

POR UNA NUEVA CONVIVENCIA



LA SOCIEDAD PERUANA EN TIEMPOS DEL COVID-19

ESCENARIOS, PROPUESTAS DE POLÍTICA
Y ACCIÓN PÚBLICA

GRUPO TEMÁTICO DE CIENCIAS SOCIALES

RM 213-2020-MINSA

POR UNA NUEVA CONVIVENCIA

La sociedad peruana en tiempos del COVID-19:
escenarios, propuestas de política y acción pública

POR UNA NUEVA CONVIVENCIA

LA SOCIEDAD PERUANA EN TIEMPOS DEL COVID-19

ESCENARIOS, PROPUESTAS DE POLÍTICA
Y ACCIÓN PÚBLICA

GRUPO TEMÁTICO DE CIENCIAS SOCIALES - MINSA

POR UNA NUEVA CONVIVENCIA

***La sociedad peruana en tiempos del COVID-19:
escenarios, propuestas de política y acción pública***

Manuel Burga, Felipe Portocarrero y Aldo Panfichi, coordinadores

Este trabajo ha sido realizado por el GRUPO TEMÁTICO DE CIENCIAS SOCIALES, convocado por el Ministro de Salud, Dr. Víctor Zamora Mesía, para generar propuestas que ayuden a mitigar los efectos del COVID-19 en los grupos mas vulnerables del Perú (RM 213-2020-MINSA)

Diseño, diagramación, corrección de estilo y cuidado de la edición:
Fondo Editorial PUCP

Mayo de 2020

ÍNDICE

Presentación	
Víctor Zamora Mesía	9
Introducción	
Los coordinadores	13
Los trabajadores informales	
Omar Manky	23
Migrantes venezolanos y COVID-19: impacto de la cuarentena y propuestas para la apertura	
Luisa Feline Freier y Gustav Brauckmeyer	41
Mujeres, género y pandemia en el Perú	
María Emma Mannarelli, Angélica Motta, Carmen Yón L., Erika Figueroa y Katherine Soto	57
Niñas, niños, adolescentes y jóvenes: una nueva controversia	
Adriana Urrutia, Manuel Burga, Pilar Collantes y Ricardo Cuenca	79
Población penitenciaria: los transgresores	
José Luis Pérez Guadalupe	103
Pueblos indígenas y amazónicos y COVID-19: La urgencia de una repuesta diferenciada a la emergencia	
Norma Correa Aste y Fabiola Yeckting	117
Soledad y desamparo de la persona adulto mayor	
Luis Herrera Abad y Roberto Kuniharu Matsuda Guinoza	141
Epílogo. Una Nueva Convivencia	
Los coordinadores	157

PRESENTACIÓN

El presente informe es una primera respuesta a la iniciativa del Ministerio de Salud (MINSA) de constituir un grupo temático de Ciencias Sociales integrado por profesionales y académicos expertos, cuya tarea es pensar la hora presente desde la contribución que pueden realizar las ciencias sociales para construir una agenda nacional que enfrente la actual crisis sanitaria. En este sentido, el informe ofrece un diagnóstico rápido y recomendaciones de política y de acción pública para enfrentar los cambiantes escenarios que continuarán modificándose a lo largo de los próximos meses y quizás años.

Se trata de abordar asuntos complejos sobre procesos sociales que se encuentran en pleno desarrollo y respecto de los cuales nuestro informe busca formular algunas respuestas preliminares. Es importante subrayar el carácter tentativo de las propuestas planteadas, pues ellas deberían complementarse con los hallazgos y las recomendaciones formuladas por otras comisiones convocadas por el MINSA. Solo de esa manera se podrá construir una agenda nacional cuyo contenido sirva como orientación general y específica para los tomadores de decisiones del Gobierno. Conviene enfatizar, por esta razón, que las propuestas aquí presentadas deben ser materia de un seguimiento que facilite su reajuste y calibración permanentes.

El objetivo central de este grupo es el de reflexionar sobre los comportamientos sociales posibles de algunos grupos sociales clave (informales; mujeres; migrantes venezolanos; niños, niñas, adolescentes y jóvenes; población penitenciaria, tercera edad, y pueblos indígenas y amazónicos) que ayuden a discernir las mejores intervenciones públicas disponibles para mitigar los devastadores efectos que podría tener la pandemia sobre ellos. Estos grupos sociales han sido seleccionados en función de las urgencias que plantea al país la actual coyuntura. Desde luego, este registro no recoge la totalidad de grupos y sectores que conforman la sociedad peruana; sin embargo, la selección realizada, en su diversidad, arroja luz sobre aquellos que se encuentran en mayor riesgo y están más expuestos a contraer la infección y convertirse en vectores de contagio, agravando la vulnerabilidad y la situación de precariedad en la que se encontraban antes de que se desatara la pandemia en el Perú.

La presencia de la pandemia COVID-19, que afecta al Perú y el mundo, puede ser vista como una oportunidad para que los diversos grupos sociales adopten nuevos comportamientos sociales. Para lograr este objetivo se requiere proporcionar a segmentos poblacionales críticos algunas seguridades y orientaciones básicas que contribuyan a neutralizar o disminuir los temores de contagio. Reduciendo la incertidumbre y educando a la población podremos contribuir a consolidar nuestra democracia y construir un proyecto común.

Si en el transcurso del futuro inmediato, después de atravesar por dolorosas experiencias, el Perú logra superar con daños tolerables los momentos más difíciles que nos impone la pandemia, entonces será posible vislumbrar el surgimiento un nuevo estado de ánimo colectivo, una reparadora sensación de autoestima,

nacida de la comprobación de que nuestras fuerzas eran mayores de lo que creíamos, y que por lo tanto estamos preparados para enfrentar el futuro con renovada confianza y razonable optimismo.

En esas condiciones, el Bicentenario de la Independencia, en julio de 2021, puede cobrar nuevos significados y convertirse en un hito histórico en la construcción de un nuevo contrato social que hasta ahora no hemos podido alcanzar por otras vías. Un contrato social que apunte a un futuro con mayor solidaridad, desarrollo humano, justicia, sostenibilidad y progreso económico.

Dr. Víctor Zamora Mesía
Ministro de Salud
Mayo de 2020

INTRODUCCIÓN¹

1. LOS NUEVOS ESCENARIOS SOCIALES DEL COVID-19

Cuando termine la cuarentena que ha confinado a más de la mitad de la humanidad en sus espacios privados, el mundo que conocíamos ya no será el mismo. Las rutinas de trabajo y estudio, las prácticas habituales de relacionamiento afectivo con nuestras familias, amigos y vecinos, que seguían unos patrones establecidos y consolidados por la costumbre, se ha ido quizás para siempre. Es la textura misma de la vida cotidiana, es decir, la sensibilidad, la percepción y el comportamiento de distintos grupos sociales, lo que se está transformando en direcciones inéditas y a una velocidad sin precedentes.

¹ Los coordinadores quieren agradecer las contribuciones de Luis Jochamowitz (escritor y periodista), Edwin Vegas Gallo (biólogo ambientalista, ex rector de la Universidad Nacional de Piura), Víctor Caballero Martín (sociólogo, experto en resolución de conflictos), César Guadalupe (Jefe del Departamento de Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad del Pacífico y Presidente del Consejo Nacional de Educación), Javier Torres Seoane (antropólogo y comunicador, directivo de la Asociación de Servicios Educativos Rurales), Patricia Salas O'Brien (socióloga, ex ministra de educación, profesora de la Universidad Nacional San Agustín) y Alberto Chirif (antropólogo).

Nuestros patrones de consumo y nuestros hábitos sociales, alimenticios y de salud cambiarán de una manera significativa. Aunque surgirán nuevos vínculos en espacios más acotados —el vecindario, la cuadra, el edificio, la misma casa—, mirado desde una perspectiva de conjunto, una mayor distancia física estimulará el debilitamiento progresivo de los vínculos sociales comunitarios. La compasión y la solidaridad se verán amenazadas por el egoísmo y la falta de escrúpulos entre quienes creen que es mejor que cada uno encuentre los medios para salvarse como pueda. La confianza y el comportamiento ético se focalizarán aún más en torno al ámbito familiar y al interior de pequeños grupos de amigos, mientras que la sospecha e inseguridad se generalizarán hacia afuera de los grupos de referencia, haciendo difícil la construcción de puentes para el intercambio de recursos —sociales, económicos, culturales y simbólicos— en los diversos espacios en los que tiene lugar la socialización humana.

Un nuevo repertorio de interacciones sociales entre el individuo y la sociedad irá abriéndose camino en plazos más breves de los que anticipamos. La dirección que dichos patrones adopten dependerá de la duración de la crisis actual y de las políticas y acciones que tomen los gobiernos para encontrar las mejores salidas para una población que se encuentra a la expectativa de respuestas que afirmen la vida frente a la incertidumbre y la muerte. Si las políticas públicas logran atender esas demandas acumuladas desde hace mucho tiempo, las condiciones para una nueva relación entre el Estado y la sociedad podrían encontrar un terreno propicio para su acelerado desarrollo y fortalecimiento.

