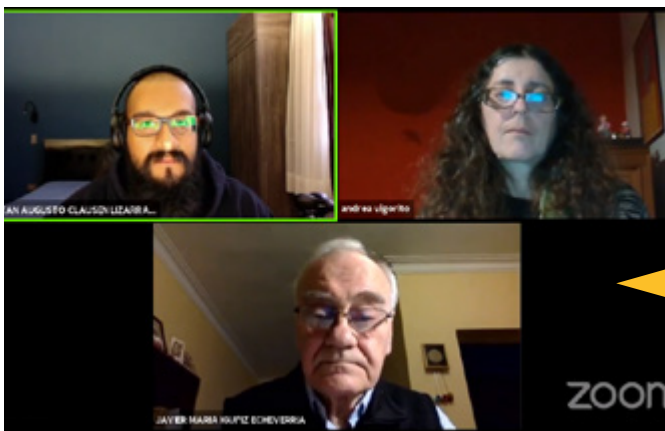
La pandemia configura un contexto de enorme gravedad y preocupación. Se combinan dimensiones múltiples y de muy diversa naturaleza que involucra muchos países en el mundo y América Latina. Con esta primera presentación esperamos ayudar en la preparación del terreno para las investigaciones desde el enfoque de las capacidades, o en diálogo con él -varias de las cuales ya están en curso en diversos países de América Latina. El objetivo es que se enriquezca con el diálogo académico, con las diferentes experiencias nacionales, y con la voluntad de impulsar a la sociedad civil y a los gobiernos hacia una acción pública y coordinada, que buena falta nos hace.

Conocer qué aporta el enfoque de capacidades al estudio de la salud implica ir respondiendo algunas preguntas: ¿Nos permite el enfoque establecer con precisión los objetivos a lograr?, ¿nos permite distinguir aspectos de la

problemática para añadir filo analítico, para encontrar caminos de acción eficaz?, ¿nos permite abrir el campo de trabajo a diversas disciplinas y especialidades profesionales para encarar con conocimiento serio y capacidad de diálogo las distintas dimensiones del problema que nos agobia?, ¿nos ayuda a establecer los acuerdos necesarios para avanzar hacia consensos políticos? Para ir respondiendo hasta donde sea posible estas interrogantes, partiremos de la propuesta de Sridhar Venkatapuram, en su libro *Health Justice*. Este autor

se preocupa por fundamentar una política sobre salud desde una concepción de justicia. Su propuesta brinda cimientos normativos y filosóficos para la conjunción y cohesión de esfuerzos desde América Latina, que, aunque no necesariamente coincidan en los modos de respuesta, conviene que partan de un cimiento común.

La crisis causada por el COVID-19, ha colocado a la salud en el centro de la atención pública. ¿Cómo analizar este templa desde una epidemiología más amplia, multidimensional, y más interdisciplinaria de lo usual?



“ Health Justice propone el enfoque de capacidades de Sen como un marco conceptual relevante para enriquecer el debate sobre salud pública desde una perspectiva ética y de justicia. ”

A partir de esta propuesta, puede resaltar cuatro notas conceptuales y de política que pueden contribuir a la discusión sobre salud en América Latina:

1

La salud no es un componente más en la vida de las personas, sino que es el aspecto más crítico del bienestar humano. Hay diversas maneras de expresar esa importancia. Por ejemplo, la propuesta de Venkatapuram considera la capacidad de estar sano como un meta-derecho, entendido como el derecho a contar con políticas que persigan genuinamente que el derecho a estar sano sea realizable. Esta noción es relevante en América Latina, en tanto “se aplica a contextos en que las instituciones sociales no pueden asegurar inmediatamente el derecho de los individuos por la falta de recursos o por falta de conocimientos” (p. 160).

¹ Venkatapuram, Sridhar (2011) *Health Justice: An Argument from the Capabilities Approach*. Cambridge: Polity Press

2

Es posible contar con una visión más completa y mejor fundamentada filosóficamente para sustentar las políticas de salud como asunto público, en términos de justicia social y de derechos. El punto de partida es concebir la salud más ampliamente que como la ausencia de enfermedades. La introducción de la capacidad de estar sano obliga a incluir la dignidad de las personas como entes racionales, cosa que supone la libertad de las personas, sus responsabilidad y las características del contexto en el que ellas desarrollan sus vidas. En ese sentido, la propuesta de Venkatapuram es entender la salud como “la habilidad para lograr objetivos vitales o un conjunto de capacidades y funcionamientos” (p.107).

3

Entender el derecho a la salud como un meta-derecho, va mucho más allá del derecho recibir la atención médica o, en general, a la atención en asuntos de salud. Es necesario aterrizar en el derecho a tener la capacidad de lograr una vida sana, pero de alguien que tiene autonomía y libertad. Los desempeños personales no son los que corresponden a un estatus de paciente, si no al de agente de su destino. El resultado de curar, de lograr que el cuerpo y la mente humanos funcionen como realidades psicobiológicas no es suficiente.

4

Adoptar una perspectiva epidemiológica amplia pasa por considerar al menos 4 áreas de intervención que son útiles para ordenar las políticas y facilitar el debate sobre ellas: las dotaciones y necesidades biológicas, los comportamientos individuales, el entorno físico y las condiciones sociales. Considerando estos aspectos, Venkatapuram afirma que

Los individuos tienen un reclamo moral a las intervenciones sociales prácticamente posibles y permisibles en estos cuatro determinantes, para producir una capacidad de salud que sea acorde con la igualdad de la dignidad humana en el mundo moderno (p. 19).

Es claro que no solo se tiene que considerar estas cuatro áreas al momento de resolver el problema en torno a la salud, pero la ambición de Venkatapuram era poder capturar el enfoque de las capacidades para este tema.



El recorrido anterior, incluyendo acceder al cuidado de la salud, lograr un desempeño saludable y ampliar la capacidad de estar sano, debe ayudar a entender el valor práctico de estas cuatro aproximaciones y de la interacción entre ellas. Sobre el valor de las dos primeras aproximaciones hay pocas dudas, pero sobre la capacidad de estar sanos, resulta ilustrativo el desconcierto de Banerjee y Duflo, en un conocido libro, Repensar la Pobreza², también del mismo año del libro de Venkatapuram, ante

² Banarjee, Abhijit y Dufló, Esther (2011) Repensar la pobreza. Un giro radical en la lucha contra la desigualdad global. Madrid: Taurus.

el efectivo ejercicio de la libertad de los extremos pobres en el campo de la salud. En este libro, Banerjee y Duflo descubrieron que mientras más pobre es alguien, sobre este recae la responsabilidad de demasiados aspectos de la vida.

“ (...) mientras más pobre es alguien, sobre este recae la responsabilidad de demasiados aspectos de la vida, y que mientras más rico es alguien, más decisiones acertadas se toman institucionalmente por él o ella en la sociedad. ”

Esto es importante porque, el enfoque de las capacidades apunta al ámbito de la libertad, y los autores reconocen, recorriendo experiencias de extrema pobreza en muchos países y en base a muchas evidencias y experimentos, que los pobres muchas veces son más libres que los ricos porque no encuentran las cosas hechas a su gusto y conocimiento, si no que tienen que improvisar y crear muchas cosas en el camino para alcanzar el bienestar. El tema de las capacidades, entonces, es medular; es obligatorio irlo enriqueciendo.

A continuación, presentaré algunas aplicaciones elementales que permiten retomar los conceptos estándar del enfoque de capacidades para ilustrar una lectura de lo que ocurre en nuestros países, y sobre lo cual se mencionan un par de aspectos de la experiencia peruana, que es común con muchos otros países, y ayuda a mostrar que las aplicaciones de este enfoque conceptual no son extrañas o rebuscadas. Para ello, nos planteamos algunas preguntas previas: ¿Nos permite el enfoque de capacidades tratar de lo relevante para la sociedad

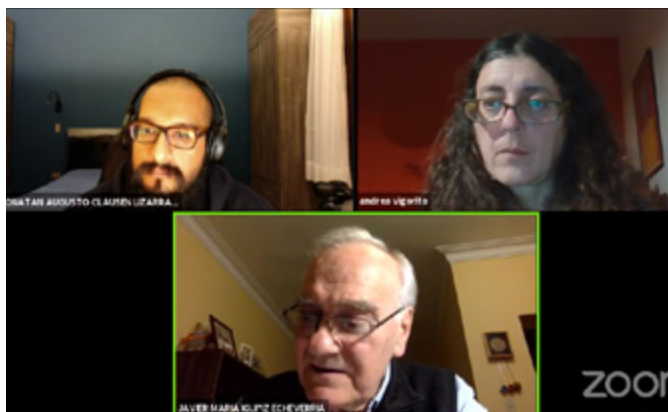
en pleno proceso de pandemia y en lo que inmediatamente le siga?, ¿cuál es el peligro de que nos empuje a cuestiones fuera de foco del problema de salud del sentido biomédico y de los problemas asociados a otras áreas de intervención?



¿es una buena herramienta para definir políticas e impulsar a la acción o nos deja en el terreno de la comprensión del problema?, ¿qué acentos hay que poner al tratar el problema en América Latina?, ¿qué base empírica existe para acercarse al problema sin innecesarios rodeos conceptuales, de la manera más directa posible?, ¿qué facilidades ofrece para abordar rápido el problema? En lo que sigue, propongo, entonces, un ejercicio de aplicación de conceptos básicos recogidos en el libro de Venkatapuram.

“ En primer lugar, el rasgo del problema de la salud más estudiado en el campo de la salud pública es el relativo al cuidado de la salud, al healthcare. Sin duda, tener acceso económico, geográfico o cultural, abre posibilidades de acción y amplía capacidades. ”

Estamos frente a la conversión de recursos en capacidades, utilizadas para buscar la atención en los servicios de salud y, aunque no siempre, la conversión de esos recursos y capacidad en resultados. En la pandemia peruana actual, las carencias en el acceso al servicio de salud han sido y son clamorosas e indignantes. Como es conocido en varios países, el acceso más llamativo en estas primeras semanas es a las unidades de cuidados intensivos, y con particular urgencia, por lo escaso en varias regiones del Perú, al oxígeno necesario. El problema del acceso a esos recursos decisivos sigue sin resolverse. Las escenas que vemos en el Perú son monstruosas no solo por la manera en la que los fallecidos no pudieron acceder a estos servicios en vida, si no que luego, el proceso de entierro y recojo de cadáveres es especialmente cruel.



En segundo lugar, el problema de funcionamientos más dramático ha sido y sigue siendo la muerte de muchos conciudadanos. Uno menos directo y brutal pero que intriga, por estar en la penumbra, lleno de sutilezas, es el de las situaciones asintomáticas. Si vamos a ver funcionamientos, ¿cómo mediamos con lo asintomático? Inmunizaciones, procesos de rebaño, recontagios, etc. aluden a situaciones no suficientemente conocidas como para bajar la guardia cuando parece registrarse una mejora.



No es idéntico no estar contagiado de haberlo sido y ser ya inmune. ¿Podemos decir que quien está inmunizado “funciona mejor” que quien no está? No tiene acaso la inmunización de rebaño un costo en vidas demasiado grande? Son interrogantes en asuntos que requieren más sutileza para trabajar empíricamente y luego, en concreto, recomendar políticas.

En tercer lugar, la capacidad de estar sano, el concepto más novedoso en el libro de Venkatapuram, nos dirige la mirada a los márgenes de acción de los agentes en un contexto con muchos condicionamientos, tema capital en la lucha contra la pandemia. Los llamados de las autoridades a la responsabilidad ciudadana son reiterados y revelan lo decisivo del comportamiento que las personas deciden tener. Sin embargo, el libro de Banerjee y Duflo al que ya se ha hecho mención pone, en casi todos los capítulos, evidencia del desconcierto de las aproximaciones económicas basadas en incentivos, subsidios, o entregas en especie ante el comportamiento de los pobres extremos en situaciones de hambre y enfermedad. La insistencia de la autoridad en el Perú en el cumplimiento escrupulosos de la cuarentena y la necesidad de usar mascarilla y el lavado de manos ha sido necesaria, y está siendo un llamado a la capacidad de la ciudadanía para que decida acatar, de ser posible,

voluntariamente y por esa vía, un reclamo a la responsabilidad. Evidentemente hay condicionamientos a la libertad muy fuertes en juego: la carencia de refrigerador en la casa, la pérdida de trabajo e ingreso, la lejanía física de parientes o amigos que podrían ayudar, las buenas relaciones de vecindad, y la imperiosa necesidad de solidaridad mutua obligan a muchos a romper la cuarentena todavía vigente en el Perú. Otras carencias, como la del alojamiento en las ciudades, ha impulsado a unos cientos de miles a retornar a sus lugares rurales de origen. Aun así, hay apreciables márgenes de acción en estas situaciones extremas. Por ejemplo, muchos cientos de miles de migrantes precarios han optado por resistir en las ciudades. Diríamos que millones han soportado en condiciones infrahumanas la cuarentena, y detrás de todos ellos hay motivaciones fuertes, proyectos de vida, decisiones de no afectar negativamente la salud de sus parientes. Es por eso que el problema de la salud es constitutivamente multidimensional, y los determinantes socioeconómicos, culturales, políticos y educativos son muy importantes.

no quita que estemos ante un ejercicio de la libertad ciudadana que hay que saber apreciar, convocar y reorientar. Confiamos que un resultado de todo el largo dinámico y sistémico proceso al que estamos entrando se concrete, por ejemplo -y por lo menos- en el acceso universal al sistema de salud, en el seguro de salud, en la protección social, en el fin del desamparo social y la muerte antes de tiempo. Ciertamente estos resultados no vendrán solos: el activismo en pro de ello y de la conquista de nuevos espacios de libertad será imprescindible. Para ello vendrá bien el diálogo dentro de esta perspectiva que estamos iniciando en este Webinar, y que podrá poner su granito de arena en la coordinación de políticas y la eficiencia de las iniciativas que tomemos en cada uno de nuestros países.

“ Concluyendo, esperamos haber mostrado brevísimamente como el enfoque de las capacidades tiene la batería de conceptos que permite dar cuenta de varios rasgos importantes del actuar concreto y de afirmar la propia manera de ser de las personas en medio de la pandemia. ”

Que estos actos de libertad no hayan sido siempre a su favor y que a menudo se hayan perjudicado,



02

Desigualdad, pobreza y políticas públicas en Uruguay frente a la pandemia del COVID-19



Andrea Vigorito 

Investigadora en el Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración (FCEA), Universidad de la República (Uruguay)

Esta presentación va a ser bastante más acotada que la de Javier. Él planteó todo un marco general que va a ser muy útil para la reflexión. Yo les voy a presentar el caso de Uruguay. Quizá es una explicación muy empírica, pero puede servir para reflexionar sobre lo que las políticas de distanciamiento social pueden generar en contextos donde el tema más importante en este momento no está necesariamente dado por la crisis en el sistema de salud, sino por lo que la pandemia genera en términos económicos.

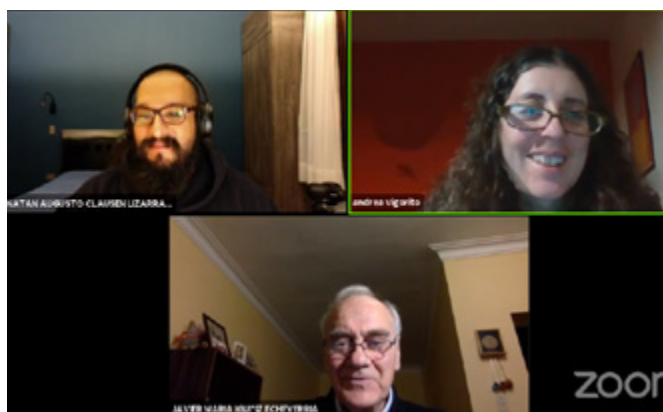
La presentación abordará los siguientes cuatro puntos: 1) contar brevemente en qué situación está la pandemia en Uruguay, 2) reflexionar a partir del caso uruguayo - también común en América Latina- sobre lo que sabemos de las crisis -muchas veces financieras- y sobre qué pasa con los logros de bienestar, los logros de desarrollo humano, la pobreza y la desigualdad, 3) repasar las medidas que se están desarrollando en Uruguay, y 4) dejar algunos temas para la reflexión final.

Empecemos por la síntesis de lo que está pasando en Uruguay. Uruguay tiene más o menos tres millones trescientos mil habitantes. Los primeros casos de COVID-19 se detectaron el 13 de marzo y, hasta el día de hoy, unas setecientas ochenta personas han sido diagnosticadas con la enfermedad. Actualmente, 129 personas tienen la enfermedad en curso, concentradas en Montevideo y Riviera, principalmente. Hay 78 personas con la enfermedad en curso en Montevideo, mientras en el caso de Riviera, frontera con Brasil, el total de personas con la enfermedad en curso es de 30. La expansión de la enfermedad allí fue rápida, sin embargo, razón por lo que actualmente la atención principal está puesta en este departamento. Hasta el momento, 22 personas fallecieron en todo el país. En Uruguay se estuvo esperando muchísimo el pico de la pandemia, y el sistema de salud se preparó para un brote mayor, pero, hasta el momento, esto es lo que ha sucedido.

Como se mencionó, la detección de los primeros casos fue el 13 de marzo. Todavía no se sabe por qué Uruguay transitó de esta forma. No sabemos qué va a pasar a raíz de la pandemia, pero sabemos que los primeros cuatro casos se detectaron el 13 de marzo; al 14 de marzo se suspendieron las clases, y una semana después se cerraron las fronteras. A diferencia de otros países de la región, y de Argentina en particular, en Uruguay nunca hubo cuarentena obligatoria. Se llamó al distanciamiento social, se suspendieron clases en todos los niveles, se cerraron espectáculos públicos y shoppings, pero básicamente se realizó una exhortación. A raíz de que la enfermedad no ha evolucionado exponencialmente, el 20 de abril se reinició la actividad en el sector construcción y en algunas escuelas rurales. Ahora se está previendo para junio una apertura gradual de los centros educativos de primaria y nivel medio, que va a culminar a finales de junio. Esta situación puede ser un momento crítico para nosotros; es invierno, y hay que estar atentos a lo que ocurre en esta estación.

En términos de salud, un tema importante es el modo en el que se preparó el sistema: a partir de un convenio entre la Universidad de la República (Udelar), el Instituto Pasteur y el Ministerio de Salud Pública, se aumentó sustancialmente la capacidad de creación de tests, planteando como objetivo hacer 1000 tests por día. A partir de abril se creó un comité científico asesor que guíe al Gobierno, dando sugerencias sobre cómo abrir actividades y cómo hacer los testeos. Otra medida establecida es el uso obligatorio del tapabocas en algunos lugares. El problema actual sería el foco en el departamento de Riviera, en tanto frontera con Brasil. Esta sería la situación en la que estamos con relación al tema del COVID-19 en Uruguay.

El tema que ya es realidad en este momento es la fuerte caída de ingresos generada a partir de la pandemia del COVID-19, y lo que podemos esperar que suceda con respecto a eso.



Para comprender un poco, y pensando no solo en Uruguay si no en América Latina, consideremos algunos aspectos de contexto. Con la llegada de esta crisis, un conjunto muy importante de la población no puede teletrabajar. Entonces, la población que no puede teletrabajar o pierde su trabajo o tienen que seguir saliendo. En los años previos a la pandemia, en Uruguay se había verificado una caída muy fuerte de la pobreza.

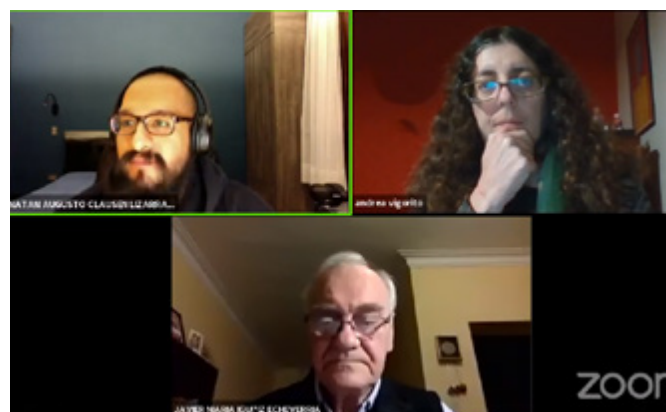
“ Desde la crisis financiera del 2002, pasó del 40% al 8% en 2018; actualmente la incidencia de la pobreza oscila entre el 8% y el 9% ”

Tenemos también una pronunciada caída de la desigualdad entre 2008 y 2013, que a partir de entonces se estanca. Consideremos dos cosas que pueden tener consecuencias distintas. La primera es que, afortunadamente, la incidencia de la pobreza estaba bastante baja. Lo malo es que todas las políticas redistributivas que se habían implementado lograron reducir la desigualdad solo hasta el 2013, y desde ya estamos necesitando otro nuevo paquete de políticas para reducirla aún más.

Si miramos en términos de lo que sucedía en otras dimensiones del bienestar, la caída de la pobreza habría sido mucho menor. Los logros fueron menores en términos de vivienda, salud, participación y educación. Eso genera que, además de diferencias de desarrollo humano, aun cuando las personas tengan ingresos y hayan superado el umbral de pobreza, tengan vulnerabilidades que en momentos de crisis vuelven a aparecer, pudiendo caer nuevamente por debajo de la línea de pobreza. Las estimaciones que tenemos disponibles a través de diversos trabajos nos indican que el 40% de la población era vulnerable a caer en situación de pobreza en un contexto adverso, por lo que no solo hay que mirar situación de pobreza sino también la vulnerabilidad ante la misma.

“ **Un elemento previo que podría ser positivo es que entre 2005 y 2008 hubo una expansión muy relevante del sistema de transferencias no contributivas, que alcanzó más o menos a la mitad de los hogares con niños menores de 18 años, y ha alcanzado una cobertura del 80%-90% de los quintiles más bajos.** ”

Esto es relevante, no solo porque se transfiere ingreso a los hogares si no porque queda tendida una red entre las familias y el Estado que permite, en momentos de crisis, se puedan redistribuir mayores recursos de ser necesario. Al mismo tiempo se contaba con un sistema de acceso a la salud bastante universalizado, pese a que, en determinados momentos, el primer nivel de atención se retrajo.

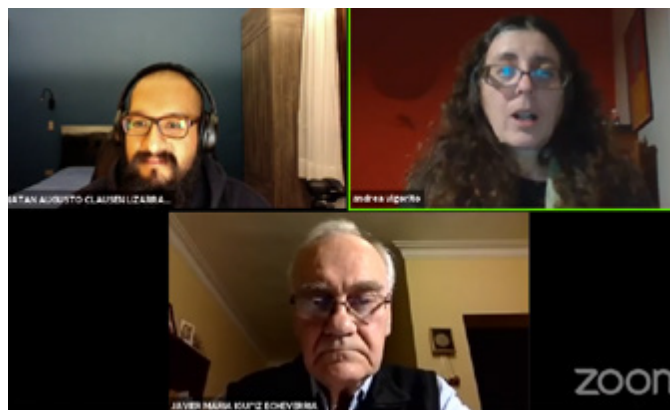


¿Qué sabemos de las crisis en Uruguay, y en América Latina? ¿Qué es importante tener en cuenta para pensar en cómo vamos a salir de esta situación? Sobre todo, y lo que es el argumento principal desde el enfoque de desarrollo humano, ¿qué conjunto de políticas enérgicas debemos tomar para que las personas más vulnerables transiten esta crisis de la mejor manera posible? Sabemos básicamente que los períodos de crecimiento económico, en general, vienen acompañados de caídas de la pobreza -medida como pobreza absoluta-, pero también vienen acompañados de caídas de la desigualdad solo si hay políticas redistributivas. Tenemos períodos de crecimiento económico donde hay concentración de ingreso, o el ingreso es estable. Es decir, que solo con políticas redistributivas hay cambios en la desigualdad. Cuando esto sucede, la reducción de la desigualdad ayuda a la caída de la pobreza, lo cual se puede observar haciendo descomposiciones del crecimiento y la desigualdad.

Las crisis siempre han sido más adversas para las personas de los estratos socioeconómicos más bajos. En el caso de Uruguay, aunque quizá también de América Latina, las respuestas de políticas han sido tardías. Muestra de ello es la última crisis del 2002, cuando la respuesta de políticas para sectores vulnerables no llegó sino hasta el 2004. Hay dos temas aquí: uno la temporalidad de la respuesta -que sea inmediata, cuando el problema se observa-, en otro en lo que respecta a la suficiencia

-que la magnitud de la respuesta de política sea comparable al tipo de shock que los hogares reciben.

Otro punto que es importante y que sale de la acumulación de trabajos sobre las crisis, es la asimetría de la reversión. Durante las crisis, rápidamente encontramos aumentos sustanciales de la pobreza y la desigualdad; revertirlos, sin embargo, lleva mucho más de lo que lleva el propio deterioro. Entonces, cuando tenemos aumentos en la pobreza, el tiempo necesario para revertirlos y volver al nivel inicial es mucho más largo, y eso genera pérdidas en términos de desarrollo humano y en las condiciones de vida de las personas -por eso, las crisis en América Latina han sido claves para los aumentos de la pobreza. Por otro lado, sabemos gracias a los estudios de seguimiento longitudinal que quienes salen de la pobreza son aquellos que estaban más cerca del umbral en el punto de partida. Es decir, que hay poblaciones estructuralmente más pobres que permanecen siempre por debajo del umbral de pobreza.



También se sabe que los efectos de las crisis muchas veces se manifiestan en tiempos largos, mucho después que las crisis terminaron y a veces en dimensiones que no eran las que fueron afectadas en el punto de partida. Por ejemplo, cuando años después observamos el crecimiento económico, típicamente niños que llevaron desnutrición en edades tempranas, pueden tener desempeños

educativos peores o desvinculación. Esto lo hemos visto en Uruguay, en base a estudios de cohortes de niños que pasaron por la crisis del 2002.

Por lo tanto, los aprendizajes de los períodos de crisis y crecimiento de Uruguay, pero también de América Latina, nos hacen pensar que las políticas tienen que acompañar rápidamente el deterioro de las condiciones de vida y tener una respuesta de magnitud acorde ¿Qué se está haciendo en Uruguay frente al COVID-19? Primero que nada, la crisis en todas partes, y aquí en particular, pone en relieve la multidimensionalidad de las desigualdades, y nuevas desigualdades que antes no estaban presentes. Observamos desigualdades asociadas al acceso a medios, al compartir labores del hogar, a las condiciones de vivienda para poder teletrabajar, y a que los niños tengan sus clases y todo lo que necesiten. Todo esto se pone, al mismo tiempo, en un alto relieve. Voy a mencionar qué se ha hecho en Uruguay frente a estas situaciones.

“ La CEPAL predice una caída del 5% para América Latina y para Uruguay, una del 4%. ”

Estas predicciones son del 26 de mayo, pero se van ajustando permanentemente. El paquete fiscal utilizado en Uruguay básicamente fue el uso de fondos de préstamos y la creación de un fondo COVID-19, que tiene una peculiaridad: además de incluir un conjunto importante de utilidades generadas por el Estado, incluye un impuesto de dos meses a los salarios de funcionarios públicos con sueldos por encima de un cierto umbral. Ese impuesto no está acompasado con el impuesto a la renta de las personas físicas, y genera temas importantes de desigualdad horizontal dado que empleados privados o personas que tienen patri-



monio por encima de ese nivel de ingreso no estarían contribuyendo. Más o menos los funcionarios públicos representan un 20%, los que son objeto de la medida, de los sectores de altos ingresos, y la recaudación del impuesto es de aproximadamente catorce millones de dólares, que es bajísima, aún para un país como Uruguay.

Por otro lado, las medidas orientadas a sectores vulnerables han sido bastante insuficientes, aunque muchas de ellas, como la expansión del seguro de paro (desempleo) para sectores más afectados o la extensión del seguro de enfermedad para toda la población de 65 y más años, eran necesarias y son correctas. Se han implementado otras medidas, como canastas para sectores vulnerables, que hacen pensar en el resurgimiento de viejas políticas que posiblemente tengan riesgo de estigma y clientelismo. Se duplicaron algunos beneficios, pero solamente por dos meses, y hay algunas otras políticas orientadas a sectores muy específicos. De alguna manera, si bien se han tomado medidas, son de una mucho menor envergadura que la gravedad del shock de ingresos y de trabajo que las personas enfrentan.

En relación con los efectos a corto plazo, hay un récord histórico en el seguro de desempleo.

Hay aproximadamente un millón y medio de personas laboralmente activas y hay ciento cuarenta mil solicitudes por seguro de desempleo -consideremos que la crisis anterior del 2002 hubo treinta mil solicitudes. Hay estimaciones micro simuladas de los posibles incrementos de la pobreza: la incidencia es de 8% actualmente, pero se calcula que podría llegar al doble, es decir que habría un incremento del 50% de la pobreza solo en el corto plazo. Hay una estimación de cuánto ayudan las medidas implementadas para reducirla, y es bastante poco. Considerando que está tendido todo este sistema de transferencias, se podría hacer bastante más. Por otro lado, los efectos en salud y educación no son observables en el corto plazo, y las posibilidades de desigualdades de educación pueden ser muy grandes porque no todos los niños acceden a conectividad, y no todos los centros educativos ofrecen clases. Además, hay una fuerte vulnerabilidad aumentada, que no se ve únicamente a través de los hogares que están abajo de la línea de pobreza. De hecho, el BID, en una clasificación, pone a Uruguay dentro de los países que han tenido menores niveles de respuesta de política fiscal frente a la crisis.

“ Para terminar, quería recordar que Sen, en su libro de 1999, *Desarrollo y Libertad*, plantea que las teorías económicas mal diseñadas pueden matar tanto como las enfermedades. ”

¹ Sen, Amartya (1999) *Desarrollo y Libertad*. Barcelona: Editorial Planeta.

y creo que para este momento de la pandemia en la región es muy relevante recordarlo. Efectivamente, la experiencia previa de América Latina nos habla de las pérdidas que tenemos en la crisis y lo difícil que es la recuperación. Me parece importante dividir la discusión sobre la emergencia y sobre el mediano plazo. Creo que esta vez la recuperación será muy distinta de lo que pasó con el boom de productos primarios del 2003, donde tuvimos una fuerte demanda externa que generó mucho empleo no calificado. Esta vez, los pronósticos de la CEPAL y de otros organismos internacionales indican que lo que se va a acelerar es la robotización. Por lo tanto, esa forma de empleo podría, seguramente, no ayudar como ayudó en el periodo de la caída de la pobreza en América Latina.



También hay que pensar en quién tiene que pagar los costos de la crisis. Les ponía el ejemplo de Uruguay, donde hay una fuerte desigualdad horizontal. No todas las personas con ingresos o patrimonios altos están siendo afectadas por la crisis de la misma forma. Se podría pensar en impuestos al patrimonio, y en que las ayudas a empresas tengan, como ha sido el caso de Dinamarca y otros países, contrapartidas que eviten la pérdida de empleos.

“ También hay varios historiadores que plantean que los períodos post pandemia son periodos de fuerte construcción institucional. ”

Quizás es importante pensar en las reformas inconclusas. En el caso de Uruguay, tenemos una transformación del sistema de transferencias que se interrumpió en 2008. Para pensarlo de manera más amplia, y en particular, quizás sea momento de pensar sistemas que protejan personas tanto en períodos de auge como en periodos de crisis.

Se ha hablado mucho de la renta básica universal, sé que va a haber otro webinar donde se va a tocar el tema. Yo solo quiero plantear que es muy importante que las personas tengan ingresos mínimos garantizados, pero también es muy importante pensar que eso se dé en el marco de un sistema de protección social fuerte. Que no se centre solo en el ingreso- con las propias connotaciones desde el desarrollo humano, y que también se considere quién va a contribuir para pagar esa renta básica. Es muy importante que sea una imposición progresiva la que le de sustento.



03

Del sentido de calamidad al sentido de oportunidad: pistas y postas para la territorialización de políticas y Responsabilidad Social Universitaria en el Perú



Silvana Vargas ■■

Directora Académica de
Responsabilidad Social de la PUCP

Investigadora del Instituto de Desarrollo
Humano de América Latina - IDHAL

Esta presentación es resultado de nuestro trabajo, tanto desde el espacio académico como desde el Estado y, hoy, además, en diálogo con la Responsabilidad Social Universitaria (RSU). Dado que es el Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL) el que nos convoca en esta ocasión, quería empezar con una cita de Paul Anand, *fellow* de la HDCA, que dice: *“en resumen, la crisis global afecta a todas las dimensiones de la calidad de vida, evidencia que las personas resistirán en grados muy distintos y convoca a los líderes políticos a actuar con sabiduría para [...] no ignorar a los que no tienen voz. Se necesitarán diferentes estrategias en países donde los sistemas de salud son escasos y la privación material es mayor. [...] ahora se necesitan reevaluaciones del progreso humano global”*. Esta cita es un llamado no solamente a persistir en el trabajo desde el enfoque de las capacidades humanas sino a replantear los marcos de referencia que utilizamos, tanto desde la academia como desde el Estado. Javier Iguíñiz, en la primera edición de este ciclo de *webinars*, planteaba justamente cómo esas dimensiones centrales en la vida de las personas se han visto afectadas a partir de la pandemia por la propagación del COVID-19, particularmente, aquellas que

tienen que ver con el acceso a alimentos, espacio seguros y servicios de salud.

En el Perú, como en muchos países de la región, la pobreza y la desigualdad configuran los territorios. El último mapa de pobreza elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, sugiere, al día de hoy, la persistencia de tasas moderadas de pobreza monetaria distribuidas en todo el país, tanto a nivel de la región andina como a nivel de la región amazónica. Esta situación alude a un conjunto de dimensiones que no están siendo suficientemente atendidas y nos cuestiona acerca de las consecuencias que esto tiene en la generación de oportunidades de bienestar de las personas. No obstante, lo que hoy también configura estos territorios es la tendencia de propagación del COVID 19. En un reporte que el BID lanzó hace unas semanas, se describe la trayectoria de la incidencia del virus en los países de América Latina. En el Perú, la pendiente sigue siendo sumamente empinada: entre el día miércoles y el día jueves hemos incrementado a seis mil personas contagiadas, siendo probablemente uno de los días en los que la tasa de propagación ha sido mayor. Lamentablemente, se anticipa que esta situación se sostenga todavía varias semanas más.