Hemos perdido las principales coordenadas culturales que ayudaban a organizar y proveer de orientación básica a nuestra existencia cotidiana. La percepción del tiempo, la predictibilidad

que podían tener nuestros propios actos y los ajenos —incluidas las decisiones de los gobiernos que nunca hemos controlado—, se han alterado de una manera tal que la confianza que teníamos hasta hace poco sobre la dirección que podíamos ejercer sobre nuestras vidas ha dejado paso a un sentimiento de incertidumbre y confusión. Más aún, el recelo y la prevención hacia los líderes políticos podrían acentuar la crisis de representación política y provocar la acelerada pérdida de legitimidad de cualquier gobierno futuro.

El miedo, el sufrimiento y la perplejidad adquieren, en la coyuntura actual, múltiples rostros. Pero sobre todo el miedo frente: (1) a las fuerzas incontroladas de la naturaleza; (2) al ‘otro’ que no ha nacido en el mismo territorio y no comparte la misma lengua y cultura; (3) a las enfermedades de todo tipo, presentes y futuras, que podrían no ser atendidas oportunamente en un hospital y que acentuarán los sentimientos de fragilidad y desprotección; (4) a hundirse en la miseria producto de la supresión repentina de la única fuente de trabajo disponible para el sostenimiento de un hogar o de experimentar la pérdida de los ahorros acumulados, circunstancias ambas que devolverán a la familia a la situación de pobreza en la que se encontraba hasta hacía poco; y, por último, (5) a no contar con la seguridad de que la vida de todos y cada uno de nosotros será defendida ante un eventual brote de violencia, ese fruto amargo de la desesperación y del hambre que suele estar presente en los momentos de crisis agudas.

Lo que define esta coyuntura es que todos esos miedos aparecen simultáneamente en diversos grados y formas. La salud mental de la población se ve entonces sometida a un estrés desconocido, magnificado por el aislamiento. Las dimensiones emocionales del comportamiento social e individual se desordenan dramáticamente y las reacciones terminan manifestándose en cuadros de ansiedad

y angustias manejables en algunos casos, o en estados de depresión crónica o permanente en otros. El futuro se torna incierto y nos sentimos atrapados en un presente continuo a la espera de un desenlace que no se alcanza a intuir o imaginar plenamente.

Nos encontramos frente a un punto de inflexión en la historia, un cambio de época en el que nuestras creencias y convicciones son interpeladas por una realidad cuyos embates no dan tregua. Las certezas las buscamos ahora en la ciencia, con la esperanza de que los científicos encuentren en sus laboratorios la vacuna que nos salve antes de ser consumidos por la enfermedad. La fe de los creyentes, en sus diversas filiaciones religiosas, también es una de las pocas fuentes de cobijo afectivo y de trascendencia espiritual frente al desamparo en el que se han sumido nuestras frágiles existencias.

El mundo se está ‘desglobalizando’, afirman algunos observadores de manera categórica. Esa globalización, que parecía un proceso irreversible, experimenta un frenazo que deja la puerta abierta a la emergencia de un mayor nacionalismo, a un repliegue de las sociedades sobre sus propias fronteras, a una menor frecuencia de viajes y, a lo que quizás es potencialmente más grave para la cohesión social, a un debilitamiento de los lazos de solidaridad comunitarios que ahora se enfrentan al abismo emocional que plantean la menor cercanía física y la distancia social.

Es posible que en poco tiempo tengamos un mundo más fragmentado, unido principalmente por las ubicuas redes virtuales, localizadas en un ciberespacio que tenderá a reemplazar a la interacción social cara a cara. Las atribuciones de los Estados nacionales volverán con fuerza, pero la globalización informativa y cultural no se detendrá. Internet seguirá trayéndonos

el acontecer mundial a nuestras casas y es probable que nos ayude a comprender, si discernimos con cuidado, que las amenazas son comunes, pero las respuestas que dan las sociedades a sus encrucijadas suelen ser diferentes. En ese océano de información, los diversos colectivos buscarán sus propios caminos y formas de reconocimiento. Los millones de migrantes distribuidos en todo el planeta, por ejemplo, utilizarán el ciberespacio para imaginar una cercanía afectiva diferente. Y los estudiantes de colegios y universidades podrán encontrar en las tecnologías de la información y de la comunicación caminos alternativos para no detener su aprendizaje bajo un formato distinto al habitual. La vieja cultura letrada, que ya estaba en retroceso antes de la catástrofe sanitaria, perderá aún más terreno ante el avance de lo audiovisual. Podrán incidir mejor sobre el curso de los grandes procesos sociales quienes puedan moverse con comodidad entre ambos mundos.

Estos escenarios posibles presentan un panorama incierto y hasta sombrío del futuro de la humanidad y, por extensión, del Perú. Pero también hay señales de fortaleza y resiliencia en todos los niveles y sectores de las sociedades. El mundo entero es testigo de la revalorización social de grupos humanos hasta ahora invisibles: trabajadores dedicados a la limpieza pública y al suministro de bienes esenciales en los supermercados, policías y militares que controlan el cumplimiento de las normas de urgencia, científicos, médicos y otros profesionales de la salud que luchan por salvar vidas en jornadas agotadoras, funcionarios públicos comprometidos en su labor directiva y orientadora, entre tantos otros olvidados, se convierten en los héroes modernos y en los protagonistas de un altruismo generoso que siempre estuvo ahí sin que percibiéramos su verdadero valor social. Y también somos testigos de muestras consistentes de solidaridad provenientes de la sociedad

civil y del tercer sector: grupos de voluntarios, organizaciones sociales de base y no gubernamentales, personas altruistas, algunas empresas ejercitando prácticas de responsabilidad social, universidades aportando conocimiento y ciencia aplicada, y una larga lista de iniciativas filantrópicas de personas, empresas e instituciones que donan tiempo, dinero o conocimientos para aliviar la penuria material y el sufrimiento psicológico de quienes forman parte de los grupos sociales más vulnerables y en mayor riesgo.

Nada de lo que nos aguarda es una fatalidad sobre la cual no podamos interactuar y, llegado el momento, transformar según nuestros mejores intereses y aspiraciones, tanto individuales como colectivos. La crisis abre posibilidades insospechadas que hasta hace unos meses podían parecer faltas de realismo. Cambios profundos, nuevos comienzos y desarrollos sociales que ya estaban en formación se han acelerado y se imponen con inusitada intensidad. El Perú, en particular, con sus muchas debilidades, se encuentra ante una grave prueba, pero también ante una posibilidad excepcional en su historia. Podemos marchar hacia otro período de oscuridad, escasez y autoritarismo, quizás más profundo que los varios que ya hemos atravesado en las últimas décadas. Pero también podríamos estar en camino hacia un nuevo espacio que nos permita acelerar el paso en la maduración de cambios, en la mentalidad colectiva y, su correlato, en reformas institucionales largamente postergadas. De hecho, la emergencia del sector salud, por ejemplo, ha permitido que en el lapso de unas pocas semanas se precipiten cambios valorativos y normativos que en tiempos normales habrían tardado décadas en cumplirse, si es que no naufragaban en nuestra habitual inoperancia para superar las históricas inercias que nos atan sin que lo advirtamos plenamente.

2. LAS GRANDES PREGUNTAS

Si bien es cierto que dejamos atrás una forma de vivir en el mundo y nos encaminamos hacia una nueva convivencia social, vale la pena plantearse algunas preguntas que reclaman una atención urgente:

1. ¿Es posible establecer un contrato social que haga viable la construcción de nuevos términos de convivencia social en los cuales la vida humana adquiera una indiscutible y universal prioridad?
2. ¿Estaremos en capacidad de aprender de nuestros aciertos y de nuestros errores, de lo mejor y de lo peor de nuestros comportamientos sociales, que afloran en una coyuntura de crisis como la actual?
3. ¿Contamos con la voluntad política y la capacidad de coordinación de todos los países para hacer de esta crisis sanitaria mundial una oportunidad de refundación social y política?
4. ¿Podrán los gobiernos girar hacia una mayor intervención en la economía sin que poderosos intereses se opongan a lo que, probablemente, se convierta en una demanda universal para asegurar servicios sociales básicos como la salud, la vivienda y la educación para todos?
5. ¿Acaso el mundo de los negocios no será objeto de un mayor escrutinio público y de mayores regulaciones estatales, abriéndose, de esta manera, una mayor posibilidad de cerrar los abismos de desigualdad que existen actualmente en el mundo?

3. LAS PREGUNTAS PARA EL PERÚ

En el caso del Perú, estas grandes interrogantes adquieren sus propias particularidades históricas:

1. ¿Cuáles son los posibles escenarios sociales, nacionales y regionales, que se prefiguran hoy y que incidirán en el futuro inmediato de nuestro país?
2. ¿De qué naturaleza son los cambios experimentados en los ámbitos urbanos y rurales y cuáles serán las continuidades del comportamiento ciudadano en el corto plazo?
3. ¿Cómo se están modificando los ámbitos de socialización familiares, barriales y los espacios públicos de interacción social más amplia (transporte, mercado, colegios, universidades, entre otros)?
4. ¿Cuáles son las necesidades prioritarias de aquellos sectores de la población más vulnerables y en los que el riesgo de contagio permanecerá como parte de sus vidas durante un plazo todavía indeterminado?
5. ¿Cómo se puede utilizar la tecnología digital y los medios de comunicación masiva (prensa, radio y televisión) para realizar una amplia y sostenida campaña de educación ciudadana?
6. ¿Qué medidas de política y acción públicas específicas se pueden implementar en la lucha contra el COVID-19?

Se trata de asuntos complejos que las siete contribuciones que a continuación presentamos han intentado abordar, formulando un rápido diagnóstico y proponiendo algunas políticas y acciones públicas desde las Ciencias Sociales. Por más importantes

y necesarias que sean las intervenciones de alivio inmediato a los grupos sociales más vulnerables, los autores y el numeroso grupo de expertos consultados han buscado poner en evidencia que nos enfrentamos a problemas estructurales —muchos de los cuales venimos arrastrando desde nuestro nacimiento como república independiente—, y que solo un adecuado balance entre el corto y el largo plazo podrá proporcionarnos las bases para una nueva convivencia social que permanezca en el tiempo.

Queremos agradecer de manera especial al doctor Víctor Zamora Mesía, ministro de Salud, y a Mirtha Correa Alamo y Vlado Castañeda Gonzales, altos funcionarios de este ministerio, quienes han hecho posible que este informe vea la luz en una tan compleja como desafiante coyuntura nacional y mundial.

Los coordinadores

LOS TRABAJADORES INFORMALES

Omar Manky*

El grupo en situación de informalidad laboral es heterogéneo¹. Antes de la crisis, la cifra de informales se encontraba en 72% de la PEA a nivel nacional, pasando de cerca del 91,2% en Huancavelica a 57% en Lima. El grupo de informales comprende a millones de personas en casi todos los sectores económicos, a nivel urbano y rural. Además, no se reduce solo al sector informal

* Investigador del Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico y profesor en el Departamento de Ciencias Sociales y Políticas de la misma universidad. Este informe se basa en la experiencia de investigadores y actores sociales clave, que colaboraron en la elaboración de este documento a través de entrevistas y comentarios al mismo. Por ello, el autor agradece a las siguientes personas: Carmela Vildoso (PUCP, trabajo ambulante, gobiernos locales), Fabiola Yecktling (UNMSM, grupos vulnerables y pobreza), Javier Vera (Coordinadora de la Ciudad en Construcción, diseño urbano), Jesús Cosamalón (PUCP, trabajo ambulante), Juan Infante (BANSEP, políticas de empleo urbano, estrategias para las PYMES), Leda Pérez (trabajadoras del hogar), Manuel Dammert (PUCP, transporte público), Moisés Rojas (PUCP y UPC, ambulantes y talleristas), Sandro Ventura (Toronja Comunicaciones, comunicación), Saulo Galicia (política laboral y trabajadores de delivery), Susel Paredes (Municipalidad de Magdalena, ambulantes y fiscalización municipal) y Sergio Saravia (Penn State University, organizaciones laborales).

¹ Es fundamental partir de la necesidad de focalizar y diversificar las políticas públicas sobre el mundo de la informalidad laboral. El menos existen tres formas de diferenciarlos: por el sector donde trabajan (formal e informal), por la categoría de ocupación (asalariados, trabajadores auxiliares familiares, empleadores y trabajadores por cuenta propia) y por el nivel de necesidad para el conjunto de la sociedad de sus servicios o productos que ofertan. Identificar estas diferencias será fundamental para ser efectivos con las políticas desde el Estado.

de la economía —aquel que no paga impuestos—, sino que abarca también a personas que, si bien son empleadas por empresas formales, no cuentan con protección social básica. Este informe se centra en lo que ocurre con la informalidad urbana, vinculando algunas de sus manifestaciones a cuestiones cruciales como el distanciamiento social y sus lógicas de sobrevivencia en contextos de crisis económica. Se intenta tener precisión sobre algunos de los principales rostros del mundo informal, dado que cada uno obliga a pensar diferentes estrategias.

Durante la segunda parte del siglo XX, debido a la falta de empleos en el precario sector industrial urbano, la informalidad fue la salida habitual a las crisis. Aunque de acuerdo a la ENAHO la informalidad se ha reducido en los últimos diez años, cabe esperar que, en un contexto de desempleo y crisis económica, ella se convierta nuevamente en la principal vía para conseguir ingresos y sobrevivir. La mayoría de las personas no espera mucho del Estado y busca salir adelante sin ayuda, con ayuda de redes de apoyo inmediatas. Si el Estado y la sociedad no brindan facilidades que permitan sobrevivir estando en casa, miles de personas saldrán a la calle a buscar formas de obtener recursos cuando les sea posible, con o sin cuarentena.

Las estrategias para reducir aglomeraciones y permitir la distancia social deberán tener en cuenta esta realidad: las personas no se quedarán en casa por decreto o por las amenazas de multas. El poco respeto a la legislación y la desconfianza sobre la capacidad del Estado trajeron el incendio de Mesa Redonda y la explotación en el mercado de Las Malvinas. Esta desconfianza ha sido parte estructural de la sociedad peruana. Se necesita, para que se cumplan las medidas de salubridad básicas, crear mensajes y acciones que lidien directamente con el histórico divorcio entre el mundo informal y le Estado.

Las estrategias no puedan basarse únicamente en una lógica coercitiva, sino que deben combinarse con mensajes claros y empáticos, e incentivos para que los trabajadores vean útil y apropiado comportarse como una sociedad disciplinada y seguir protocolos de seguridad.

La magnitud del reto no debe llevar a una postura pesimista. Análisis preliminares como los que ofrece Google indican que, en comparación con otros países de la región, en el Perú se ha respetado la cuarentena. La escasa confianza y densidad en los vínculos al interior de la sociedad civil, y el que el mundo informal no haya logrado canalizar un discurso con líderes visibles ha hecho que no existan organizaciones abiertamente críticas, con exigencias o propuestas específicas a mediano plazo.

Una excepción son las debilitadas organizaciones de estibadores, carretilleros, canillitas, trabajadoras del hogar, lustradores de calzado y recicladores, que han emitido pronunciamientos sobre la recepción del bono de 380 soles, por ejemplo. Otras organizaciones comienzan a trabajar en políticas que aseguren derechos laborales básicos y mejoras en los equipos de seguridad en el trabajo. Es crítico oír estas voces. Cualquier estrategia debe mapearlas, negociar con ellas y tomarlos como aliados en una lucha común.

Más allá de estas importantes excepciones, la desorganización del mundo informal juega en contra. Su carácter individualista y disperso dificulta coordinaciones o negociaciones a nivel macro, que encaminen políticas públicas de emergencia. Esta debilidad en la organización social se multiplica al no tener como contraparte instituciones estatales sólidas. Existe una enorme dificultad desde el nivel nacional para identificar a quienes se encuentran en las diversas situaciones de informalidad. Ni siquiera a nivel

municipal se cuenta con registros sobre las dinámicas de trabajo local. Finalmente, hay poca eficiencia en el gasto público y existen problemas en los que no es claro qué autoridades deberían intervenir o de qué maneras se podría facilitar su coordinación, como es el caso del transporte público.

Este es el contexto en el que nos encontramos: una crisis económica que será resuelta desde la informalidad, trabajadores y empresarios incapaces de coordinar acciones entre sí y actores políticos débiles e ineficientes. Es la herencia sobre la que toca reconstruir las prácticas económicas, pero una herencia a la que no deberíamos volver. Esta crisis debe ser la oportunidad para dejar situaciones de precariedad que hasta hace dos meses estaban normalizadas. Esta es la base desde la que, en lo que sigue, se plantea un análisis sobre desafíos y oportunidades en cinco ámbitos específicos: mercados de abasto y comercio, ambulantes, transporte público y trabajo en el hogar.

1. MERCADOS Y CENTROS DE COMERCIO

Cada ciudad tiene diferentes centros económicos donde miles de personas se dirigen para trabajar o comprar bienes. Uno de las más comunes son los mercados de abasto, que se encuentran en todos los distritos y se caracterizan por la aglomeración de distintos proveedores de bienes y servicios en espacios reducidos: “Los mercados y paraditas desarrollan una función social importantísima en la cadena de distribución de la producción nacional y garantizan la seguridad alimentaria de la población”².