Así, al considerar la propagación de la enfermedad desde una perspectiva más territorial, identificamos las regiones de nuestro país que experimentan, en

este momento, las tasas más altas de incidencia y mortalidad a causa del virus. Estas son las que, evidentemente, requieren máxima prioridad en este momento. De otro lado, observamos que, en términos de la distribución territorial del COVID 19, hay una tendencia que va configurando conglomerados en el territorio y esto va a influir en las estrategias de respuesta que requerimos desplegar. Y para hablar de respuestas, si bien no me voy a centrar en ello porque varios de mis colegas lo han hecho y lo van a seguir haciendo en las siguientes ediciones del ciclo de *webinars*, quería mencionar de manera muy sintética las decisiones que el Perú ha tomado en varios campos. Les presento un breve resumen, a partir del Observatorio C19 que CEPAL ha activado hace unas semanas, que lleva un registro bastante actualizado de las distintas medidas que se están tomando. Las decisiones que nuestro país ha tomado son diversas e incluyen el campo de la salud, el control de fronteras, el tema laboral y la protección social. Entre otros, se ha activando un conjunto de bonos, dirigidos tanto a la población en el ámbito rural como en el sector informal, a la población que ha quedado desprovista de ingresos, y se ha entregado un bono universal. A la par, se han implementado un paquete de medidas de reactivación económica que han previsto el retorno, paulatino y gradual, a las actividades productivas, aunque la pandemia aún no está controlada y en nuestro país está lejos de estarlo aún. Efectivamente, se ha hablado mucho de las medidas que el Perú ha tomado, sin embargo, seguimos siendo el segundo país en América Latina en términos de incidencia del virus. Y esto da cuenta de la factura histórica que mencioné al inicio. Esto pone en evidencia los problemas estructurales que aún padecemos como país. Sin embargo, a pesar de la adversidad, quiero esbozar algunas pistas y establecer algunas postas para avanzar.

Frente a este contexto abrumador y retador, se interviene desde las políticas y, modestamente, desde el campo de la Responsabilidad Social

“ (...) se ha hablado mucho de las medidas que el Perú ha tomado, sin embargo, seguimos siendo el segundo país en América Latina en términos de incidencia del virus. ”

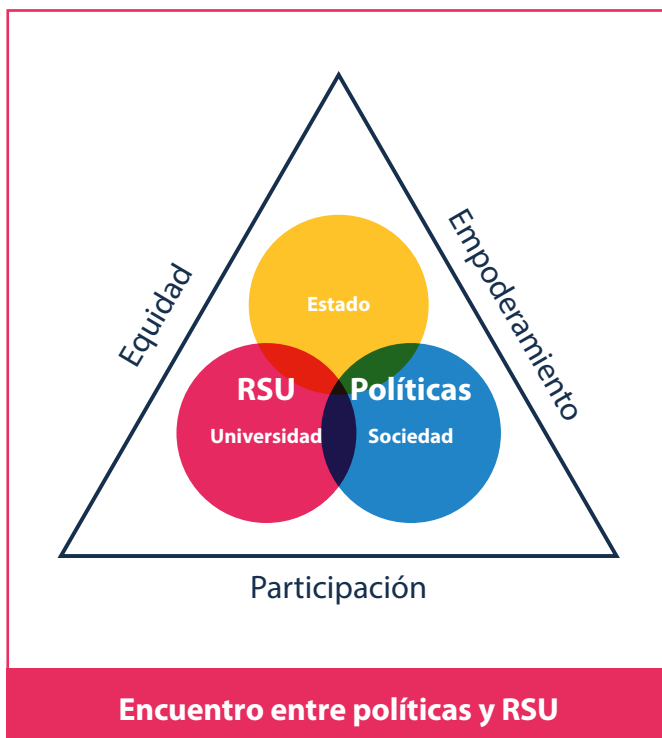
Universitaria (RSU). Entendemos el “encuentro” entre ambos tipos de intervenciones en tanto, potencialmente, aportan a la expansión de capacidades humanas a través de la generación de oportunidades de bienestar que suponen el cierre de brechas de desigualdad y que animan, entre otros, la capacidad de activar su agencia y autonomía. Sugieren ambas, también, una apuesta por una ética colectiva distinta, y apuestan por la generación de conocimiento y la incidencia. Es en el entrecruzamiento de distintos tipos de actores – Estado, Universidad y sociedad – donde la RSU y las políticas se encuentran y despliegan su potencial. Desde la PUCP, apostamos a promover una lógica que entiende este entrecruzamiento desde una perspectiva ética en diálogo con el reconocimiento positivo de la diversidad con dignidad y en libertad; con el empoderamiento, vinculado a la capacidad de agencia para incidir en el espacio público; y, evidentemente, en términos de la participación, como una apuesta por un compromiso hacia seguir generando una comunidad que se reconoce diversa y plural. Nuestra apuesta pretende contribuir a

“ Nuestra apuesta pretende contribuir a seguir construyendo, poco a poco, ese país con el que seguimos soñando, a pesar de que la realidad se imponga e intente derribar los sueños a cada momento. ”

seguir construyendo, poco a poco, ese país con el que seguimos soñando, a pesar de que la realidad se imponga e intente derribar los sueños a cada momento.

En ese contexto, el título “Del sentido de calamidad al sentido de oportunidad” supone varios tránsitos. Transitar desde una perspectiva sectorial que considera que aún se debe trabajar con recetas de “talla única” en espacios específicos cerrados a una apuesta con una perspectiva multidimensional que reconoce las diferencias en los entornos donde se interviene y toma en cuenta que éstos están en permanente interacción. Así, las categorías “urbano” y “rural” en el Perú, y estoy segura que en otros países de la región pasa igual, nos dicen cada vez menos y no acogen las interacciones. Es, justamente, en ese tránsito que reconocemos la oportunidad para territorializar las políticas y la RSU en tanto apuestas y enfoques que permitan seguir avanzando en la ruta.

¿Qué significa territorializar políticas y RSU? Acoger las necesidades reales del territorio, aportarles pertinencia social y potenciar el trabajo en red que, entre otros, implica (i) promover la colaboración social como lo estamos haciendo hoy, a través de los diversos medios que la realidad y la tecnología nos



¿Qué significa territorializar políticas y RSU?

1

Promover la colaboración social como lo estamos haciendo hoy, a través de los diversos medios que la realidad y la tecnología nos ofrecen

2

Reinventarnos para incrementar visibilidad y apalancar nuevos recursos y oportunidades

3

No rendirnos ni ceder ante la posibilidad de incidir en la toma de decisiones y la agenda de investigación

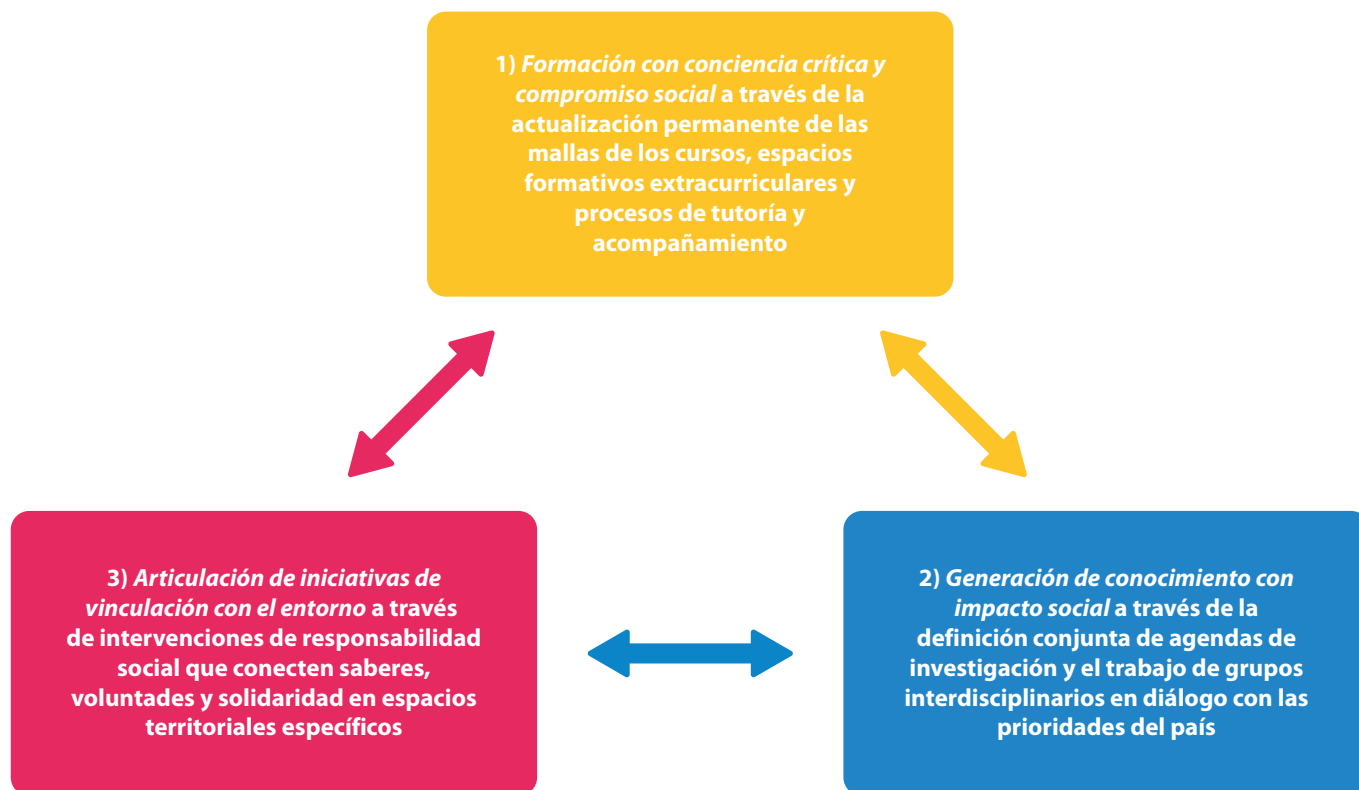
ofrecen; (ii) reinventarnos para incrementar visibilidad y apalancar nuevos recursos y oportunidades; y (iii) no rendirnos ni ceder ante la posibilidad de incidir en la toma de decisiones y la agenda de investigación. Entonces, territorializar contribuye a la vinculación articulada con el entorno para potenciar el efecto y el impacto de las políticas y, por su lado, la RSU evidencia el compromiso territorialmente situado de la universidad con el país.

En ese sentido, el territorio es una categoría polisémica que abarca diversas dimensiones. Éstas no sólo tienen que ver con el espacio físico que habitamos sino también con el intercambio de mercancías (dimensión económica), el establecimiento de vínculos con otros (dimensión

social), la configuración de relaciones de poder (dimensión política), los tránsitos que hoy se expresan en éxodos masivos de retorno a zonas rurales (dimensión demográfica), los marcos normativos que organizan lo territorial (dimensión institucional) y, por supuesto, el territorio alude también a una dimensión simbólica. De manera complementaria, territorializar supone, hoy más que nunca, poner el bienestar multidimensional de las personas al centro de nuestra atención y aportar decididamente a la reducción de las desigualdades. Operativamente, para no quedarnos solo en la narrativa, territorializar supone comprender la interacción entre las dinámicas del entorno y dinámicas de hogares e individuos. La comprensión de estas dinámicas debería imprimirle a la lectura de nuestro país una mirada distinta.

Adicionalmente, aproximándonos a las pistas y postas, territorializar supone identificar patrones y abordar las dinámicas territoriales para analizar qué consecuencias implican para nuestras agendas y prioridades. En un trabajo que realizamos en el IDHAL el año pasado, identificamos la incidencia de la pobreza multidimensional en la Región Ayacucho a nivel de distrito. Esto permitió identificar conglomerados y la multidimensionalidad de la pobreza sugería una reconfiguración de nuestra mirada del territorio. Por otra parte, desde la Dirección Académica de Responsabilidad Social (DARS), estamos trabajando en una propuesta para intervenir a nivel ejes territoriales. Ello implica transitar de una mirada de intervenciones focalizadas, en espacios específicos, a uno que centre la mirada en el reconocimiento de rutas que permitan aproximarnos a lo que el territorio supone y exige.

Exploremos algunas pistas para seguir en este proceso de territorializar políticas y RSU. Viene bien identificar y priorizar cuáles son los ejes temáticos: no todas las regiones, por los datos que hemos mostrado, sugieren tendencias



Postas para territorializar políticas y RSU

similares, y en ese sentido, el reconocimiento de las dinámicas territoriales es clave. A partir de eso, viene bien no soñar con todo lo que podríamos investigar sino partir del análisis y de la producción de conocimiento con el que ya contamos para identificar cómo es que hemos venido abordando esos temas que son prioritarios y qué es lo que nos falta investigar. Hoy toca centrarnos en lo que ya tenemos para identificar rápidamente cuáles son las brechas de conocimiento con énfasis en las demandas territoriales. Posteriormente, es necesario mapear dónde es que tenemos reales y viables oportunidades de sinergia entre Estado, universidad y sociedad para implementar modelos de colaboración en diálogo con actores y políticas. Asimismo, resulta clave evaluar con miras a lo que es importante, esto es, analizar en qué medida esta lógica contribuye efectivamente a reducir

desigualdades territoriales. Desde la academia y el Estado estamos empezando a virar el enfoque hacia esas pistas.

Veamos ahora algunas postas. Las postas aluden no a lo que toca hacer sino a quién le toca hacerse cargo. Cuando enfrentamos retos como los que el COVID 19 nos ha impuesto, rápidamente esbozamos todo lo que falta hacer, sin embargo, no somos igualmente efectivos para asignar responsabilidades (¡y, lo somos menos aún, para asumirlas!). Esto tiene que ver con el reconocimiento de los roles que cada uno de nosotros juega en los lugares que ocupa y nos toca representar hoy. Tanto las políticas como la RSU juegan un rol fundamental en el tránsito de ese “sentido de calamidad” a ese “sentido de oportunidad”, a replantearnos las preguntas, los marcos de referencia y las maneras de

vincularnos. Tenemos también la opción de generar oportunidades de aprendizaje colectivo y romper las barreras imaginarias que nos separan. Por lo demás, tenemos la posibilidad de desarrollar estrategias disruptivas que impliquen pensar fuera de la caja y que estén, por supuesto, situadas territorialmente.

Específicamente, tenemos un rol desde lo que nos toca hacer a nosotros como universidad. En primer lugar, en términos de formación con conciencia crítica y compromiso social. Eso se debe reflejar en las mallas de los cursos, la generación de espacios formativos extracurriculares, y la consolidación de los procesos de tutoría y acompañamiento cada vez más audaces y vitales, más críticos, pero a la vez más comprometidos con la posibilidad de intervenir y reflexionar. En segundo lugar, en diálogo con el trabajo que el IDHAL está haciendo, generar conocimiento con impacto social, definiendo agendas de investigación conjunta y apostando a eliminar algunos límites disciplinarios que, muchas veces, nos juegan en contra. Por último, en tercer lugar, articulando iniciativas de vinculación con el entorno a partir del aprovechamiento de la oportunidad de conectar saberes, voluntades y solidaridades en espacios territorialmente situados que nos permitan avanzar. No partimos de cero. Tenemos una trayectoria acumulada en los distintos espacios que representamos hoy.

Para cerrar, hoy más que nunca, nuestros mayores recursos para territorializar las políticas y la RSU son nuestros propios territorios entendidos polisémicamente, nuestra historia, el conocimiento que hemos acumulado no sólo desde la academia y, por supuesto, nuestra capacidad para vincularnos. Quería terminar con el mapa colorido del IDHAL que sugiere esa capacidad de transitar y vincularnos con una apuesta común - generar bienestar multidimensional y territorialmente situado a favor de la vida de las personas.



04

Haciendo lo que se puede, no lo que se debe: Respuestas a la pandemia desde Paraguay



Juan Pane 

Investigador del Institute of Development Studies (IDS) en la Universidad de Sussex (Reino Unido)



Marie-Claire Burt 

Investigadora del Institute of Development Studies (IDS) en la Universidad de Sussex (Reino Unido)

Queremos compartir con ustedes la experiencia de Paraguay en esta crisis, y también nuestro punto de vista sobre cómo el enfoque de capacidades del Desarrollo Humano puede colaborar para entenderla mejor. El título elegido, "Haciendo lo que se puede, no lo que se debe", pretende empezar a introducir el contexto en el que la pandemia encuentra a Paraguay.

Antes de explicar el contexto, comenzaremos señalando que las epidemias, y esta pandemia específicamente, representan una crisis biológica y sanitaria,

“ En Europa no “hacen lo que se puede”; los países hacen lo que ellos creen que deben hacer con todos los recursos que tienen. Esta situación contrasta con las respuestas que vemos en países latinoamericanos. ”



pero también, y por sobre todas las cosas, una crisis social y del desarrollo humano. Digo esto porque la mayoría de las respuestas que estamos viendo se están dando desde el sector sanitario, pero no desde necesariamente el sector social. Queremos desarrollar esta idea y cómo el enfoque de capacidades y el desarrollo humano, que coloca a las personas en el centro del desarrollo, nos puede ayudar a hacernos las preguntas que hoy en día no nos estamos haciendo, y que están afectando de manera brutal a las personas de Latinoamérica.