² Themis CASTELLANOS, *El tiempo de los ambulantes*. <https://revistaideele.com/ideele/content/el-tiempo-de-los-ambulantes>

Incluso en aquellos que son amplios, como el mercado de Huamantanga, en Lima, se tiene gran concentración de personas; en muchas ocasiones en entornos con alto hacinamiento y sin acceso a servicios de agua potable. Estos espacios han seguido abiertos durante la cuarentena, demostrando, en muchos casos, su incapacidad para evitar aglomeraciones³.

Junto a estos lugares hay centros económicos dedicados al comercio que dan trabajo a miles de personas, como son los casos de Gamarra o el Mercado Central, en Lima, o centros de venta de calzado en Trujillo. Estos espacios, colmados de galerías en ocasiones de varios pisos, congregan a cientos de personas que hasta antes de la cuarentena transitaban por ahí diariamente, por lo que pueden convertirse en focos de contagio. En circunstancias normales ha sido difícil controlarlos, y una apertura sin el cuidado debido sin duda traería problemas graves.

Aunque controlar el aforo de estos espacios es importante, no es suficiente. Si uno observa las imágenes de los supermercados en las últimas semanas, resulta evidente que las aglomeraciones se crean en las filas de espera de las cajas. Frente a esto, es crucial repensar la densidad de las actividades económicas y lo local en una ciudad en la que miles de personas se movilizan por más de dos horas para llegar a sus trabajos. En este sentido aparecen propuestas como las de “sacar los mercados a las calles” organizando ferias⁴,

³ Al respecto, investigadores de GRADE han hecho un mapa de los centros de abasto en los cuales es necesario enfocarse y regular sus dinámicas, por el riesgo que representan sobre población vulnerable. <http://www.grade.org.pe/novedades/zonas-prioritarias-para-la-prevencion-y-control-del-contagio-del-covid-19-en-lima-por-ricardo-fort-y-alvaro-espinoza/>

⁴ Se ha propuesto, por ejemplo, usar las vías públicas para que los comerciantes del mercado de Magdalena no tengan que ofrecer sus productos en espacios tan reducidos (<https://www.facebook.com/magdalenaactiva>).

así como utilizar infraestructura como complejos deportivos o incluso llevar a los talleres de Gamarra o los puestos del Mercado Central a otros barrios, como por ejemplo a estadios que no serán utilizados durante este año. La base para ello podría ser la escala de la mayoría de los talleres, más bien pequeños y ya de por sí hacinados. Todas estas propuestas llaman la atención sobre la necesidad de evitar el hacinamiento de personas a través de una relocalización masiva.

Tal como existe hoy, la infraestructura de estos espacios hará imposible evitar la propagación del virus. La mayoría de estos espacios privilegian la aglomeración, ganando cada centímetro para el comercio, y son pocos los que cuentan con servicios higiénicos suficientes para que los trabajadores (para no hablar de los consumidores) puedan lavarse las manos. En Gamarra, por ejemplo, no existen baños públicos. Todos requieren el pago de hasta un sol por usarlos. Las recomendaciones del lavado regular son económicamente insostenibles para el caso de los trabajadores.

Las cadenas de abastecimiento sobre las que funcionan los mercados y galerías comerciales no tienen parámetros claros, lo que por lo general hace que compradores mayoristas y minoristas se encuentren de forma desorganizada. En los espacios más concurridos se requiere sistematizar información que sirva para evitar aglomeraciones en la descarga de productos. Durante el proceso de venta es crucial que los dirigentes de estos espacios —mercados o galerías comerciales— cuenten con protocolos de horarios de venta y condiciones de interacción que aseguren el distanciamiento físico.

Más allá del problema del hacinamiento, también es importante, respecto del consumidor final, repensar los mecanismos de pago:

esta puede ser una oportunidad que fomente la bancarización de la economía y la formalización de los negocios, pues se trata de evitar pagos en efectivo. Hace algunos años, mercados emblemáticos como Gamarra iniciaron la venta virtual de sus productos, de modo que se podría considerar usar ese tipo de comercio para evitar la aglomeración de consumidores.

Lo anterior supone dialogar con quienes trabajan en estos espacios y explicar que no se trata de perjudicarlos, sino de cuidar negocios y vidas. La estrategia de comunicación será crucial, especialmente dado que en la mayoría de estos espacios los interlocutores no serán dirigentes con amplia legitimidad. Pero ellos son quienes deben colaborar en el empadronamiento de comerciantes y trabajadores, tomando nota de sus lugares de vivienda. Es solo desde aquí que pueden desarrollarse mecanismos privados que, guiados por el Estado, promuevan la salud del establecimiento, por ejemplo, a través de secretarías de salud en las juntas directivas y baños portátiles, gratuitos que permitan el constante lavado de manos.

2. TRANSPORTE

Las dinámicas del transporte en la ciudad y su relación con el empleo informal tienen varias aristas, la primera de las cuales vinculada a quiénes ofrecen el servicio. A pesar de algunos avances en los últimos años, Lima, como la mayoría de las ciudades, tiene un sistema que combina medios que potencialmente podrían regularse, como el metro o el metropolitano, con otros cuya capacidad de pasajeros es imposible de controlar, como los colectivos informales o las combis. En los primeros, debería reducirse su capacidad máxima, aumentándose la frecuencia de sus viajes.

En los últimos, parece necesaria su eliminación total, dado el riesgo de que se conviertan en focos infecciosos.

Junto a este tipo de medidas, es importante reforzar otras que faciliten el transporte a nivel local. Varias ciudades en el mundo han avanzado hacia planes que fomenten la peatonalización y el uso masivo de bicicletas para recorrer los últimos kilómetros de cada viaje. En lugar de pasar de un sistema masivo a otro (del metro a una cúster, mototaxi o colectivo para llegar al destino final) se trata de reducir al mínimo estos “saltos”, ofreciendo paraderos para las bicicletas propias y sistemas masivos y públicos de bicicletas. Es algo que no puede darse en todo en el país y que depende de condiciones topográficas y climáticas, pero sí se puede hacer en varios distritos de Lima que, además, reciben a miles de personas de toda la ciudad cada día.

Otra dimensión de las dinámicas del transporte se vincula a los usuarios. Por un lado, incluso en su lado más formal usualmente se espera en largas colas. Una salida “desde arriba” privilegiaría el control constante, pero es difícil de sostener en el tiempo y demanda recursos estatales que no están disponibles. Una alternativa es rediseñar de forma radical y rápida paraderos que fomenten la distancia social, utilizando mallas de seguridad, pintura en la vereda y señales constantes. En las esquinas, frente a semáforos que privilegian a los autos, es necesario recalibrar los tiempos de espera, favoreciendo la movilidad de los peatones.

El transporte en la ciudad está marcado también por quienes se dedican al recoger y enviar productos de primera necesidad durante la cuarentena. Se ha venido discutiendo sobre si deberían permitirse los servicios de delivery. Al respecto, debe

tomarse en cuenta que, en la práctica, ya muchas bodegas, puestos de mercado y empresas de alimentos vienen ofreciendo este servicio, aunque no de manera formal. Fuera del Perú, varias ciudades afectadas por la pandemia en Europa, Estados Unidos o América Latina permiten los servicios de delivery. En el corto plazo, el delivery puede ser una fuente de empleo para personas que no podrán volver a ciertos sectores de la economía.

Para ello, es crucial desconcentrar estos servicios, que han tendido a localizarse en los distritos más consolidados de la ciudad. Una estrategia que permita que personas en situación de vulnerabilidad accedan a deliveries en cualquier lugar de la ciudad evitaría que se expongan a aglomeraciones. Este servicio, además, puede ser impulsado no solamente por empresas ya establecidas, sino también por quienes manejan bodegas, a una escala más local. Ello, sin embargo, implica capacitaciones masivas que permitan conocer mecanismos de pago que no sean en efectivo, logística y derechos laborales. En términos de desarrollo, esto abre caminos al crecimiento de las PYMES.

Cualquier política sobre estos servicios debe incluir protocolos que protejan la salud y derechos laborales de estos trabajadores. En el momento previo a la epidemia, la mayoría de las empresas no tenían a estos empleados en planilla, les pagaban por viaje, controlaban sus tiempos y dejaban todos los riesgos a cuenta de los trabajadores. Esta situación, ya crítica antes de la pandemia, es más riesgosa hoy. El Estado debe asegurar derechos a estos trabajadores, desarrollar mecanismos de fiscalización eficaces y dar capacitaciones sobre salubridad a empresas y empleados. Más importante aún, para pensar políticas futuras es necesario oír no solamente las voces de consumidores y empresarios, sino también las de los trabajadores y centrales sindicales.

3. VENDEDORES AMBULANTES

En la mayoría de las ciudades peruanas se ha solucionado el desempleo a través de la venta callejera. Desde comida hasta lapiceros, estos trabajadores viven del día a día, aprovechando la falta de capacidad de control del Estado y las necesidades de consumidores que, en sus largos recorridos por la ciudad, encuentran en este tipo de comercio, de manera rápida, los productos que requieren. Los ambulantes producen y han creado dinámicas económicas a partir de la aglomeración de personas. Es improbable y negativo aspirar a eliminar su existencia: son tubos de escape al desempleo, en un contexto de débil capacidad de los gobiernos locales y frente a la ausencia actual de programas de empleo masivos.

Toca repensar la dinámica urbana, tanto en cuanto a la distribución física y como a lo cultural. Esto es crítico en los grandes centros de abasto como Mesa Redonda o Gamarra. Deben desarrollarse mecanismos de sanción e incentivos para quienes operan en el lugar, para que eviten estar en los mercados o lo hagan siguiendo estrictos protocolos de salubridad. En otros espacios, como los paraderos del metro o el metropolitano, sería necesario asignar lugares diseñados especialmente para evitar aglomeraciones de vendedores.

Aunque no se trata de un esfuerzo sencillo, es importante notar que municipalidades como la de La Victoria y Lima han avanzado a través de ordenanzas de “ambulantes regulados”, que dan autorización, delimitan zonas rígidas, detallan los tipos de trabajos que pueden darse e inclusive brindan capacitaciones. Son experiencias que es preciso recoger, reformular con apoyo de médicos expertos y expandir a nivel nacional.

Es crucial repensar lo local y el uso de espacios que habiendo tenido otros usos hoy pueden reutilizarse para el comercio, como los complejos deportivos. Los ambulantes no necesariamente deben ser enemigos del espacio público, pero para ello es necesario contener las externalidades negativas que producen las aglomeraciones que generan. El comercio ambulatorio y las ferias que se puedan crear en espacios no utilizados actualmente podrían servir para restarle carga a los supermercados, que hoy muestran colas que ponen en riesgo la salud de los peruanos. Existen ciudades donde el clima es adecuado para el comercio en espacios abiertos, y los ambulantes no deberían tener que cruzar la ciudad para vender sus productos. Como en el caso de grandes espacios comerciales, es crucial desconcentrar la venta, ofreciendo espacios que les permitan ganar la confianza de sus clientes.

Lo anterior tiene como prerequisite un registro adecuado. Para ello es fundamental desarrollar prácticas y discursos que no aspiren a controlar la venta ambulatoria sino resolver los problemas de los vendedores callejeros a través de la gestión del empleo. Se trata de abandonar enfoques únicamente punitivos y desarrollar colaboraciones con asociaciones de ambulantes o centrales de trabajadores, a fin de convertirlos en aliados para desconcentrar la venta en grandes mercados y generar ingresos y sostenibilidad a las medidas de distanciamiento.

4. TRABAJADORAS DEL HOGAR

Cualquier análisis sobre la informalidad debe incorporar al género como una variable. Aunque un capítulo de este informe analiza con mayor detalle este punto, aquí cabe notar que, según el censo de 2017, más del 60% de personas dedicadas a la venta y comercio

en mercados son mujeres. Lo mismo ocurre con las miles de enfermeras encargadas de proteger la salud de las personas en esta pandemia, contratadas con modalidades atípicas.

En este grupo, uno particularmente vulnerable es el de las trabajadoras del hogar. Ellas eran, para 2013, más de 400 000 personas. Más del 85% tenía únicamente contratos verbales, y cerca al 50% se encontraba trabajando en modalidad de cama adentro. Numerosos estudios previos han dado cuenta sobre la precariedad del trabajo de quienes cuidan y permiten la reproducción social al cocinar, limpiar y, sobre todo, al cuidar a niños y ancianos⁵.

En el contexto actual, este trabajo no solamente es precario, sino peligroso para estas trabajadoras, que utilizan el transporte público para llegar y salir de los hogares en los que trabajan. Además, en medio de la crisis económica es probable que sus capacidades de negociar sus condiciones de trabajo se vean todavía más reducidas, debiendo aceptar cambios en sus contratos, como acuerdos de “cama adentro” o la reducción de sus salarios.

Es crucial revalorar el trabajo de estas personas. Ellas proveen cuidado y servicios tan esenciales como los de médicos y agricultores, aunque no siempre reconocidos como tales por el Estado y la ciudadanía. Esta revaloración debe ser más que simbólica: es preciso velar por quienes se encuentran en la primera línea de cuidado, y que, hasta hoy, no recibieron bonos especiales ni cuentan con protocolos que les protejan. Al respecto, las organizaciones sindicales de trabajadoras del hogar han avanzado

⁵ L.M. PÉREZ y P.M. LLANOS, 2017. Vulnerable women in a thriving country: An analysis of twenty-first-century domestic workers in Peru and recommendations for future research. *Latin American Research Review*, 52(4).

hacia un empadronamiento y seguimiento de condiciones de trabajo durante la cuarentena. Será crucial trabajar con estas para implementar nuevas y mejores leyes laborales y de protección de su salud.

Las dinámicas sociales del cuidado han generado una sobredependencia de mano de obra altamente vulnerable. En este contexto, parece crucial invertir en servicios de cuidado que vayan más allá de programas focalizados como Cuna Más. Esta es una excelente oportunidad para repensar los servicios de cuidados de niños y ancianos de manera integral. Ello se torna más crítico porque, al no contar con educación presencial, miles de hogares en los que las mujeres son quienes traen ingresos y viven solas no podrán volver a trabajar. Desde el mundo popular, se han desarrollado estrategias de ollas comunes y espacios de cuidado que es preciso proteger, pero también de los que se debe aprender para integrarlos a una estrategia de cuidado nacional.

5. RECOMENDACIONES

1. Los programas de empleo temporal deben funcionar como un “tapón” para situaciones de trabajo informal, pues permiten la reactivación de la economía y su bancarización. Se pueden desarrollar programas de infraestructura urbana, que repotencien y faciliten la peatonalización de grandes áreas de la ciudad. En una ciudad en la que muchos barrios no tienen aún infraestructura básica, como centros de abasto adecuados, alcantarillado, veredas de más de un metro de ancho o pistas, esto se vuelve crucial.

2. Posibles programas de empleo deberían partir de un enfoque de género. Las mujeres son un grupo particularmente afectado por la cuarentena, por lo que es preciso proteger a este sector, por ejemplo, a través del impulso de sistemas institucionalizados de cuidado de niños y ancianos. En un año en el que no habrá educación presencial, este es un tema crítico para lograr el sostenimiento material y emocional de los hogares.
3. Junto a estos elementos, destaca la necesidad de fortalecer espacios de sobrevivencia, como comedores populares. Estos espacios deben ser repensados en el contexto de la distancia social, pero son cruciales para evitar que miles de personas deban salir constantemente a buscar comida a la calle. Existen casos como los mapeados por la Asociación ATD Cuarto Mundo, que han encontrado iniciativas solidarias frente al hambre, en medio de los riesgos del COVID-19.
4. Este documento ha subrayado la precariedad del trabajo informal en sus múltiples facetas. Es crucial reconocer esta situación para cambiarla. Tanto los trabajadores de delivery como quienes se encargan de cuidar a niños y ancianos, los vendedores en los mercados y bodegas de barrio son trabajadores esenciales. Esto debe ser reconocido no solo simbólicamente, sino a través de legislación y protocolos que protejan sus derechos básicos y defiendan su salud.
5. Estos derechos difícilmente podrán hacerse cumplir únicamente desde arriba. Debe asegurarse el compromiso de las empresas y tejer canales de diálogo y denuncias

hacia y desde las organizaciones de trabajadores como centrales sindicales y asociaciones informales. La mejor forma de que ellos adopten los protocolos necesarios es incluirlos dentro de los procesos a implementar.

6. Los espacios de negociación y articulación no deben ser solamente nacionales. De hecho, cada esfuerzo debería partir de la necesidad de reforzar las dinámicas económicas locales. Se trata de sostener economías barriales que permitan que las personas no transiten muchos kilómetros para conseguir los diferentes productos que requieren.
7. Debido a la debilidad del tejido social en el país, puede fomentarse la organización de los trabajadores desde las municipalidades. Aunque existen asociaciones de comerciantes o propietarios en la mayoría de mercados, estas experiencias deben multiplicarse, incluyendo a trabajadores de todo tipo. Esto será crucial para comunicar mensajes, supervisar acciones y negociar salidas cuando sea necesario endurecer algunas medidas.
8. Es clave dar pautas claras a las municipalidades y fortalecer su capacidad de gestionar información y recursos económicos y de fiscalización. Son ellas las llamadas a evitar aglomeraciones en mercados, fomentar la peatonalización de sus calles y registrar a los diferentes tipos de trabajadores informales urbanos. Es crucial definir órganos al interior de cada municipalidad que centralicen información y trabajen estos temas, siempre acompañados de una política municipal nacional.