Empezaremos por explicar cómo nace esta idea de “haciendo lo que se puede, no lo que se debe”, que representa definitivamente a Paraguay. Actualmente estamos viviendo en Europa, y tenemos la capacidad de observar y consumir noticias locales y de ver qué está pasando en las calles. Pero también somos de Paraguay, y estamos en constante comunicación con la academia y con el Gobierno del país.

Ahora ¿por qué *haciendo lo que se puede, no lo que se debe*? El planteamiento viene a partir de la consideración que los países europeos tienen, en

general, sistemas de salud muy fuertes, mayores recursos, una colaboración intersectorial entre la academia, el sector privado, el gobierno y la sociedad civil organizada, y una sociedad más exigente que pide respuestas claras al gobierno. En Europa no “hacen lo que se puede”; los países hacen lo que ellos creen que deben hacer con todos los recursos que tienen. Esta situación contrasta con las respuestas que vemos en países latinoamericanos. En el caso de Paraguay, contamos con un sistema de salud muy débil, recursos limitados, todavía enfrentamos las consecuencias de una dictadura que desnudó el sistema de protección social, y tenemos altos índices de corrupción. Tenemos que hacer lo que podemos para poder afrontar esta crisis sanitaria y por sobre todo social.

El enfoque de capacidades nos da esta ventana para comenzar a responder qué podemos hacer nosotros con estas capacidades y con estos recursos para enfrentar la crisis, pero también para garantizar el desarrollo social de las personas ¿Cuál ha sido la respuesta de Paraguay? Afortunadamente, tuvimos resultados muy positivos en términos de salud: solo 11 muertos y 900 casos confirmados. Esto ocurre

porque Paraguay fue uno de los primeros países de la región en adoptar medidas muy agresivas para enfrentar la pandemia. Este entró en una cuarentena muy estricta desde los primeros días de marzo, hecho que ayudó a que el virus no tuviese un gran recorrido en el país. Pero el país entró en otro dilema, esta vez en relación con su desarrollo económico y social ¿Qué pasa con todas las personas que se ven imposibilitadas de trabajar por meses? Aunque el gobierno tomó las medidas correctas en el ámbito de salud, dejó mucho que desear en el apoyo a estas personas vulnerables.

Tal vez hayan escuchado este dilema de países como Paraguay: la gente puede morir de coronavirus o puede morir de hambre. Es necesario que las medidas que tomen los gobiernos vayan de la mano: considerar medidas orientadas a la mejora del sistema de salud, pero también de protección social y de apoyo a las personas vulnerables.

Esto se vincula con lo que comentó Silvana Vargas en su presentación, cuando mencionó sobre el sentido de oportunidad. Ella mencionó que tenemos que salir de una perspectiva sectorial y de recetas de talla única. La ola del coronavirus está saliendo de los países desarrollados y llegando a países

“ Salvo en el sector salud, en los demás sectores se están viendo ausencias muy importantes que contribuyen al deterioro de la calidad de vida y limita el desarrollo humano de las personas. ”

como los nuestros; y nosotros estamos adoptando muchas de las recetas de estos países para afrontar la crisis. Sin embargo, las recetas de estos países no necesariamente van a tener el mismo efecto en Latinoamérica. A nosotros la enfermedad nos encuentra con un contexto muy distinto, el cual nos va a forzar a desarrollar nuestras propias recetas. Y no recetas Latinoamericanas: cada país va a tener que responder de la manera que mejor piense, con los recursos que tenga.

Esto da pie a preguntar ¿cómo encontró a Paraguay la emergencia generada por el COVID-19? A nuestro país el COVID-19 lo encuentra con altos índices de vulnerabilidad: tenemos el 70% de la población del país que vive en situación de vulnerabilidad: no existen programas de protección social, hay alto índice de trabajadores informales -alrededor del 70%. La naturaleza de los trabajos informales no está en línea con trabajos desde la casa: la gente que trabaja en el sector informal tiene que salir a vender, tiene que salir a contactar con la gente. Actualmente no lo puede hacer porque estamos en cuarentena, lo cual en parte es una medida necesaria. Sin embargo, no debemos olvidar que nuestro trabajo como investigadores y como hacedores de políticas públicas, es intentar congeniar estas dos problemáticas.

Paraguay también cuenta con altos índices de inequidad, altos índices de desempleo, y con respuestas sociales del gobierno muy lentas. Contamos con un precario sistema de salud. A pesar de que el Ministerio de Salud está teniendo un muy buen rol en la lucha contra el COVID-19, los otros sectores no están reaccionando de la misma forma. Por otra parte, hay un impacto negativo a la economía, que está muy relacionada con el impacto en las economías familiares. Desde el inicio de la cuarentena, muchas familias no podían generar sus ingresos. También existe una falta de liderazgo



70%
de la población
vive en situación de
vulnerabilidad

político. Salvo en el sector salud, en los demás sectores se están viendo ausencias muy importantes que contribuyen al deterioro de la calidad de vida y limita el desarrollo humano de las personas.

Volviendo al enfoque de capacidades y el desarrollo humano, estos nos dan la oportunidad de poner a la persona en el centro de esta crisis, y preguntarle qué es lo que está necesitando para enfrentarla. La pregunta es ¿cómo podemos hacer para atravesar esta crisis e intentar vivir con calidad de vida que nos permita desarrollarnos? Lastimosamente esto no nos lleva a mirar los impactos de corto y mediano plazo de manera favorable, al menos en Paraguay.

En términos de impactos sociales, vemos que la gente está pasando hambre, los subsidios del gobierno llegan tarde y no llegan para todas las personas, la gente se siente desorientada y hay poca organización social. Aunque el sistema de salud esté funcionando bien, si la gente está hacinada en sus casas, las personas ya se comienzan a desesperar y sienten que no hay

apoyo. En términos de los impactos económicos, todos los sectores sufrieron. Hubo una cuarentena muy estricta que no permitió a casi ningún sector trabajar, y el sector más afectado fueron los trabajadores informales, que no tenían ningún tipo de sustento y apoyo para atravesar la crisis. En términos de impactos políticos, se está viendo poco liderazgo, y están saltando casos de corrupción. Inclusive, en Paraguay, se está hablando de “los varones del COVID-19”, personas que se están aprovechando del momento y sobrefacturando camillas, medicamentos, máscaras, creando una tensión social muy fuerte. En un país tan vulnerable como el nuestro, donde estamos asumiendo deudas para poder enfrentar esta crisis, no estamos invirtiendo de manera correcta para el desarrollo de las personas, y sin embargo se está descubriendo casos de corrupción, que es un caldo de cultivo para cualquier crisis. Se da por sentado que en el mundo habrá una crisis económica. La pregunta es cómo van a reaccionar los gobiernos para proteger a los vulnerables, y para promover la economía. Es un momento muy importante para que los gobiernos consideren cómo pueden ayudar a los más vulnerables.

En este punto, queremos compartir nuestras perspectivas sobre qué podemos hacer nosotros, desde el sector de la academia, como investigadores o como hacedores de políticas públicas. Nos interesa saber cuáles son las oportunidades que se abren con esta crisis. Comenzaremos con el rol de la ciencia y las políticas públicas. Estamos notando que, por primera vez en la historia, la ciencia está en la tapa de los diarios, en las conversaciones familiares y de los amigos. La población en general se pregunta de dónde viene el virus, cómo se transmite. Se habla de tendencias, modelos, simulaciones computarizadas para intentar entender cómo se comporta el virus, y también para intentar

entender cómo se comporta la ciudadanía. Se habla de los genetistas, de los virólogos. Y ellos están en contacto directo con los tomadores de decisiones. La ciencia se vio forzada a comunicar mejor. Hoy nosotros tenemos la presión de poder comunicar sin carga de vocabulario.

Actualmente, se están visibilizando las limitaciones del presupuesto para la ciencia que tiene nuestro país. Ello a partir del entendimiento sobre su contribución al desarrollo social de nuestras sociedades. Esto es bueno, porque la sociedad está viendo cual es el rol de la ciencia en las políticas públicas, y le está dando valor. Consideremos, por ejemplo, el caso de un científico costarricense, que desarrolló test rápidos de detección de coronavirus, pero en Estados Unidos. Si hubiese estado en Costa Rica, ese país hubiese sido beneficiado, pero como en muchos de nuestros países no contamos con la infraestructura los científicos deben buscar mejores oportunidades y mejores espacios, los cuales son los que se benefician de sus aportes. Hoy, esperamos que las autoridades, las políticas públicas, la ciudadanía, estén valorando la importancia de tener a nuestros científicos en nuestros países.

Otra oportunidad surge porque se advierte la necesidad de dejar de importarlo todo, y empezar a producir aquello que necesitamos. En Paraguay estamos generando nuestras propias máscaras, camas, y respiradores. Es también muy interesante como estamos viendo el trabajo coordinado entre empresa y tecnología. La inversión del sector privado se vio volcada también hacia el desarrollo científico, y vemos que hay inversiones públicas y privadas que cambiaron drásticamente. Las vemos invertir en el desarrollo de mejores impresoras 3D que puedan imprimir mejores máscaras o los insumos que se necesitan para los hospitales.

“ Hoy, esperamos que las autoridades, las políticas públicas, la ciudadanía, estén valorando la importancia de tener a nuestros científicos en nuestros países. ”

Por primera vez desde hace muchísimo tiempo, los científicos del mundo están trabajando de manera coordinada. Se está compartiendo información de una manera muy rápida y colaborativa para entender el comportamiento del virus y desarrollar lo necesario para prevenirlo. Un punto que es importante a compartir y para abrir el debate, es la idea de que, en la academia, a diferencia del gobierno, errar, probar, volver a errar y probar, es nuestro sistema de trabajo, y nosotros nos recuperamos rápidamente de las pruebas y errores que hacemos, para perfeccionar nuestro conocimiento. Esto también es algo que como científicos podemos aportar a la dinámica del desarrollo de políticas públicas, que todo el tiempo van tan aprisa y casi nunca tienen tiempo de reflexionar y decir “vamos a mejorar porque erramos, y esta es la forma en la cual ahora debemos desarrollar una política pública”. En el sector privado esto también funciona: se tiene que errar para poder mejorar. Nuestros gobiernos ahora están viendo la necesidad de reflexionar sobre su capacidad de respuesta ante el tipo de crisis al que hoy nos estamos enfrentando, y no solamente avanzar sin reflexionar, y sin aprender de los errores.

Lo dicho se conecta con la oportunidad que, si se está dando con la crisis, como lo señala la siguiente frase: "Cuando una crisis nos golpea, no debemos desperdiciarla. Es nuestro deber aprender de ella y mejorar". Nosotros como científicos tenemos un rol muy importante para comunicar este sistema de trabajo de prueba y error para el mejoramiento de, en nuestro caso, el conocimiento, y en el caso de las políticas públicas, para el mejoramiento del desarrollo humano. Este momento de crisis realmente lo que hace es mostrar la importancia de la inversión social. Ahora más que nunca se está mostrando la importancia del acceso a la salud para todos: nos estamos dando cuenta que sin salud no somos nada, no tenemos países exitosos si nuestros ciudadanos están enfermos. Realmente es un momento crítico para que los gobiernos evalúen cómo están valorando no solo la salud pública, sino también a la investigación. También resalta la importancia de invertir en protección social para proteger a todos los ciudadanos en periodos de dificultad. Es necesario también considerar la importancia de tener datos sobre nuestra población: en Paraguay el gobierno no podía llegar a la gente vulnerable porque no sabía quiénes eran, dónde vivía, o cuáles eran sus necesidades. Este es, entonces, el rol que tiene la investigación y la academia de colaborar con el gobierno y de desarrollar bases de datos y sistemas para poder apoyar mejor a la gente.

“ Cuando una crisis nos golpea, no debemos desperdiciarla. Es nuestro deber aprender de ella y mejorar ”



05

El enfoque de las capacidades ante la pandemia: aportaciones y retos desde la perspectiva de México



Oscar Garza-Vázquez

Profesor del Departamento de Economía de la UDLAP
Miembro y coordinador de redes de la "Human Development and Capability Association" (HDCA)
Miembro del Sistema Nacional de Investigación- CONACYT

Empezaré explicando el contexto general sobre México en relación a la pandemia. Hasta el día de ayer, 2 de junio, en México había 97,326 casos confirmados y 10,637 defunciones. Además, México es de los países donde los casos confirmados de coronavirus están evolucionando más rápido, detrás de Brasil y de Perú. El lunes amanecemos con la noticia que México era de los cinco países en donde más contagios hubo en las últimas 24 horas, y también de los países en el mundo donde más muertes hubo en las últimas 24 horas. En esta situación, obviamente hay que considerar también los impactos económicos, que, como en todos lados, van a ser catastróficos en la economía, reduciendo el PIB, aumentando el número de pobres y las desigualdades.

Ante esta grave situación se esperaría una serie de respuestas para poder lidiar esta tragedia de la mejor manera y poder minimizar sus impactos. Sin embargo, México es de los países con menor respuesta en Latinoamérica. De acuerdo con el Observatorio 19 de la CEPAL, México se encuentra en el rango de menor cantidad de medidas y programas implementados prácticamente en todas las áreas (salud, empleo, protección social, educación, género). Por ejemplo, en protección social, México se encuentra en el rango de 1 a 3 acciones implementadas para responder ante esta pandemia, el cual es el rango más bajo.

“ (...) la UNICEF realiza un estudio comparando a todos los países de Latinoamérica, y resulta que México solo tiene alrededor de 5 acciones. ”

Esto está muy por debajo de países similares como Argentina, Colombia, Chile, Perú que implementan, en promedio, 10 acciones. Además, en México, algunas de esas acciones no son nuevas, sino que implican darles continuidad a medidas implementadas antes de la pandemia. Una de ellas es continuar con las transferencias monetarias a los jóvenes, a personas mayores de edad y a personas con discapacidad, y el adelanto del pago de dos bimestres para los dos últimos grupos. Otra acción es el otorgamiento de créditos a las micros, pequeñas y medianas empresas, y también a microempresas informales, de alrededor de 1,000 dólares. Esta es la única acción para tratar de dar apoyo a estas empresas, y de manera indirecta, tratar de contribuir al empleo. Sin embargo, como veremos, este apoyo no es suficiente y no está bien dirigido considerando lo crítico de la situación. No hay bonos de emergencia, no hay seguro de desempleo, entre otras políticas recomendadas.

Ante esta falta de respuesta, me pareció pertinente preguntar cuáles serían las aportaciones del enfoque de capacidades ante esta situación. Una vez tengamos esta reflexión, corresponderá preguntarse si el enfoque es suficiente, y cuáles



son los retos que impone la pandemia con respecto al cómo pensamos el enfoque de capacidades. Respecto a la primera pregunta, puede dar la impresión de que es un cuestionamiento muy general. Sin embargo, es fundamental hacerlo: la situación que ha revelado la pandemia y la crisis en todos los ámbitos sociales, políticos, económicos, pone en cuestionamiento a cualquier enfoque de desarrollo. Esto aplica también para el enfoque de las capacidades.

Por ejemplo, el enfoque económico tradicional puede ofrecer algunas respuestas: el enfoque económico estaría capacitado para sopesar los costos y beneficios económicos del confinamiento, podría evaluar trade-offs entre la salud y la economía, podría estimar lo costeable de diferentes paquetes económicos para proteger la producción o el consumo, y así minimizar el tiempo de recuperación de la economía. Con estos ejercicios se podrían hacer algunas recomendaciones técnicas sobre qué podemos hacer para lidiar con esta crisis.

Entonces, podemos preguntar: ¿De qué nos sirve el enfoque de capacidades, que propone la expansión de libertades humanas en un contexto en donde restringimos varias de nuestras libertades? Aquí identifico, cuatro puntos y los contrasto con el caso de México.



CA y COVID-19: Aportaciones

- ¿De qué nos sirve un enfoque que propone la expansión de las libertades humanas en una situación de arresto 'voluntario' en nuestros hogares y en un contexto en el que restringimos varias de nuestras libertades?
- 1. **Multidimensionalidad** → foco en otras dimensiones
- 2. **Diversidad humana y factores de conversión** → impacto diferenciado de la crisis

1

La primera respuesta, la más básica, sería que el enfoque de capacidades reconocería que la economía tradicional, a pesar de ser formal y técnica, deja de lado muchos aspectos que son necesarios para poder vivir bien en esta situación. El reconocimiento de la **multidimensionalidad** de la vida humana es un aporte fundamental del enfoque. Nos obliga a ir más allá de las dimensiones obvias de la salud y el ingreso. Podríamos poner énfasis en otras dimensiones, por ejemplo, la calidad de la vivienda durante el confinamiento, en qué está pasando con la educación durante esta pandemia, o en la integridad física de las mujeres o de las personas con discapacidades. Considerar estos otros aspectos, sin duda, contribuye a pensar en una respuesta más comprensiva y humana a la pandemia.

2

El énfasis en la **diversidad humana** y los **factores de conversión** también nos invita a reconocer el impacto diferenciado de la crisis en diferentes grupos. Como ya se ha mencionado, las crisis sacan a la luz las desigualdades de diferentes grupos, y, por lo tanto, comprender las distintas vulnerabilidades de sectores se vuelve fundamental para tener una mejor respuesta ante esta situación. En México podríamos pensar en los grupos de trabajadores informales, en las personas en situación de pobreza urbana que viven en condiciones de hacinamiento -que se ha identificado, que es uno de los factores principales de contagio en México- y en algunos grupos con carencias básicas para poder enfrentar de mejor manera esta crisis. En este aspecto, por ejemplo, la situación de las comunidades indígenas podría ser preocupante.

3

El énfasis en la libertad y el entendimiento de las dimensiones como capacidades nos permite tener **mejores respuestas**, incluso en las dimensiones obvias. El primer día de esta serie de webinars, Javier Iguíñiz nos dio una buena lección de cuáles pueden ser los aportes del enfoque de capacidades para pensar en la salud como capacidad. Para tener la capacidad de salud no es suficiente con no contagiarse del virus, sino que hay que facilitar la libertad de las personas para estar sanas y ser agentes de su propia vida. Esto es importante porque nos ayuda a entender que lo primordial no solo es el acceso a los servicios médicos, sino también garantizar el acceso a alimento de calidad, a poder estar bien nutridos, y a tener salud mental durante el confinamiento.

“ En México esto es sumamente relevante, porque se ha encontrado que uno de los factores asociados con las muertes del coronavirus tiene que ver con enfermedades crónicas preexistentes como la diabetes, la obesidad, o la hipertensión. ”

Es decir, a no tener la capacidad de estar sano. En cuanto a la generación de ingreso, el enfoque de capacidades también nos hace reflexionar sobre qué medidas generan una mayor libertad a las personas. Además de reconocer que las transferencias monetarias son necesarias, el enfoque de capacidades nos puede ayudar a reconocer que una transferencia monetaria homogénea va a tener diferentes impactos, dependiendo de las circunstancias de la gente. Pero, más allá de eso, es importante sopesar entre diferentes estrategias para mantener el ingreso de las personas en esta situación.



Por ejemplo, podemos comparar, en la medida de lo posible, la estrategia de tener una transferencia monetaria y la estrategia de proteger la capacidad de empleo. Las dos estrategias podrían cumplir con la meta de mantener los ingresos y la capacidad de consumos. Sin embargo, siguiendo una de las lecciones básicas del enfoque de las capacidades - que el ingreso no es suficiente para tener una vida plena -, entonces podríamos optar por adoptar una estrategia relacionada con el empleo.

“ La capacidad de empleo debe verse como una capacidad básica que nos permite participar en la producción social, nos permite ser partícipe de la comunidad, mantener un sentimiento de auto respeto, y tener mayor certidumbre ante el futuro. ”

Es decir, proteger el empleo tiene un valor intrínseco y también un valor instrumental; al mantener la capacidad de empleo, la recuperación económica, una vez que empecemos a salir de la crisis, puede ser más rápida. Esto debería llevar a pensar en proteger el empleo lo más que se pueda. Lamentablemente, en México esto no ha sido una prioridad: la semana pasada ya había más de novecientos mil empleos perdidos. Es decir, la implementación del apoyo a las empresas no ha sido eficiente y tampoco ha sido suficiente.

4

El último punto tiene que ver con la flexibilidad del enfoque y su apuesta por ser relevante y adaptarse a diferentes contextos. Esto nos invita a preguntarnos qué capacidades deberíamos priorizar en el contexto de la pandemia. Yo mencionaré algunas, que son las que me parecieron más relevantes en el contexto mexicano, aunque seguro hay muchas más. Una de las más básicas y relevantes debería ser la libertad de estar bien informado. Esto es fundamental para poder ejercer nuestra capacidad de agencia, aunque de manera acotada en esta situación. Sin embargo, para poder tomar decisiones informadas y responsables necesitamos tener acceso a información de calidad y de fácil acceso. No es suficiente con que exista una buena comunicación con la población. En este sentido, el gobierno mexicano lo ha hecho bastante bien: el subsecretario de salud da conferencias todos los días, responde a preguntas todos los días, hay una aplicación móvil, y se hicieron spots en lengua indígena para tratar de promover el mensaje de quedarse en casa y entender la crisis. Estos esfuerzos son valiosísimos, pero no son suficientes.

“ (...) tener acceso a información veraz, que haya transparencia en la evolución de los casos de contagio y en la evolución de las muertes. ”



Esto es algo muy grave en México, porque existe una duda importante respecto al sub-reporte de casos.

Penosamente, México es el peor dentro de los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), y de los peores en el mundo, en cuanto a pruebas realizadas. Es evidente que los números están sub reportados. Además, se tiene información

contradictoria: México está en la fase más crítica en este momento. Según los modelos matemáticos estamos llegando al pico de contagios, pero, a partir del lunes, se empezaron a reiniciar algunas actividades consideradas esenciales. En este momento, ahora que se tiene permitido regresar a algunas actividades, tienes al presidente haciendo gira sin cubrebocas. ¿Se imaginan la contradicción de información que tienen las personas? Esto es importante porque nos lleva a tomar decisiones con la información incorrecta, que pueden contribuir a acelerar y a aumentar el número de vidas perdidas y de contagios.

En segundo lugar, la capacidad más básica que debería garantizarse a la población es la de protegerse del virus. Esto significa que, si decimos que la mejor manera de protegerse del virus es quedándose en casa, entonces la gente debería tener la oportunidad real de quedarse en casa. Esto es complicado en contextos como los nuestros. En México, aproximadamente el 60% de la economía es informal. Un estudio sugiere que solamente el 20% de los trabajadores en México tiene la posibilidad de hacer home office. Estas condiciones hacen mucho más difícil la posibilidad de quedarse en casa en ausencia de políticas de proyección que coadyuven a que la gente de verdad pueda quedarse en casa. Por ejemplo, aquí las transferencias monetarias son necesarias, así como mantener el empleo en la medida de lo posible. Pero más allá del ingreso, si reflexionamos desde el enfoque de la libertad de las personas, dentro del contexto de los altos niveles de pobreza que existen en México, se podría pensar como una medida mínima el enseñar a la gente a hacer cubrebocas que sean del grosor necesario para minimizar el contagio. El momento en que se enseña a la gente a hacerlo, de manera que garanticen que está protegida, ya estás ayudando a que la gente tenga una mayor capacidad de protegerse del virus, y obviamente, hacer accesibles servicios básicos necesarios como el agua, la luz, etc.

Un tercer punto es que, si nos vamos a quedar dentro de casa, tenemos que estar seguros dentro de casa. Aquí las políticas dependerán de la situación a la que se enfrentan distintas personas, ya sea violencia familiar o de algún tipo de discapacidad mental. Para esto México ha puesto a disposición líneas de atención y ha realizado campañas de concientización, pero de acuerdo a expertos en temas de género estos no han sido adecuados ni suficientes.

Estas son algunas de las capacidades que deberían ser prioridad – junto con otras –, y complementarias a las esenciales, como salud, empleo, educación. Con esto, quiero resaltar que, sin duda, México estaría mejor si tuviésemos el enfoque de las capacidades orientando nuestros esfuerzos. No sólo ayudaría a responder mejor, sino que también ayudaría a que la gente exija alguna de estas medidas por lo menos. Por lo tanto, el enfoque tiene un aporte valioso para el contexto mexicano: provee un marco conceptual más amplio, y nos ayuda a entender de mejor manera las diferentes carencias que sufren las personas en esta situación.

Ahora bien, otra pregunta importante es si el enfoque de capacidades es suficiente, y qué retos le impone esta pandemia. Mencionaré por lo menos dos retos. Uno de ellos es básico, pero es importante mencionarlo porque puede ser mal entendido, o puede llegar a ser controversial.

“ La pandemia deja en evidencia que tanto el crecimiento económico como las libertades de las personas son fundamentales y debe haber una complementariedad entre estos. ”

No se puede reemplazar uno por el otro. Decir que el crecimiento económico y el ingreso capturan las capacidades de la gente es erróneo, pero también la pandemia sugiere que sería equivocado pensar



que solamente las libertades individuales serían suficientes para la recuperación. Necesitamos una estrategia para las dos y necesitamos pensar de qué manera se complementan mejor. A pesar de que entendamos el crecimiento económico como un medio para el fin último – la expansión de las capacidades – los dos aspectos se tienen que tratar como necesarios para la recuperación.

El último punto que quiero abordar es que, si bien toda la primera parte ha procurado defender la utilidad del enfoque de las capacidades para afrontar esta situación, todos los puntos que he mencionado tienen que ver con una perspectiva individual de las libertades individuales. Sin embargo, la pandemia ha dejado clarísimo que las deficiencias a las que nos enfrentamos tienen que ver con problemas estructurales. Esto queda claro con las distintas respuestas que hemos visto de diversos países con diferentes estructuras y arreglos institucionales. Se sigue defendiendo que a través de libertades individuales podemos tener suficiente información del arreglo institucional, pero ahora está claro que no es así. Podríamos hacer el ejercicio de comparar países con niveles similares de capacidades individuales pero que respondieron de manera muy distinta a esta

pandemia, dado a sus diferentes capacidades estructurales e institucionales. Por lo tanto, seguir sobre enfatizando las libertades individuales puede ocultar otra información valiosa sobre estructuras y dinámicas sociales colectivas.

“ Esto nos invita a poner un énfasis en la dimensión estructural e institucional más allá de su importancia instrumental, y comenzar a pensarla como bienes colectivos o bienes comunes. ”

Esto ayudaría a entender que las personas valoramos ciertas cosas, más allá de tener el derecho individual, como un bien que vale la pena cuidar y perseguir en beneficio de la sociedad en su conjunto, aun cuando yo, o mi familia, no me beneficie de ello. Puedo valorar algo de manera social, puedo valorar algo como bien colectivo que va a ayudar a esta generación y a generaciones futuras. Esto implica que tenemos agencia colectiva para pensar cosas juntos, identificar qué valoramos como sociedad, qué hacemos como sociedad, y cómo lo llevaremos a cabo. Este cambio es relevante porque nos ayuda a pensar la recuperación de una manera más efectiva. Si bien esta pandemia ha resaltado la necesidad de contar con acceso universal a los servicios públicos, mientras vivamos en una situación en donde entendemos el acceso como un derecho individual y en donde los ricos se

pueden deslindar de su responsabilidad y pueden comprar su acceso a los servicios de salud, lograr el acceso universal será menos factible. Un bien colectivo implica que lo entendemos como algo que valoramos juntos. Si no entendemos estos bienes como bienes comunes, va a ser mucho más difícil lograr la recuperación que deseamos.

Por último, creo que esto nos debe llevar a pensar más seriamente en la relevancia de la agencia, también pensada más allá de lo individual. La pandemia deja en evidencia que pensar en términos de agencia colectiva (agencia compartida) es más pertinente que nunca. Pues esta pandemia, así como muchos de los problemas que ahora enfrentamos, nos hace ver la conexión existente entre todas las personas. Aunque esto es así en general, la pandemia ha resaltado que lo que les pasa a otras personas, nos afecta a todos y todas.

Como conclusión, creo que pensar desde el enfoque de capacidades y desarrollo humano nos ayuda a pensar en el tipo de sociedad que queremos post-COVID. Ver el enfoque de capacidades de manera amplia, incluyendo esta parte colectiva, nos puede guiar hacia la construcción de un mundo más justo, más libre, más democrático y más sustentable. Además, creo que esto está de acuerdo con el enfoque de capacidades: para que sea verdaderamente humano el desarrollo, el proceso tiene que ser a través del actuar colectivo, aunque el objetivo sea la expansión de libertades individuales.

06

¿Quiénes, cómo y para qué? Expertos, focalización y prioridades en la Argentina de COVID-19



Facundo García Valverde

Profesor en el Programa en Desarrollo Humano de FLACSO Argentina

Investigador en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET, Argentina)

Quisiera comenzar con una reflexión a partir de una cita de Martha Nussbaum, del libro *Las Mujeres y el Desarrollo Humano*¹:

La irreductible pluralidad de la lista [de capacidades] limita los intercambios [trade-off] de componentes que podrían hacerse razonablemente. Cada uno de bienes distintos, poseen una importancia central y, en consecuencia, existe un aspecto trágico en cualquier elección por la cual los ciudadanos son puestos por debajo del nivel mínimo es una de las áreas centrales. Este aspecto trágico puede representarse a través de un enorme costo; pero es muy difícil representar claramente de esta manera el hecho de que se está rebajando un bien de carácter especial (2002: 124).

Lo que constituye el bienestar humano es un conjunto no conmensurable y separado de libertades, donde cada una de ellas es una capacidad. La inmensurabilidad de los distintos componentes del bienestar nos enfrenta al hecho de que cuando se afecta una capacidad en privilegio de otra, se está sacrificando o perdiendo la primera y que, por lo tanto, el bienestar de esa persona no está siendo satisfecho de una manera integral.

¹ Nussbaum, Martha. (2002). *Las mujeres y el Desarrollo Humano*. Barcelona: Herder.

En la pandemia actual hay muchas razones válidas y legítimas por las que tenemos nuestras capacidades limitadas, principalmente las de movimiento. Sin embargo, lo que tenemos que reconocer, y para esto nos sirve el enfoque de las capacidades, es que cuando hacemos esto, estamos haciendo un trade-off, un intercambio. Y que en ese intercambio siempre hay algo de libertad que se pierde.

Esta pérdida del bienestar es clara en el caso de cada uno de nosotros que está sufriendo la pandemia, pero es más penetrante y preocupante en el caso de los sectores más vulnerables de las sociedades latinoamericanas. Si algo mostró esta pandemia, es la cantidad de individuos y personas que dependen de un ingreso diario para poder subsistir, cuyo ingreso es tan inestable y cuyo grado de libertad es tan pequeño, que no puede darse el lujo de permanecer encerrados en sus casas sin una asistencia permanente por parte del Estado.

De esta forma, más allá de que haya una libertad



que se vea afectada por ciertas medidas gubernamentales justificadas, tenemos que reconocer que hay otras libertades que se están viendo afectadas, y que esa afectación es profundamente desigual. Esta situación es la más importante en la que pensar: que las consecuencias del coronavirus son peores en términos familiares, económicos y sociales para los pobres, y hacen que sea muy difícil cumplir con las medidas de confinamiento. La estrategia de confinamiento, la más eficiente en controlar la expansión del virus, no es neutra en términos de clase. Uno necesita una serie de ventajas para poder pertenecer a una clase media, que para muchos sectores de Latinoamérica no están disponibles. Esto genera un gran déficit de libertades que se distribuyen de manera desigual, y es sobre ello que voy a centrarme en esta charla. Así, voy a hacer tres preguntas acerca de la realización de estos trade-offs frente al desafío de controlar la expansión del coronavirus. ¿Quién los decide? ¿Cómo se deciden? y ¿Para qué se deciden?

Empecemos por la primera pregunta política, la pregunta sobre el poder, la de quiénes deciden estos trade-offs. Para ello, voy a mencionar algunas cuestiones previas respecto a la situación argentina en relación con el coronavirus. A partir del 20 de marzo se estableció en todo el territorio nacional medidas muy estrictas de aislamiento social obligatorio. A partir de mitad de abril la curva de contagios se acható mucho en el país, concentrándose en tres lugares: la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (35%), el área metropolitana de Buenos Aires (50%) y la ciudad del Chaco (5%). En el resto de las provincias, el confinamiento se ha ido levantando porque el número de casos se redujo muchísimo. Al respecto, es importante mencionar algunos aspectos; las

provincias que tienen menor cantidad de viviendas con provisión de agua, por ejemplo, son las que se ubican en el norte de Argentina y no las zonas con mayores casos de coronavirus. Entonces, no hay una correlación inmediata que uno pueda establecer entre la pobreza y el mayor índice de contagio.

“ A partir de mitad de abril la curva de contagios se acható mucho en el país, concentrándose en tres lugares: la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (35%), el área metropolitana de Buenos Aires (50%) y la ciudad del Chaco (5%). ”

Por el contrario, sí empieza a identificarse correlación cuando pensamos en la densidad poblacional, como resulta esperable. La ciudad de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires concentran un aproximado de 90% de toda la población contagiada de coronavirus en Argentina. Entonces, los contagios están concentrados en los grandes cascos urbanos. La evolución del curso de contagios en Argentina es también bastante compleja. Llevamos más de 70 días de confinamiento obligatorio y el punto alto de contagios sigue creciendo a un ritmo relativamente bajo, según algunas variables: son más de 18 mil

casos positivos de COVID-19 en Argentina, que era un número relativamente bajo, aunque cada día el número está aumentando. En algún sentido, este problema es el que está atravesando toda Latinoamérica: tenemos un largo período de confinamiento obligatorio y el punto más alto de contagiados todavía no llegó.