9. En esta línea, se ha propuesto avanzar hacia un ordenamiento territorial que distinga entradas, salidas, circuitos y horas a las que diferentes grupos pueden acceder a los mercados. Las municipalidades y asociaciones de comerciantes necesitan encontrarse y definir esto con urgencia⁶, y es necesario repensar el transporte público, dando de baja aquellos vehículos que impiden tomar distancia entre personas. Asimismo, se deben repensar los servicios existentes, a fin de evitar contagios de escala masiva. Junto a ello, se debería impulsar el uso de bicicletas o incluso mototaxis —con pocas personas y ventilados— como instrumentos que permitan llegar a los centros de trabajo manteniendo la distancia social.
10. Es indispensable mejorar la información disponible sobre cada distrito y región en todo el país. Una debilidad encontrada al preparar este informe fue no encontrar data detallada a nivel provincial, dado que la mayoría de los expertos y las publicaciones sobre dinámicas de empleo informal se centran en Lima. Es un vacío a llenar, por lo que en el mediano plazo debe hacerse un trabajo más completo, que incluya a científicos sociales que mapeen lo que ocurre a nivel local, identificando actores con los que pueda trabajarse en distintas zonas del país⁷.

⁶ Ver: <https://revistaideele.com/ideele/content/el-tiempo-de-los-ambulantes>

⁷ En Argentina se ha logrado conectar a miles de científicos sociales para producir un informe nacional que detalla dinámicas en distintas dimensiones y escalas. <https://www.conicet.gov.ar/la-comision-de-ciencias-sociales-de-la-unidad-covid-19-relevo-los-alcances-de-los-primeros-dias-de-cuarentena/?fbclid=IwAR3OJSZ7V9ZS7tyRWZph0hfALSXYso9Vhp7bcdFwJV6WNTI8-oSGBrDnO4>

- 11.** El mensaje, desde el Estado, debe combinar virtuosamente la lógica del susto (estar alertas) y la esperanza (celebrar avances). Se tiene por lo menos un año de pandemia por delante, por lo que se requiere recordar constantemente que se debe resistir sin bajar la guardia. En este esfuerzo también es clave que, desde el Estado, no solamente se culpe a la sociedad, sino que se parta de un discurso que entienda la situación de quienes no alcanzaron a recibir ayuda del Estado, y explicar desde allí la responsabilidad que tiene la sociedad para protegerse del virus.
- 12.** Es clave apelar a trabajadores informales desde una perspectiva práctica, que visibilice los incentivos para seguir los protocolos, no como obligación, sino porque es conveniente: si no se cuidan se enfermarán, perderán clientes o no podrán abrir sus negocios. Todo esfuerzo comunicacional debe tener como meta cambiar conductas. No se busca convencer o informar, sino explicar protocolos para trabajar en diferentes espacios.
- 13.** Junto a este mensaje, es importante iniciar un programa masivo de capacitaciones, con expertos en logística, comercio electrónico y administración, que permita que los empresarios informales se adapten con rapidez a la nueva realidad.

MIGRANTES VENEZOLANOS Y COVID-19: IMPACTO DE LA CUARENTENA Y PROPUESTAS PARA LA APERTURA

Luisa Feline Freier
Gustav Brauckmeyer*

Según las cifras oficiales de las Naciones Unidas, el Perú se ha convertido en el hogar de más de 860 000 migrantes venezolanos¹. La población venezolana presenta una serie de características que la diferencian de la población local e implican mayores desafíos para su subsistencia en el contexto del aislamiento social obligatorio.

* Luisa Feline Freier es investigadora del Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico (CIUP) y profesora en el Departamento de Ciencias Sociales y Políticas de la misma universidad; y Gustav Brauckmeyer es investigador del Centro para el Desarrollo Económico – Equilibrium CenDE. Los autores agradecen la colaboración de Marta Castro (coordinadora de Investigación, Equilibrium CenDE), Soledad Castillo Jara (asistente de Investigación, Universidad del Pacífico), Marta Luzes (investigadora asistente, Universidad del Pacífico) y David Licheri (director de Equilibrium CenDE).

¹ R4V Plataforma de coordinación para refugiados y migrantes de Venezuela. <https://r4v.info/es/situations/platform>

1. CONTEXTO GENERAL DE LA MIGRACIÓN VENEZOLANA

1.1. Estatus migratorio

Cerca de 491 000 venezolanos obtuvieron un permiso temporal de permanencia (PTP); más de 200 000 han cambiado u obtenido la calidad migratoria especial y más de 350 000 han solicitado asilo ante el Ministerio de Relaciones Exteriores². No se conoce el número exacto de ciudadanos que se encuentran en el país de forma irregular —el cual podría ser significativo— por la dificultad de cumplir con requisitos tanto antes como después de la implementación de las visas humanitarias y de turismo y las dificultades para solicitar refugio desde junio de 2019³.

1.2. Vulnerabilidad

La vulnerabilidad de los migrantes venezolanos está altamente relacionada con dos factores: 1) su condición migratoria y 2) su condición de empleo (la mayoría se desempeñan en el sector informal y muchos como trabajadores independientes). Según la ENPOVE, a fines de 2018 un 89% no contaba con un contrato laboral formal⁴. Dado el probable incremento de la inmigración irregular a partir de junio de 2019, es de suponer que este porcentaje haya aumentado⁵. En el estudio que condujimos desde

² Comisión Especial de Refugiados del Ministerio de Relaciones Exteriores (abril de 2020).

³ <https://ciup.up.edu.pe/ppp/los-impactos-adversos-de-visas-humanitarias/>

⁴ La Encuesta dirigida a la población venezolana que reside en el país (ENPOVE) se ejecutó entre noviembre y diciembre de 2018.

⁵ PPP CIUP: <https://ciup.up.edu.pe/ppp/los-impactos-adversos-de-visas-humanitarias/>

el CIUP en febrero de 2020, el 93% de nuestra muestra trabajaba sin contrato formal, muchas veces no solo con más horas de trabajo que la población local, sino también con sueldos menores. Muchas familias venezolanas estaban viviendo del día a día, sin ninguna capacidad de ahorro.

1.3. Condiciones de vivienda

La vulnerabilidad en términos de informalidad de las contrataciones no solo toca el tema laboral, sino también el de vivienda. Muchos venezolanos se encuentran en situación de hacinamiento en albergues o cuartos compartidos. En cuanto a la cantidad de personas con las que viven los migrantes, encontramos que en abril de 2020 el 18% de los hogares era de dos personas o menos, el 25% estaba compuesto por tres personas y el 56% por cuatro o más personas en el hogar (Equilibrium CenDE, abril 2020). Adicionalmente, vivían en continuo riesgo de desalojo por incumplimiento de pago.

1.4. Acceso a salud

En general, debido a su estatus migratorio los venezolanos enfrentan desafíos para acceder a servicios de salud. Ni el PTP ni el estatus de solicitante de refugio permiten contar con el Seguro Integral de Salud (SIS). La ENPOVE señaló que el 91,5% de los venezolanos en el Perú no tenía ningún seguro de salud, lo cual, al igual que el porcentaje que no cuenta con contrato de trabajo, podría haber aumentado debido al probable incremento de la inmigración irregular. Es importante destacar que el decreto legislativo 1466, del 21 de abril de 2020, solamente facultó la afiliación temporal al SIS para todas las personas que se encuentren con diagnóstico o sospecha de COVID-19.

1.5. Redes de apoyo

Al encontrarse en un país nuevo (la mayoría ha llegado en los últimos treinta meses), los migrantes no cuentan con muchos familiares, amigos o conocidos que puedan ofrecerles redes de apoyo, sea económico, en vivienda o en términos emocionales.

1.6. Aporte a la economía

De acuerdo a un estudio de BBVA Research, el impacto de la migración venezolana en la economía del Perú ha sido positivo⁶. La mayoría de los inmigrantes se encuentra en edad laboral y cuentan, en promedio, con mayores años de estudio que la población peruana. Su consumo y disponibilidad de mano de obra ha contribuido a la economía. Adicionalmente, se estima que el impacto fiscal de la inmigración es positivo y equivale a 0,08% del PIB anual. De lograrse un mayor nivel de formalidad laboral, el impacto económico positivo podría ser significativamente superior.