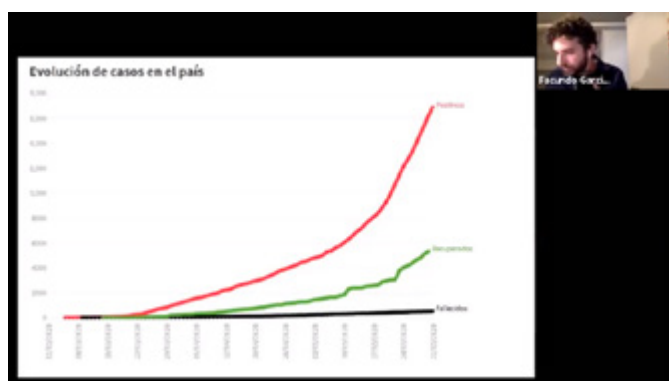
Volvamos a la pregunta de esta parte de la charla:



quiénes deciden estas medidas. Desde los primeros días del decreto de cuarentena, el presidente Alberto Fernández convocó a un conjunto de epidemiólogos muy reconocidos, que son los que están decidiendo la apertura de distintas actividades. Para que quede claro este punto, en el resto de Argentina, se están abriendo muchas actividades, aunque en ninguna se está abriendo la educación, especialmente la educación primaria y la educación secundaria: no hay escuelas abiertas en este momento. El foco principal está en la ciudad de Buenos Aires y en la provincia de Buenos Aires, por lo que principalmente me referiré más a estos lugares.

En este rol central que cumplen los epidemiólogos,

hay algunos aspectos que mencionaba Juan Carlos Pane, en uno de los Webinars pasados, que me parecen interesantes. Uno de ellos es que esta pandemia puso a prueba la capacidad de comunicación de los científicos, como también mencionaba Oscar Garza-Vásquez. La pregunta que se abre es si la voz de los epidemiólogos en este contexto debe ser tan preponderante como para no tener en cuenta otro tipo de expertos, entre ellos los psicólogos, los educadores, los urbanistas, los pediatras, o los gerontólogos.



“ Los epidemiólogos tienen una visión científica y justificada, pero no es suficiente para dar una visión global sobre qué constituye la afectación de las libertades. ”

Menciono dos cuestiones relevantes al respecto. Desde el programa de Desarrollo Humano en FLACSO, estuvimos insistiendo mucho al gobierno de la ciudad de Buenos Aires para que se permita la salida recreacional de los niños. Durante los primeros meses del confinamiento, los niños no solo no fueron a la escuela, tampoco podían salir de sus casas. Esta medida era bastante rara, pues sabemos que hay una probabilidad bastante baja de que el niño se contagie y aún menor de que lo haga de una manera grave para su propia salud. Por supuesto, puede ser un vector de contagio pero hay relativa aceptación de que los niños contraen en menor grado la enfermedad. Así, la medida de total prohibición de salida para los niños era poco justificable. Recién hace tres semanas, por una serie de presiones de grupos de pediatras y académicos, se permitieron las salidas recreacionales los fines de semana, solamente en la ciudad de Buenos Aires. Es aquí donde empieza a pensarse un poco esta cuestión de cómo balancear el saber de los expertos epidemiólogos con el saber de otros expertos, y de qué expertos tenemos en cuenta. Sin negar que es fundamental y central el papel que deben tener los epidemiólogos, es importante considerar cómo balanceamos distintos conocimientos.

Otro ejemplo, es lo que sucedió en la ciudad de Buenos Aires y en la provincia de Buenos Aires, que nadie quería que suceda. El COVID-19 está impactando muy fuertemente en las villas de emergencia, que son los barrios más vulnerables: allí hay condiciones de hacinamiento, de muy poca higiene, problemas de agua potable, problemas de

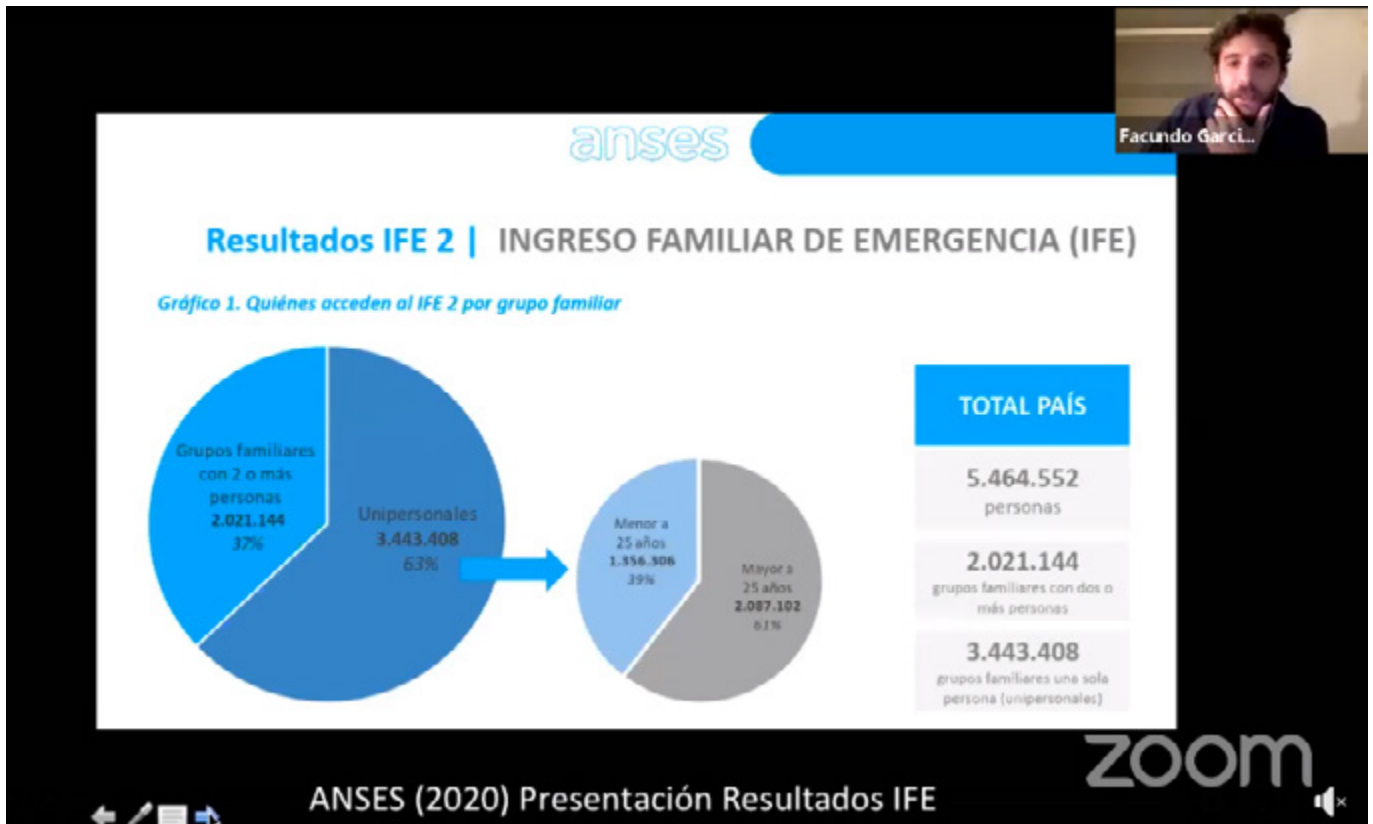


acceso al gas, etc. En este momento, las villas de emergencia de la ciudad de Buenos Aires concentran el 42% de los casos de COVID-19 de toda la ciudad, y en la provincia de Buenos Aires, el Conurbano, un 17%. Hay que tener algo de duda con estos datos, sin embargo, por el tema del subregistro de casos. Una de las soluciones que se dio para las villas de emergencia fue cerrar sus accesos: se construyeron vallas, colocaron a la Policía y a la Gendarmería, y determinaron que las personas no puedan salir de algunas villas. En algunas villas esto está generando una serie de dificultades. Por ejemplo, la Villa Azul, con 3 mil habitantes, y la Villa Itatí, donde hay 15 mil, se encuentran ubicadas una muy cerca de la otra; sólo las separa una avenida. La decisión de que no se salga de la villa buscaba evitar la proliferación y transmisión del virus entre ellas. Sin embargo, medidas tan fuertes de confinamiento acompañadas de presencia policial generan ciertos problemas y el sacrificio de ciertas libertades, cosa que nos tiene que preocupar desde el Desarrollo Humano. El problema en estos casos es no sólo la restricción a la libertad de movimientos, sino cómo la presencia policial y militar constante ejerce una presión y una intimidación en las poblaciones más vulnerables, en cómo garantizar las mínimas condiciones de higiene, de alimentación y de

salubridad a comunidades que verán todavía más complicada su situación dadas estas restricciones y, principalmente, cómo se garantiza la vivienda en caso de contagios. Por ejemplo, una de las situaciones repetidas en estos asentamientos informales se relaciona con que un individuo del grupo que ocupa una vivienda se contagia, las autoridades les recomiendan fuertemente el traslado a una unidad de aislamiento y los ocupantes de la vivienda se resisten, ya que temen que, en su ausencia, su vivienda sea ocupada por otros habitantes.

Abordaré ahora el aspecto sobre cómo se están realizando estos trade-off. Básicamente, la situación de Argentina es muy similar a la de toda Latinoamérica: se está aplicando un paquete fiscal de mitigación de los efectos de coronavirus y el confinamiento obligatorio de los ingresos, que tienen que ver con el aumento de la Transferencia Monetaria Condicional Básica de Argentina.

“ **Asignación Universal por Hijo (AUH), y la creación de dos transferencias monetarias: Una es el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) y otra es la ATP, que permite que el Estado pague parte de los sueldos a las pequeñas y medianas empresas del país.** ”



Me parece particularmente importante el IFE porque una de las estrategias fundamentales de este paquete fiscal tiene que ver con la creación de un modelo de focalización de entrega de transferencias. El ANSES, que es el organismo estatal que se está encargando de pagar esta transferencia, estimaba que se iban a presentar solamente setecientas mil personas. Sin embargo, se presentaron once millones de personas, y finalmente están cobrando, casi ocho millones de personas. Esto es muy importante cuando se ve la composición de quienes son los beneficiarios del IFE: un nuevo sector completamente vulnerable que había sido dejado de lado por las políticas focalizadas previas, concentradas en los sectores más pobres y los trabajadores formales.

“ El 63% de los beneficiarios de IFE son hogares unipersonales, y el 39% de esos beneficiarios son menores de 25 años. Ese es el campo de la informalidad laboral, y es en él donde se están generando fuertes impactos desiguales en términos económicos, producto del COVID-19. ”

El costo del paquete de mitigación es de más o menos un 1.5% del PBI, y a partir de ello se podría pensar ¿por qué no dejamos de focalizar? Lo que yo hubiera dicho, previa situación del coronavirus sería que queremos la Renta Básica ya, y que existen argumentos desde el enfoque de capacidades para esa renta básica. El yo actual, que está conviviendo con el coronavirus, tiene pretensiones más modestas, las mismas que está pidiendo CEPAL: Renta Básica para grupos vulnerables que dure por lo menos tres meses. Si seguimos el esquema propuesto por CEPAL, este ingreso básico de emergencia sería de unos 143 dólares mensuales y supondría una inversión de 1.7% del PBI.

Como se ve, esta propuesta no es terriblemente gravosa en comparación, pero genera dos preguntas: ¿por qué es necesario este ingreso básico de emergencia? y ¿cómo se paga? Respecto al por qué, creo que un comienzo obvio que no esté basado en la necesidad o en la lastima, es que los grupos vulnerables son los que están asumiendo más costos en términos de libertad, que esos costos los están asumiendo por mantener un bien común - fundamentalmente un sistema de salud que no esté colapsado. Son los que van a seguir asumiendo más costos y los que van a estar en una situación peor cuando ese peligro no esté, y van a ser los que estarán más forzados a elegir opciones que son coercitivas. Una Renta Universal Básica de emergencia por tres meses tiene fundamento, entonces, como una compensación mínima por la libertad que está siendo sacrificada en este momento en aras del bien común.

Respecto a cómo se financia, hay muchas propuestas al respecto, pero básicamente la CEPAL señala que en Latinoamérica hay un 6% del PBI que se va en evasión fiscal y aquí hay un comienzo de exploración. Otra opción que se está buscando

en Argentina, y que se va a discutir en el poder legislativo cuando vuelva a abrir, tiene que ver con el impuesto a las grandes riquezas.

“ Según ciertos cálculos, hay un conjunto importante de individuos que tiene una fortuna mayor a un millón de dólares, y sobre ellos se podría pensar un impuesto del 2.5%. De lograrse, se obtendría el 0.52% del PBI. Eso podría ser una forma en la cual nos podemos ir acercando a ese 1.7% del PBI necesario para esa renta básica de emergencia orientada a sectores vulnerables. ”

Sector que involucra no solo a los pobres, sino también a los individuos que durante la década pasada pudieron salir de la pobreza pero que es muy probable que vuelvan a ella después de la pandemia.

Para finalizar, la pregunta del para qué se deciden los trade-off. En un inicio, mi pregunta iba al por qué, y la cambié para preguntarme para qué. ¿Para qué queremos sobrevivir al COVID-19?, ¿para qué queremos que nuestro sistema de salud no colapse?, ¿es solo para evitar pérdidas humanas?, ¿es para volver a patrones de consumo anterior? Pensemos, por ejemplo, en España e Italia; apenas se levanta la cuarentena, todas las personas salieron a comprar la ropa que no compraron ¿Es para eso que queremos

sobrevivir al coronavirus? Esta pregunta, que puede parecer tonta, no lo es. Si es que no tenemos en mente esta pregunta, uno de los peligros que puede suceder cuando finalmente Latinoamérica comience a salir del confinamiento obligatorio y de la pandemia va a hacer que aceptemos cualquier incremento de crecimiento económico por el solo hecho de que antes estábamos en una situación desastrosa. Recordemos que, según datos de la CEPAL, se espera una disminución del 6% del PBI en economías que ya estaban bajando su nivel de riqueza.

Es importante tener en cuenta el para qué queremos sobrevivir a esta enfermedad, porque eso nos va a permitir no volver a aceptar cualquier incremento en el crecimiento económico a cualquier costo. La respuesta tentativa que puedo brindar sobre el para qué, es que tenemos una única vida humana, y podemos encontrar una vida auténticamente humana en el desarrollo de capacidades. Sin esa vida, pero principalmente, sin esa razón práctica, sin ese ejercicio de valoración, de preguntarse para qué se tienen estas libertades y cuál es la fuente de valor de ellas, esto empieza a dejar de tener sentido. Plantearse esta pregunta y estas distintas respuestas es, de alguna manera, hacernos dar cuenta de dos cosas.

“ (...) esta nueva normalidad disminuyó muchas de las capacidades centrales de la humanidad: la sociabilidad, la razón práctica, la capacidad de control del medio ambiente, etc. ”

Pero, principalmente, nos ha permitido reconocer que antes y durante el COVID-19, un conjunto interseccionado de factores estructurales no permitía y no permite que varios sectores latinoamericanos desarrollen sus capacidades y su potencial humano. Esta pregunta del para qué exige, desde el enfoque de capacidades, una solución que haga que importe este valor que tiene la vida humana, y la capacidad de encontrar valor en las vidas humanas.



07

COVID-19 en el Perú: del sueño del país de ingreso medio a la pesadilla de la precariedad generalizada



Jhonatan Clausen ■ ■

Profesor del Departamento de Economía de la PUCP

Director de Investigación (e) del Instituto de Desarrollo Humano de América Latina - IDHAL

El Perú fue incorporado dentro del grupo de países de ingreso medio hace menos de una década, lo cual trajo una serie de expectativas, esperanzas, y, en cierta medida, sentimientos de autocomplacencia, que daban la idea de un Perú algo distinto al que vemos que existe. La mayoría de científicos sociales que estudiamos el Perú coincidimos en afirmar que la crisis ocasionada por el COVID-19 está revelando una situación de precariedad generalizada en todos los ámbitos, principalmente en la salud. Esto de alguna manera nos saca de ese sueño de que en el Perú todo funciona “perfecto” y en el que estamos primeros en los rankings de economías emergentes para devolvernos a una realidad que es menos optimista de la que a primera vista parece.

Para ahondar en este tema, quiero comenzar con algunos datos básicos sobre Desarrollo Humano. Hace una semana, *The Economist* publicó su *Financial Strength Ranking* anual, donde Perú aparece en el cuarto lugar, como una de las economías emergentes con mayor fortaleza financiera, solo por debajo de Corea del Sur. El mismo día de dicha publicación, el portal de Seguimiento y Monitoreo de la Sala Situacional de COVID-19 en el Perú nos mostraba que teníamos, en ese momento, menos de mil camas UCI para todo el país, la mayoría de estas

“ ¿Cómo conviven esas dos caras de un mismo país, financieramente fuerte, emergente, sostenible, y a la vez, que no tiene la capacidad de atender a su población en una situación tan grave que implica cuidados intensivos por complicaciones asociadas al COVID-19? ”



centralizadas en Lima. Al día de hoy, si bien esta situación ha cambiado un poco porque el número de camas UCI ha aumentado, vemos que la cantidad por habitante sigue siendo ridículamente pequeña. Además, en este momento solo tenemos 156 camas UCI libres en todo el Perú. ¿Cómo conviven esas dos caras de un mismo país, financieramente fuerte, emergente, sostenible, y a la vez, que no tiene la capacidad de atender a su población en una situación tan grave que implica cuidados intensivos por complicaciones asociadas al COVID-19?