2. IMPACTO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN VENEZOLANA EN EL PERÚ

La pandemia y las medidas implementadas —necesarias para controlar la curva de contagio— han puesto a la población venezolana en una situación de mayor desprotección y vulnerabilidad. Para sustentar este informe, en esta sección nos basamos en tres

⁶ BBVA Research, 2019. *El aporte de la inmigración venezolana a la economía peruana*. <https://www.bbva.com/es/pe/bbva-research-el-aporte-de-la-inmigracion-venezolana-a-la-economia-peruana/>

estudios realizados por el CIUP y por Equilibrium CenDE entre el 25 de marzo y el 24 de abril⁷.

2.1. Capacidad de generar ingresos y acceder a alimentos y productos de primera necesidad

De acuerdo a la encuesta representativa de finales de marzo realizada por Equilibrium CenDE, el 33% de los migrantes había perdido su empleo y otro 50% tendría empleo, pero se encontraría en casa sin poder trabajar, la mayoría sin generar ingresos. En esta misma encuesta, el 77% de los migrantes manifestó no estar abastecido, o estar parcialmente abastecido, y no contar con el dinero suficiente para comprar los productos que requiere. Para el 18 de abril, solo el 5% de los migrantes manifestaba tener los recursos económicos suficientes para comprar los productos de primera necesidad que requerían. De acuerdo con el estudio del CIUP, el 16% de los encuestados ha sufrido hambre desde el inicio de la cuarentena y come en promedio dos veces al día. Hasta el momento, los migrantes venezolanos en condición de vulnerabilidad no han sido incluidos expresamente

⁷ El CIUP ha ampliado un estudio longitudinal con una muestra de 150 migrantes venezolanos para incorporar preguntas sobre sus experiencias en el contexto del COVID y sus intenciones luego del aislamiento social. La encuesta se está llevando a cabo en la semana del 18 al 24 de abril de 2020. Equilibrium CenDE realizó una encuesta representativa a 426 migrantes venezolanos en el Perú el 18 de abril de 2020. Para esta se seleccionó una muestra aleatoria de personas de acuerdo a la distribución de la población venezolana total en Perú, y considerando una población infinita se logró un nivel de confianza mayor a 95% y un margen de error menor a 5%. El 25 de marzo Equilibrium CenDE llevó a cabo la encuesta “Cuarentena COVID-19 en población migrante venezolana en Perú”: <https://equilibriumcende.com/resultados-de-la-encuesta-nacional-de-opinion-cuarentena-covid-19-en-poblacion-venezolana-migrante-en-peru-marzo-2020/>

en las medidas de apoyo económico y las coordinaciones para un apoyo significativo por parte de la comunidad internacional han tomado más tiempo de lo previsto. Asimismo, de acuerdo a HIAS Perú, se han presentado casos en los que los migrantes están siendo excluidos del apoyo en alimentos y productos de primera necesidad distribuidos por las municipalidades.

2.2. Riesgo de desalojo

La incapacidad para generar recursos o contar con apoyos económicos concretos supone un riesgo de desalojo que no solamente impactaría a los inmigrantes desalojados, sino que podría suponer un riesgo de contagio. Si bien se ha adoptado la medida de que las comisarías brinden cobijo en la noche a quienes estén en situación de calle, en la vía pública, sabemos que esta circunstancia no garantiza la protección en términos de contagio, sino que la agudiza. El 18 de abril el 52% de los migrantes venezolanos se veía enfrentando un riesgo de desalojo (16% un riesgo alto) por no poder pagar la renta. Más aún, se ha identificado que algunos mecanismos de protección frente a desalojos no permitieron hacer denuncias sin DNI o carné de extranjería en las comisarías, lo cual conlleva una responsabilidad administrativa para el cuerpo policial.

2.3. Atención médica

Según la encuesta del 18 de abril, a 48% de las personas venezolanas que buscaron atención por sospecha de COVID-19 no se les había realizado la prueba. Por lo menos durante la etapa inicial de la crisis sanitaria a algunos migrantes que llamaron al 113 se les habría solicitado DNI o carné de extranjería, documentos de los que carece la mayoría de los venezolanos.

Adicionalmente, al 18 de abril el 29% de los migrantes afirmó tener su estatus migratorio vencido. Existe otro porcentaje importante de la población venezolana que se encuentra en situación irregular, lo que podría generar miedo de acercarse a las autoridades en caso de necesitar asistencia médica, pese a que el Estado ha dispuesto la atención para todos.

2.4. Mujeres y niños

Para HIAS Perú, las mujeres migrantes están enfrentando dificultades para acceder a hogares temporales y servicios de protección. Algunas han sido abandonadas por sus parejas durante la cuarentena y no existe suficiente espacio para ellas en albergues. Por otro lado, según nuestra encuesta del 18 de abril, el 31% de los niños venezolanos no están inscritos en el sistema escolar, poniendo en riesgo su educación. Así mismo, la Unidad de Protección Especial (UPE), que protege a las niñas, niños y adolescentes, no se encuentra trabajando de manera regular, por lo que no puede atender todos los casos de desprotección infantil.

2.5. Principales riesgos del impacto del COVID-19 sobre la población venezolana

Los puntos previamente mencionados podrían derivar en una serie de problemas tanto para los migrantes como para el éxito de las medidas estatales en el contexto del COVID-19. La necesidad de generar recursos para adquirir alimentos y para evitar ser desalojados podría derivar en que las personas salgan durante la cuarentena a trabajar y las familias en alta vulnerabilidad acaben en situación de calle. Podría existir un riesgo de saqueos y delincuencia producto de la desesperación por no poder cumplir con las necesidades básicas de sus familias. Otros riesgos incluyen

la desnutrición y enfermedades debido a la mala alimentación, así como complicaciones de salud debido a la interrupción de tratamientos médicos. Todo esto se puede traducir en mayores riesgos de contagio, más muertes (no solo por COVID-19), un incremento del número de familias en situación de pobreza extrema y mayor xenofobia.

3. COMPORTAMIENTO POST AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO

3.1. Actividades a retomar

Según la encuesta realizada el 18 de abril, las principales actividades que retomarían los migrantes serían el trabajo (91%), los eventos sociales o religiosos (40%) y la asistencia a familiares mayores (18%). En cuanto a su posibilidad de incorporarse a una actividad laboral después de la cuarentena, el 48% tendría una actividad a la que podría incorporarse. Entre quienes podrían incorporarse a una actividad, el 49% lo haría como trabajador independiente, el 36% como empleado y el 9% como obrero. Las principales actividades en las que se desempeñarían serían comercio (30%, incluyendo ambulantes), otros servicios (15%), servicio de taxi (9%), transporte y comunicaciones (9%), restaurantes y hoteles (7%), servicios prestados a terceros (6%), mensajería/delivery (6%) y construcción (5%).

3.2. Medios de movilización

El 43% de los migrantes se movilizaría caminando entre su hogar y su trabajo y el 42% lo haría en transporte público. Entre quienes lo harían caminando, el 32% lo haría en menos de diez minutos, el 46% entre diez y quince minutos y el 19% entre

veinte y cuarenta minutos. Entre quienes lo harían en transporte público, el 16% lo haría en menos de quince minutos, el 45% entre quince y treinta minutos y el 27% lo haría entre treinta minutos y una hora. En este sentido una proporción importante podría adaptarse de manera significativa a restricciones en cuanto a distancias de recorrido y medios de transporte.

4. LA POLÍTICA MIGRATORIA DEL PERÚ Y LA CAPACIDAD POLÍTICA DE REACCIONAR

4.1. Gobernanza de las migraciones

El estado de emergencia ha puesto en evidencia cierta desarticulación en la gobernanza de las migraciones en el Perú. Pese a la existencia de la política nacional migratoria (PNM) 2017-2025 y la mesa de trabajo intersectorial para la gestión migratoria, la protección del extranjero no se ha puesto en agenda. La protección y el retorno de los peruanos en el extranjero y el fortalecimiento de la labor de los consulados peruanos en el exterior han sido prioridad en esta emergencia.

4.2. Política de refugio

En el caso de los solicitantes de refugio, la Comisión especial de refugiados del Ministerio de Relaciones Exteriores (CEPR) en Lima está paralizada y no se ha pronunciado respecto a la situación de todos los solicitantes de asilo en el territorio. En el contexto del cierre de fronteras y debido a la falta de una política coordinada a nivel regional, la efectiva protección de los solicitantes de refugio y su derecho al debido proceso no están garantizados.