Dicho esto, otro elemento interesante a considerar es cómo nos está yendo en relación al COVID-19, en comparación a otros países de la región. Aquí encontramos una situación que dista mucho del panorama mostrado por el anteriormente citado *Financial Strength Index*. La BBC presenta un mapa donde se muestran los países más afectados por la pandemia en América Latina, a partir de un ratio de muertes por cada 100 mil habitantes, y vemos que Ecuador, Perú y Brasil son los países más

afectados, incluso cuando Perú adoptó las medidas de aislamiento social y de cuarentena más pronto y más severas de toda la región. Además, Perú es el país que tiene el exceso de muertes en relación a su promedio histórico más grande que todos los registros del mundo, incluyendo países como Reino Unido, España o Italia. La ministra de economía del Perú, María Antonieta Alva, ha llamado la atención respecto a esta situación trágicamente paradójica, en la medida que no es aceptable que el Perú sea uno de los primeros en macroeconomía y uno de los últimos en los servicios públicos. Algunos expertos han mencionado que parece que hubo una especie de “olvido” en el Perú respecto a invertir en áreas que aporten al desarrollo humano, como la inversión en salud.

Sin embargo, esta divergencia entre lo bien que nos va desde lo macroeconómico y lo mal que nos va en desarrollo humano no es una situación nueva. De hecho, es algo que los científicos sociales en el Perú sabemos muy bien y desde hace mucho tiempo y



que, además, está muy bien documentado. Algo que se vuelve a mencionar es que el Perú -en el contexto previo a la COVID-19- se encontraba en una situación de un crecimiento ralentizado. A pesar de eso, el Perú se mantuvo en una tasa de crecimiento económico por encima del promedio de América Latina y el Caribe. No obstante, también teníamos información sobre lo mal que le iba al Perú en otras áreas muy básicas y muy simples. En un paper que elaboramos con Séverine Deneulin¹, comparamos con indicadores simples la situación de los países de América Latina en diferentes aspectos. Lo que encontramos es que el Perú es uno de los países que tiene la mayor incidencia de casos de tuberculosis, que tiene los peores resultados en la prueba PISA, que tiene una tasa alta de personas que no tienen acceso a saneamiento, que tiene uno de los más bajos niveles de utilización de internet, y que tiene un nivel muy alto de vulnerabilidad en el empleo. Estos datos, bastante conocidos por la mayoría y que siempre han estado ahí, nos muestran una realidad de un Perú que, de medio, solo tenía el ingreso.

A partir de esto, quisiera que demos una mirada más micro en cómo las carencias que he mostrado desde el punto de vista más macro, y esta comparación entre crecimiento y desarrollo humano, se pueden traducir en aspectos muy concretos en relación a

la afectación a partir del COVID-19 con respecto a la población del Perú. Recientemente la *Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI)² liderada por Sabina Alkire, publicó un *paper* sobre ciertos factores que podrían estar asociados a mayor prevalencia de COVID-19. Los resultados de este *paper* muestran que una gran proporción de personas en el mundo, principalmente en África Subsahariana, sufren carencias que los exponen a una situación de mayor riesgo ante el virus. Desde el Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL), tomando como referencia este paper decidimos ampliar la mirada, agregando una serie de seis indicadores que surgían como relevantes en el contexto peruano y de América Latina, de los cuales mencionaré cuatro, para ejemplificar.

El primer indicador considerado fue el de las condiciones de hacinamiento en las viviendas. Recordemos que una de las medidas principales para frenar el COVID-19 ha sido el distanciamiento social, pero eso tiene un correlato con qué tanta capacidad tienen las personas para respetar la cuarentena si viven en viviendas hacinadas. Adicionalmente, si una de las personas de la familia es infectada, que capacidad tienen los hogares para mantener el distanciamiento intra hogar y evitar que toda la familia se contagie si hay condiciones de hacinamiento severas. Se decidió incorporar también la falta de acceso a saneamiento como un segundo indicador. Un tercer indicador, relevante en el medio urbano, es la falta de acceso a un refrigerador. Existe un gran porcentaje de la población en el Perú que no tiene un refrigerador en su casa, lo cual limita la posibilidad de muchos hogares de realizar grandes compras, mantener sus alimentos en casa y no tener que estar saliendo de manera frecuente hacia los mercados, que, como se ha visto en el testeado de COVID-19 en el Perú, han

¹ Deneulin, S., & Clausen, J. (2019). Collective Choice and Social Welfare by Amartya Sen: A review essay with reference to development in Peru. *Development Policy Review*, 37(4), 564-578.

² Alkire, S., Dirksen, J., Nogales, R. and Oldiges, C. (2020). 'Multidimensional Poverty and Vulnerability to COVID-19: A Rapid Overview of Disaggregated and Interlinked Vulnerabilities in Sub-Saharan Africa', OPHI Briefing 54, Oxford Poverty and Human Development Initiative, University of Oxford.

sido uno de los focos de contagio más severos en el país. El cuarto indicador incorporado tiene que ver con la presencia de personas que padecen de enfermedades crónicas (i.e. hipertensión, diabetes, etc.) en el hogar, muchas de ellas -aunque no únicamente- adultos mayores. Se consideró este indicador debido a que las enfermedades crónicas se asocian a una mayor tasa de mortalidad en caso de ser infectado por la COVID-19.

Este es un ejercicio que nos permite tener una primera mirada, con todas las limitaciones que las encuestadoras de hogar pueden tener para el levantamiento de la información. Lo que se hizo fue utilizar un método de conteo similar al método de Alkire y Foster, sobre el que no voy a ahondar por completo en esta charla, pero sí mostrar algunos datos simples, como el porcentaje de personas que, en este caso, sufren de al menos 3 de 6 privaciones posibles. Un poco menos de un tercio de las personas en el Perú viven en hogares con 3 de estas 6 privaciones a nivel nacional. Si desagregamos estos datos por otro tipo de dominio, como la división urbano-rural, o si consideramos las tres regiones naturales del Perú y las dividimos a su vez por urbano-rural, observamos un patrón claro: el medio rural se ve severamente más afectado que el urbano y, además, la afectación es más pronunciada en áreas como la selva rural. Quienes estudian la evolución de COVID-19 en el Perú saben que son precisamente las regiones de la selva y las regiones de la costa norte las que se han visto más afectadas por la COVID-19.

Estas privaciones no monetarias a las que he hecho mención están correlacionadas, pero no perfectamente asociadas con privaciones en el campo de los ingresos. Los ingresos son un elemento muy importante en el contexto actual, y el gobierno ha tenido una estrategia de otorgamiento de bonos que ha buscado, al margen de sus

problemas logísticos, paliar la pérdida de ingresos de los trabajadores informales - el 70% en el Perú- que han perdido sus empleos. Sin embargo, vemos que hay una proporción importante de personas en algunas áreas -como por ejemplo en la selva rural- que no son identificadas como personas que viven pobreza monetaria, pero que sufren por lo menos 3 de las 6 privaciones que mencioné. Si bien es cierto que una estrategia de focalización basada en la pobreza de ingresos tiene sentido, las cifras nos muestran que tenemos que ir un poco más allá para mirar aquellas otras carencias que pueden estar directamente relacionadas con la incapacidad de los hogares para lidiar con la crisis sanitaria.

Antes de plantear algunos temas para discutir quiero terminar esta presentación, con el caso de un grupo poblacional particular, que surgió en la discusión pública en el Perú como un grupo de interés, en el marco de la crisis del COVID-19. La preocupación surge ante su situación de muy alta vulnerabilidad, y las condiciones de vida inhumanas en las que se encontraba y se encuentra hoy en día.

“ Si bien es cierto que una estrategia de focalización basada en la pobreza de ingresos tiene sentido, las cifras nos muestran que tenemos que ir un poco más allá para mirar aquellas otras carencias que pueden estar directamente relacionadas con la incapacidad de los hogares para lidiar con la crisis sanitaria. ”

Ciertamente no es el único grupo en situación de vulnerabilidad, pero es un grupo que apareció en la opinión pública debido a las características del tipo de vida que llevan. Las personas que forman parte de la población penitenciaria en Perú. Las precarias condiciones en los penales exacerbaron la preocupación, no solamente de los internos, sino también de los familiares y las autoridades acerca de la situación y de la capacidad del Estado para preservar la vida de las personas que están privadas de su libertad de movimiento, pero no de su derecho a la vida.

A raíz de los datos que mostraban una serie de amotinamientos y un crecimiento de la infección por COVID-19 entre los internos de los penales del Perú, decidimos hacer un ejercicio similar al anteriormente comentado, pero utilizando otras fuentes de información, específica para el caso de los penales, y un conjunto de indicadores más relacionados a la situación de las personas que conforman la población penitenciaria. Escogimos un total de cuatro dimensiones relacionadas a la salud física y mental, a los servicios básicos en los penales de alimentación y servicio sanitario, a la realización de actividades formativas y laborales y a la presencia de redes de soporte social en el

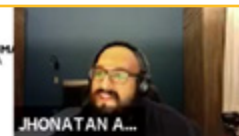
caso de personas privadas de su libertad. Estas cuatro dimensiones se operacionalizaron con ocho indicadores. Los resultados muestran que hay un porcentaje significativo de la población penitenciaria que padece por lo menos 3 de las 8 privaciones. Además, se encontró una distribución territorial desigual de estas privaciones, en la cual los penales que se encuentran situados en el norte del Perú tienen una tasa de recuento de privación en al menos 4 de 8 indicadores, mucho más alta que otras regiones como Lima, la ciudad capital del Perú. Es decir, el 27% de internos que están en penales que se encuentran en el norte del Perú padecen por lo menos el 50% de privaciones en las 4 dimensiones. Esto ha suscitado un debate muy acalorado, y ha motivado la toma de ciertas acciones de política y, además, la reacción del Tribunal Constitucional en el Perú exigiendo la reforma integral del sistema penitenciario con un horizonte de tiempo de algunos años.

Quiero terminar volviendo al enfoque de desarrollo humano y de capacidades, y la situación que los datos nos muestran. Al final del día, ¿para qué sirven estos datos que hemos visto? Planteo algunas preguntas, considerando que el objetivo de esta serie de Webinars es transitar hacia una agenda de trabajo y de investigación. Puede sonar repetitivo, sobre todo para las personas que trabajan desde el desarrollo humano, el decir que el desarrollo es más que el crecimiento económico. Sin embargo, me sigo preguntando si a 30 años de la publicación del primer informe de desarrollo humano, realmente es "obvio" que el desarrollo es más que el crecimiento económico. Y la respuesta que tengo es que, en parte sí, para algunos es obvio. No obstante la dificultad para traducir este conocimiento en acción tiene que ver con la brecha que sigue existiendo entre el mundo de los estudios de desarrollo y el mundo del *policy making*. Saber que el desarrollo es más que el crecimiento no parece ser en lo

“ Saber que el desarrollo es más que el crecimiento no parece ser en lo absoluto suficiente para gatillar acciones concretas, como estamos viendo a partir de los datos y de la situación. ”

Algunas ideas para discutir...

INSTITUTO DE
DESARROLLO HUMANO
DE AMÉRICA LATINA



- ¿A 30 años de publicado el primer IDH, realmente es “obvio” que el desarrollo es más que crecimiento?
- La brecha entre lo que sabemos y lo que hacemos
- Autocrítica: ¿fallas de comunicación? ¿falta de concreción? ¿torre de marfil? ¿mucho énfasis en el qué pero no en el cómo?
- Nuevos temas por investigar teórica y empíricamente: el rol del poder, economía política, estudios empíricos sobre el “public reasoning”

zoom

absoluto suficiente para gatillar acciones concretas, como estamos viendo a partir de los datos y de la situación.

También es un momento para que los que trabajamos desde el desarrollo humano nos hagamos una autocrítica respecto a por qué no hemos sido tan exitosos en cerrar esta brecha. Tal vez no hemos sido muy exitosos en la comunicación de estas ideas, de los hallazgos, o no hemos sido muy concretos. Quizá estamos un poco encerrados en una “torre de marfil” académica, y realmente no estamos haciendo muchos esfuerzos por combinar esto con el *advocacy*, sobre todo en países como

los nuestros, donde no nos podemos dar el lujo de flotar en el mundo de la academia totalmente desconectados de la realidad. O quizás hemos puesto mucho énfasis en el qué, pero no en el cómo lograr ese qué.

Creo que alguno de los temas importantes que aparecen por investigar, desde el punto de vista teórico y empírico, tiene que ver con el rol del poder, los temas de la economía política detrás del mundo del desarrollo, pero también sobre estudios empíricos acerca del *public reasoning*, término bastante utilizado en el mundo de las capacidades, pero empíricamente poco explorado.

08

Bolivia: COVID-19 en un contexto de desigualdad de oportunidades



Ricardo Nogales 

Investigador de la Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI)

En esta presentación quisiera retomar algunos aspectos que ya han sido abordados por Jhonatan Clausen en su presentación, pero enfocarlos desde una perspectiva más centrada en el riesgo latente que la pandemia presenta. Si se ve de otra manera, sin embargo, tales riesgos pueden presentar una oportunidad con relación a las brechas que existen, y dar pie a empezar a pensar en cómo cerrarlas. Para esta presentación empezaré con una revisión al estado y evolución del COVID-19 en Bolivia. Luego me centraré en las políticas económicas y sociales que se están desarrollando frente a la pandemia. Para finalizar presentaré las disparidades estructurales que han estado presentes antes, durante y después de la pandemia en el país.

Actualmente, Bolivia está pasando por una etapa crítica con relación a la velocidad de crecimiento de casos de contagiados por COVID-19. El día de hoy, 5 de junio, los casos detectados son de alrededor de doce mil. Si bien los datos oficiales están presentados como números y no como logaritmos, se puede entender que el crecimiento es acelerado. ¿Cuál ha sido la respuesta del gobierno ante esta situación? Bolivia ha reaccionado bastante fuerte y bastante rápido: ha sido uno de los países donde más rápidamente se han empezado a poner frenos, con el afán de “aplanar la curva”. Al comparar el índice de restricciones que se pusieron a la economía boliviana con, por ejemplo, las del Reino Unido, las restricciones del caso boliviano se aplicaron muy fuerte en algún momento y a un nivel bastante alto. Solamente en esta semana se

ha decidido revisar esta rigidez, y plantear lo que en Bolivia llaman *cuarentena dinámica*. Vale la pena resaltar que muchas de las medidas obligatorias que habían sido impuestas en su momento ya estaban siendo incumplidas, y es en parte debido a las necesidades y carencias que las personas empezaron a sufrir de manera generalizada.

Si se le pone un freno tan grande a la actividad económica tienen que haber algunas medidas complementarias. El gobierno ha puesto en marcha algunas a partir de políticas económicas y sociales que consisten básicamente en transferencias monetarias. Algunas de estas transferencias ya existían, como la Renta Dignidad -un complemento a la vejez no contributivo. Pero también han ido apareciendo una serie de nuevos bonos, tales como un bono Canasta Familiar, un Bono Familia y un Bono Universal. Se han realizado aproximadamente ocho millones de pagos según datos oficiales del gobierno boliviano, y, para tener una idea de qué es lo que eso significa, consideremos que Bolivia tiene una población de más o menos 12 millones de habitantes. Además de estas transferencias se han establecido otras medidas complementarias para paliar los efectos negativos de este fuerte apagón a la economía. Por ejemplo, una serie de prohibición de despidos durante la cuarentena, el diferimiento del pago de créditos, una reducción temporal del pago a servicios básicos, entre otros. Este es, entonces, el panorama general de lo que está viviendo Bolivia.

¿Por qué esto es importante? Centrémonos en dos aspectos fundamentales del enfoque de las capacidades: la pluralidad ó multidimensionalidad de la vida humana y la heterogeneidad individual. Estas ideas fundamentales del enfoque son cruciales para el diseño de políticas públicas justas e incluyentes. En un estudio que realizamos desde la Oxford Poverty and Human Development Initiative

(OPHI)¹ analizamos lo que llamamos factores de riesgo inmediatos para la salud. Al ser un estudio cuyo objetivo era la comparabilidad internacional -abarcaba 105 países, siendo Bolivia uno de ellos-, había un reto importante con relación a la homogeneización de micro data -a la identificación de encuestas compatibles para poder hacer este análisis. Hacia el final nos quedamos con un conjunto relativamente parsimonioso de factores de riesgo inmediato para la salud, muy relevantes para entender si las personas están o no expuestas a tener un desenlace muy negativo en caso de contraer este virus.

Uno de los factores identificados es la falta de acceso a agua potable; ello está vinculado con problemas de sanidad, pero también con problemas de sistemas inmunológicos deficientes. Un segundo factor es la presencia de alguna persona sufriendo de malnutrición dentro del hogar, medida -dependiendo de la edad de la persona- por su IMC, o sin son niños con relación a medidas típicas como baja relación peso-talla, o baja relación edad-talla. Un tercer factor es el uso de combustible sólido dentro de la casa, una práctica muy común en algunos países, quizá más frecuentemente en Asia y África que en América Latina. Esta tiene consecuencias negativas para el sistema respiratorio, y genera riesgos respiratorios preexistentes.



¹ Alkire, S., Dirksen, J., Nogales, R. y Oldiges, C. (2020) "Multidimensional Poverty and COVID-19 Risk Factors: A Rapid Overview of Interlinked Deprivations across 5.7 Billion People" *OPHI Briefing 53*. Oxford Department of International Development. Disponible en: https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/B53_COVID-19_vs3-2_2020_online.pdf

Los tres factores de riesgo presentados, en el caso boliviano son prevalentes. Si tomamos en cuenta toda la población casi el 43% tiene al menos uno de esos factores de riesgo, el 15% tiene al menos dos, y el 3% tiene los tres conjuntamente. Además, en muchos casos se van sumando otro tipo de condiciones que ya las personas van arrastrando además de estos problemas en específico. En particular problemas de falta de electricidad, de falta de educación, o de deficiencias en la infraestructura de la casa. Es decir, estas condiciones de fragilidad afectan a las personas con carencias que se van acumulando. Por ejemplo, casi el 20% de las personas en Bolivia es multidimensionalmente pobre, en el sentido que tienen cierto número de carencias simultáneas que los clasifica dentro de este estatus, y además tiene al menos uno de los factores de riesgo señalados. Por lo demás, se tiene un 7% de la población viviendo bajo condiciones de pobreza extrema. ¿Por qué hago énfasis en esto? Estas son las características estructurales de la población boliviana. Son situaciones que existían antes de la pandemia y que continúan existiendo durante la pandemia. Si no tomamos en cuenta la fragilidad de algunos grupos o personas, una política general o universal no va a ayudar de la manera que lo requieren.

Esta situación se suma a otro tipo de fragilidades bastante prevalentes que las personas tienen en Bolivia, vinculadas de manera directa a la capacidad limitada para mantener un estilo de vida habitual. No solamente las personas son más propensas a no poder protegerse de este virus, sino que en el momento en el que se instala este tipo de cuarentena se interrumpe de manera muy drástica toda capacidad de generación de ingresos, como es el caso de las personas que se encuentran en condición de informalidad. Esta informalidad es muy prevalente en Bolivia, que durante más de una década tiene al 75% de su población laborando

en el sector informal. En el caso boliviano esto implica una desvinculación casi total del sistema de seguridad social, que normalmente está asociado a la tenencia de fuente laboral formal. Entonces, las personas no solamente tienen un mayor riesgo ante la posibilidad de protegerse del virus, sino que además no tienen acceso al sistema de salud. Hay un riesgo latente de que estas fuentes de trabajo no solamente se pierdan, si no también -si es que se conservan-, disminuya su calidad.

Otro tipo de capacidades en juego están vinculadas a la educación. Bolivia, como muchos países, ha suprimido enteramente todas las actividades presenciales educativas en todos sus sectores -primario, secundario y superior-, sin que esto implique, necesariamente, que las clases se hayan interrumpido. Si bien se ha tratado de virtualizar la educación, la estrategia no termina por funcionar correctamente. Una de las razones es que existe más de un 50% de la población boliviana sin acceso a Internet. Cuando se virtualiza la educación en el país estamos dándole un sacudón a las bases del proceso de adquisición de habilidades para muchas personas y muchos niños. ¿Por qué esto es importante? Este tipo de interrupciones a la capacidad de recibir educación tiene trascendencia a lo largo

“ Si no tomamos en cuenta la fragilidad de algunos grupos o personas, una política general o universal no va a ayudar de la manera que lo requieren. ”

de la vida. Si este tema no se corrige oportunamente puede traer problemas para generaciones futuras. Haciendo uso pleno del concepto de desarrollo sostenible, tiene una repercusión potencialmente negativa sobre generaciones enteras.

Por ejemplo, en un estudio realizado con Jaya Krishnakumar se trató de revisar el patrón de movilidad social donde se identificó, para el caso boliviano, que siempre han existido cierto tipo de niveles de ventaja material relativamente comunes en las personas con antecedente familiar privilegiado². Lo interesante de este estudio es que esa es una relación que persiste pese a cualquier tipo de esfuerzo que una persona puede hacer para revertir una situación de desventaja. Quiere decir que, si alguien tiene un antecedente familiar no tan privilegiado, pero hace esfuerzos para salir adelante, esa situación no se llega a corregir del todo. Hay cierto límite a los esfuerzos que esa persona pueda realizar. En este tipo de situaciones, cuando se corta por completo la capacidad de adquirir educación como resultado de la virtualización, se puede estar poniendo en juego toda la ganancia que ha habido en términos de movilidad social en Bolivia, que puede retroceder a niveles bastante injustos con relación a la distribución de méritos.

En Bolivia, como muchos otros países de América Latina, en el tema de educación no solo ha importado la cantidad sino también la calidad. En muchos casos se ha asumido que los profesores tienen la capacidad de llevar adelante las clases virtuales en todos los niveles de educación, y eso no es cierto. Hay algunas instituciones educativas que quizá tienen algún tipo de entrenamiento porque lo han estado practicando, pero hay otras que lamentablemente no tienen ese tipo de experiencia. Ya no estamos hablando solamente de salvar el año -es decir, que las personas adquieran de alguna manera algo de educación-, sino de una

Estadísticas sobre la población boliviana

20%
es multidimensionalmente pobre

7%
vive bajo condiciones de pobreza extrema

75%
se encuentra laborando en el sector informal

Más del 50%
no tiene acceso a Internet

heterogeneidad mucho más grande en el tipo de habilidades que los estudiantes van a poder efectivamente recibir, si este problema perdura. En otro estudio con Jaya Krishnakumar pudimos encontrar hasta qué punto los diferentes tipos de habilidades son efectivamente premiadas en el mercado laboral boliviano³. Situaciones de buen empleo y de buenas ganancias son bastante atípicas para aquellas personas en Bolivia que no tienen un cierto acervo de habilidades relativamente comunes en otro tipo de grupo poblacional más privilegiado. Es decir, si se interrumpe esa cadena de formación de habilidades no solo se está poniendo en riesgo los trabajos de la generación actual, si no también se está hipotecando el futuro de las generaciones siguientes. Los retornos a las habilidades de las

² Krishnakumar, J y Nogales, R. (2020) "Public Policies and Equality of Opportunity for Wellbeing in Multiple Dimensions: A Theoretical Discussion and Evidence from Bolivia" *Social Indicators Research*, 149, p 297-325. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11205-019-02245-2>

³ Krishnakumar, J y Nogales, R. (2020) "Education, skills and Good job: A multidimensional econometric análisis" *World Development*, 128. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.104842>

“ Situaciones de buen empleo y de buenas ganancias son bastante atípicas para aquellas personas en Bolivia que no tienen un cierto acervo de habilidades relativamente comunes en otro tipo de grupo poblacional más privilegiado. ”

personas en Bolivia siguen estando parados, el mercado los sigue valorando, cualquier tipo de deficiencia puede que acarree problemas a futuro.

Revisemos una cita de Amartya Sen en un texto del 15 de abril en el *Financial Times*⁴. *“Es muy probable que cuando nos volvamos a ver no estemos mejor para enfrentar el mundo desigual en el que vivimos”*. Lo que sigue en su mensaje es esperanzador, y un poco idealista: *“sin embargo, no debería ser así: si existiese algún tipo de preocupación por la igualdad dentro de la forma en la que se está manejando esta crisis, quizá algunas nuevas ideas podrían dar lugar a un mundo menos desigual en el futuro”*. Luego, lanza un llamado a la forma en la que se está gestionando este problema: *“estamos, finalmente, a medio camino en esta crisis”*, lo cual es bastante cierto, sobre todo en el caso Latinoamericano. Cómo se maneja esa crisis puede repercutir de manera drástica en el estado de igualdad o desigualdad en el que viven los países. Finaliza Sen con la pregunta *“¿realmente podemos atrevernos a pensar de esa manera?”*

Volviendo al caso boliviano, hay muchas preguntas

que todavía no están respondidas, y muchas de estas quizá tampoco estén respondidas en la agenda de política pública de América Latina. Por ejemplo, mucho se habla sobre la protección de fuentes laborales, frente a lo que uno puede preguntarse ¿se desea proteger la cantidad de fuentes laborales o proteger su calidad? ¿cómo se hace frente a estos costos? Simplemente trasladarlos a los pocos empleadores formales que hay en Bolivia y América Latina no va a ser una solución. Entonces, ¿cuál es la forma de hacer una gestión de protección de trabajos sin necesariamente tener que poner la soga al cuello a los pocos empleadores formales en la región?

También, se ha hablado mucho de la reglamentación de “clases virtuales” porque aún es una agenda pendiente que se está diseñando en Bolivia. Está avanzando, pero a pasos relativamente lentos en muchos países. ¿Cuál es la infraestructura que se tiene?, ¿cuáles son las condiciones de los hogares? Pero, sobre todo, ¿cuál es la capacidad real de los educadores y facilitadores para hacer un trabajo efectivo bajo esas características? Eso requiere de una revisión más profunda que la de solo garantizar el acceso a internet de las personas.

Por otro lado, el gobierno central de Bolivia ha empezado a transferir competencias a los gobiernos subnacionales. Dada la heterogeneidad que hay con relación a los problemas, es pertinente que los gobiernos subnacionales actúen de manera diferente. Al mismo tiempo, hay que pensar con qué tipo de información cuentan. En el caso boliviano, lo único que se tiene es un índice de vulnerabilidad al COVID-19, el cual no es del todo transparente y lejos de ser una brújula para los gobiernos subnacionales quizá simplemente es algo que no puedan interpretar. La falta de información y de guía es importante, más si se va a transferir cada vez más competencias a los gobiernos subnacionales. Por otro lado, hay que cuidar mucho

⁴ Sen, A. (2020, 15 de abril) A better society can emerge from the lockdowns. *Financial Times*. Disponible en: <https://www.ft.com/content/5b41ffc2-7e5e-11ea-b0fb-13524ae1056b>

la institucionalidad, porque la capacidad que tienen los gobiernos subnacionales varía mucho en los países. En el caso boliviano, hay una correlación directa entre la falta de desarrollo en los gobiernos y su falta de institucionalidad. No se puede simplemente transferir competencias sin vigilar la capacidad institucional que tienen para cumplir con ellas. Y está el tema de los recursos; si se les va a dar mandatos, por supuesto que se tiene que dotar de algunas “armas” para cumplir con ellos.

Cuando se habla de llevar este enfoque, casi todo lo que he dicho está vinculado a esas dos ideas mencionadas anteriormente con el enfoque de capacidades: la multidimensionalidad y la heterogeneidad individual. Esas son ideas importantes para pensar en agendas de política pública prácticas, que permitan enfrentar esta situación. Para eso, sin embargo, se necesita información. Bolivia carece de un sistema de beneficiarios, por lo tanto, no se pueden aplicar tan fácilmente estrategias de focalización, como se hace en otros países. Ante esa deficiencia de información, ¿qué es lo que realmente se puede hacer? La otra opción es el universalismo, pero este no toma en cuenta la heterogeneidad individual, que es visible en los datos que se tienen. Por otro lado, tampoco se tiene medidas oficiales de pobreza multidimensional, de exclusión o de riesgo de exclusión. Hay medidas oficiales de pobreza monetaria, pero Bolivia es uno de los países latinoamericanos que no cuenta todavía con un lente multidimensional para medir exclusión y pobreza. Esta situación limita su posibilidad de detectar privaciones sobrepuestas en la población, para inferir intensidad en las carencias. También, se tiene que pensar que se están aplicando muchísimas medias públicas. He comentado sobre los bonos, sobre las transferencias, reformas de ley; el gobierno está actuando muy rápidamente. No serán acciones perfectas, y seguramente van a ser

corregidas y revisadas a futuro, pero para ello se debe considerar bajo qué criterios se evaluarán. Se tiene que pensar también, desde el momento en que se está aplicando estas medidas, en tener algún tipo de brújula o información para poder elaborar una línea de base que permita posteriormente hacer una evaluación correcta y objetiva de estas políticas. Hay que actuar ahora; no se puede esperar porque obviamente el tiempo apremia, pero no hay que perder de vista que este tipo de acciones deben ser corregidas de manera bastante objetiva. Concluyo, entonces, con este llamado a tratar de pensar un poco en qué tipo de información se tiene y en cómo se la puede generar.

Con todas estas preguntas lo mejor que podemos hacer desde la academia es empezar a pensar diferentes tipos de respuestas, desde diferentes ámbitos y enfoques. Pero también hay que considerar que quizá, dentro de la forma en la que pensamos, tenemos que empezar a salir un poco más a mirar hacia el cómo, hacia la interlocución con los actores públicos, hacia la colaboración, a la pragmatización de conceptos, ideas y respuestas efectivas a esta situación apremiante, que vive Bolivia y toda América Latina.

“ Con todas estas preguntas lo mejor que podemos hacer desde la academia es empezar a pensar diferentes tipos de respuestas, desde diferentes ámbitos y enfoques. ”

Sumilla de autoras y autores



Javier Iguíñiz (Perú)

PhD en Economía por The New School for Social Research, Estados Unidos. Es Director Ejecutivo del Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL PUCP) y profesor emérito de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Ha sido Secretario Técnico del Acuerdo Nacional, presidente del Consorcio de Investigación Económica y Social (CIES), y director del Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES). Sus temas de investigación incluyen desarrollo humano, inclusión social y economía del desarrollo.



Andrea Vigorito (Uruguay)

Magister en Ciencias de la Economía por la London School of Economics (LSE), Reino Unido. Es investigadora y profesora en la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República (Udelar) dictando cursos de maestría y licenciatura en economía. Actualmente miembro del Comité Consultivo Internacional del Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL PUCP). Sus temas de investigación incluyen desigualdad, pobreza y políticas sociales y migraciones internacionales.



Silvana Vargas (Perú)

PhD en Sociología Rural y Demografía por The Pennsylvania State University, Estados Unidos. Es Directora Académica de Responsabilidad Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), y profesora de la Facultad de Ciencias Sociales en la misma casa de estudios. Ha sido directora de la Maestría en Sociología, y Directora Ejecutiva del Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL PUCP). Actualmente Presidenta del Consejo Directivo del Seminario Permanente de Investigación Agraria - SEPIA. Sus temas de investigación incluyen sociología del desarrollo, desarrollo rural territorial, y bienestar y pobreza multidimensional.



Juan Carlos Pane (Paraguay)

Abogado por la Universidad Católica (Asunción, Paraguay), tiene una maestría en Ciencias Políticas (Fulbright Scholar, University of Missouri, EEUU), y una maestría en investigación social (University of Edinburgh, Escocia). Actualmente, está realizando su doctorado en Desarrollo Internacional en el Institute of Development Studies (IDS) de la Universidad de Sussex en Inglaterra. Tiene más de 10 años de experiencia trabajando en el poder ejecutivo, poder judicial, ONGs, y el sector privado. Sus temas de investigación incluyen los mecanismos que aumentan o disminuyen el poder de las mujeres que viven en vulnerabilidad para superar la pobreza.



Marie-Claire Burt (Paraguay)

Grado en Ciencias Políticas (Pitzer College, EEUU), magister en Educación (Claremont Graduate University, EEUU) y en investigación social (University of Edinburgh, Escocia). Actualmente, está realizando su doctorado en Desarrollo Internacional en el Institute of Development Studies (IDS) en la Universidad de Sussex en Inglaterra. Tiene más de 5 años de experiencia trabajando en ONGs e instituciones educativas. Sus temas de investigación incluyen la comprensión del concepto de bienestar desde el punto de vista de las mujeres que viven en pobreza en el Paraguay.



Oscar Garza (México)

PhD en Desarrollo Internacional por el Departamento de Ciencias Sociales y Políticas Públicas en la Universidad de Bath (Reino Unido). Tiene una Maestría en Investigación en Desarrollo Internacional en la misma institución y una Licenciatura en Economía de la Universidad de las Américas, Puebla (UDLAP). Es miembro y coordinador de redes de la Human Development and Capability Association (HDCA). Entre sus temas de investigación se encuentran la ética del desarrollo, desarrollo humano y el enfoque de las capacidades.



Facundo García (Argentina)

Doctor en Filosofía por la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Es profesor en la Universidad de Buenos Aires (UBA), y en el Programa en Desarrollo Humano de FLACSO Argentina. Es también investigador asistente en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET). Sus temas de investigación incluyen filosofía y política, democracia y derechos humanos.



Jhonatan Clausen (Perú)

Magíster en Economía y en Desarrollo Humano por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Es profesor del Departamento de Economía y Director de Investigación (e) del Instituto de Desarrollo Humano de América Latina (IDHAL PUCP). Miembro del equipo coordinador de la Human Development and Capability Association (HDCA) Latin American Network – Asociación Latinoamericana y del Caribe para el Estudio de las Capacidades Humanas (ALCADECA). Sus temas de investigación incluyen pobreza multidimensional con énfasis en poblaciones vulnerables, desigualdad y bienestar.



Ricardo Nogales (Bolivia)

Licenciado y magister en economía y doctor en econometría por la Universidad de Ginebra, Suiza. Es investigador de la Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI). Fue profesor de Economía en la Facultad de Economía y Finanzas de la Universidad Privada Boliviana en Bolivia, y Asistente de Investigación en el Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD) en Suiza. Realizó actividades de investigación en el campo de la economía del desarrollo, la reducción de la pobreza y el desarrollo humano con el BID, PNUD, OIT, Banco Mundial, Oxfam e IDRC.



PUCP