5. RECOMENDACIONES

5.1. Recomendaciones a corto plazo: atención humanitaria inmediata

1. Realizar un mapeo efectivo de la población migrante en situación de vulnerabilidad. La Embajada de la República Bolivariana de Venezuela ya cuenta con un censo de más de 250 000 venezolanos vulnerables que podría facilitar la atención urgente a esta población. Esto proporcionaría a los gobiernos regionales y municipalidades información sobre la cantidad de venezolanos y sus características según distritos, para utilizarla en las estrategias de atención que implementen en favor de la población vulnerable proveniente de su territorio.
2. Articular con los organismos internacionales, ONG y demás actores clave la entrega de asistencia para la población más vulnerable. Si bien se entiende que ya existen coordinaciones con la comunidad internacional y otras organizaciones, es indispensable que el esfuerzo sea más articulado y basado en el mapeo efectivo de los casos de mayor vulnerabilidad, a fin de concentrar fuerzas y no duplicar esfuerzos. Si bien los recursos para atender a la población venezolana podrían ser proveídos por la comunidad internacional, es responsabilidad del Estado peruano proteger a toda la población que se encuentra en su territorio, por lo que se debe articular un apoyo concreto y significativo para la población migrante en condición de vulnerabilidad, de modo que estos puedan cumplir con las medidas de prevención dispuestas.

3. Proteger a quienes son desalojados o enfrentan riesgo de serlo y proveer refugio en los casos pertinentes. Se requiere una mayor defensa en los casos de desalojo, sin importar las condiciones de arriendo. Para los casos extremos, en los cuales ya hayan sido desalojadas familias o el riesgo sea inminente, se deben crear líneas telefónicas de atención y facilitar alojamiento en caso de ser necesario. Dadas las necesidades de espacios para una demanda creciente pero temporal, se considera que la articulación con las fuerzas armadas peruanas para habilitar carpas militares para la atención provisional de alojamiento podría representar una solución inmediata.
4. Incluir de manera efectiva al personal médico migrante. Proporcionar a las autoridades de salud y otros aliados las bases de datos existentes de aquellos extranjeros que han manifestado tener una profesión de médico, o relacionada a salud, para la eventual utilización de sus capacidades en las estrategias de lucha contra el COVID-19. Uno de los puntos más importantes es la consolidación del otorgamiento de colegiaturas temporales para el personal sanitario y el reconocimiento de las especialidades acreditadas en el país de origen por la Federación Médica Venezolana.

5.2. Recomendaciones a corto plazo: reincorporación a la actividad económica y atención a vulnerabilidades

1. Inclusión económica de migrantes. En vista de que los migrantes no han sido incluidos en los programas de asistencia, existe una alta necesidad de que puedan retornar a la actividad económica tomando las medidas de prevención

pertinentes y mediante estrategias que promuevan su integración. Consideramos que hay ciertas variables que podrían facilitar la reactivación paulatina de la población venezolana en la actividad económica, como por ejemplo el hecho de que existe una alta proporción que lo haría caminando distancias cortas. La apertura de las siguientes actividades tendría el mayor impacto sobre los migrantes: comercio independiente (30%), restaurantes vía delivery (hasta 13%), taxistas (9%), transporte y comunicaciones (9%), servicios independientes a terceros (6%) y construcción (5%).

2. Facilidades para la contratación y revalidación de los títulos. De acuerdo a la encuesta realizada el 18 de abril, cerca del 30% de los migrantes no tendría una actividad económica a la que incorporarse y otro 23% no estaría seguro de tenerla. Sin embargo, se podría facilitar su incorporación económica mediante: (1) el reconocimiento de títulos universitarios por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), otorgando facilidades de pago para las tasas correspondientes; (2) la expansión de la educación universitaria en carreras estratégicas como la medicina y la docencia, en la implementación del convenio Andrés Bello, que hasta el momento se ha implementado para el reconocimiento de niveles educativos de secundaria; (3) la suspensión de los porcentajes que limitan la contratación de personal extranjero, que actualmente es hasta un 20% de la planilla; y (4) la suspensión del impuesto a la renta extraordinario a extranjeros, que representa un 30% sobre su ingreso en los primeros 6 a 18 meses en el país.

- 3.** Regularización migratoria. Prorrogar la vigencia de las calidades migratorias por un periodo de por lo menos seis meses después del levantamiento de la cuarentena. El 28% de los migrantes encuestados manifiesta que su estatus migratorio se encuentra vencido y el 69% indica que requeriría asistir a Migraciones para renovar o actualizar su condición. Extender la vigencia de las calidades migratorias por un periodo de seis meses, junto con los esfuerzos existentes de digitalización de los trámites, permitiría planificar la atención migratoria para evitar tanto la alta concentración de personas en espacios físicos como los retrasos administrativos. La misma medida debería aplicarse para los documentos cuyos vencimientos están asociados a la vigencia de la calidad migratoria, como es el caso de las licencias de conducir.
- 4.** Implementar campañas de información sobre programas de educación virtual y articularlos con la dotación de equipos a niños migrantes. Para abril de 2020, el 31% de los migrantes encuestados manifestó tener hijos que no se encontraban inscritos en el sistema educativo. A la vez, 40% de la muestra del CIUP no está participando en el programa del MINEDU “Aprendo en casa”. La razón principal para no hacerlo es la falta de conocimiento sobre ese programa (45% de quienes no participan no sabían que existe) y la carencia de equipos tecnológicos que les permitan acceder a estos programas.
- 5.** Atención a la salud mental. De acuerdo con la encuesta llevada a cabo por el CIUP, el 50% de la muestra consideraba el aislamiento como un problema grave que los afectaba emocionalmente; 25% mostraba señales de depresión

(14% antes de la cuarentena) y 38% mostraba señales de ansiedad (13% antes de la cuarentena). Se propone facilitar canales de atención a problemas emocionales y de salud mental, incluyendo líneas antisuicidio para la población migrante.

6. Políticas y campañas contra la xenofobia. De las personas encuestadas por el CIUP en abril 2020, 23% cree que una vez terminada la cuarentena los niveles de discriminación hacia la población migrante venezolana van a ser más bajos. En este sentido, la crisis puede brindar una oportunidad para reconstruir una relación de confianza y solidaridad entre todos los residentes del Perú. En este contexto, sería deseable una política de autorregulación de los medios y legislación en contra de crímenes de odio.

5.3. Recomendaciones a mediano plazo: cambios estructurales

1. Garantizar la atención y acceso a servicios de salud sin condicionarla a un documento de identidad específico. Se propone que se profundicen los esfuerzos para garantizar el acceso a servicios de salud a la población migrante, sin importar su calidad migratoria. Se propone expandir el SIS de manera universal no solamente en caso de diagnóstico o sospecha de COVID-19. También es importante realizar campañas de información a extranjeros para que asistan a las instituciones médicas si lo necesitan, sin temor a ser detenidos.
2. Regularización migratoria. Se plantea que la regularización migratoria está en el propio interés del Estado peruano y especialmente en materia de salud pública, pues permitiría

al Estado obtener mayor información sobre la población migrante, gestionar vacunas obligatorias de manera eficiente y estimular la formalización económica y recaudación tributaria.

- 3.** Vías de entrada regular. Según data de ONG y organizaciones internacionales, la implementación de la visa humanitaria y las restricciones para solicitar el refugio en frontera, implementadas en junio de 2019, han resultado en un aumento significativo de la inmigración irregular, socavando la buena práctica de vacunaciones obligatorias en frontera. Más allá del COVID-19, ello representa un riesgo para la salud pública en el Perú⁸.
- 4.** Amnistía frente a las multas por exceso de permanencia o permanencia irregular. Para estimular la formalización de la migración que permanecerá en el país y facilitar la salida regular de quienes opten por retornar, se propone declarar una amnistía frente a multas relacionadas a la permanencia irregular en el país.
- 5.** Adaptación de la implementación de la calidad migratoria de trabajador independiente⁹. El 49% de los migrantes que podrían tener una actividad económica a la que retornar lo harían como trabajadores independientes, la mayoría de ellos en el sector informal. La aplicación de la calidad de trabajador independiente podría ser una herramienta de alto impacto en la regularización de migrantes.

⁸ PPP CIUP: <https://ciup.up.edu.pe/ppp/los-impactos-adversos-de-visas-humanitarias/>

⁹ Equilibrium CenDe: <https://equilibriumcende.com/reporte-de-propuestas-migrantes-e-insercion-laboral-en-peru/>

Esto podría traer un beneficio significativo para el Estado peruano en la recaudación de impuestos, la generación de negocios formales, los aportes al SIS y el potencial crecimiento de la economía¹⁰.

6. Aplicación de la definición ampliada de refugiado. El reconocimiento de la población migrante como refugiada, basado en la violación sistemática de derechos humanos en su país de origen (art. 3b, Ley del refugiado, ley 27891), facilitaría la regularización de los más de 350 000 venezolanos solicitantes de refugio (a diciembre 2019 solo se había reconocido a 1225 personas venezolanas como refugiados). Otra opción es implementar de manera masiva la calidad humanitaria para los solicitantes de refugio.
7. Fortalecimiento de la institucionalidad. Se propone la creación de una comisión multisectorial de alto nivel que reporte directamente a la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) para la articulación de la gobernanza de las migraciones. Esta podrá promover el diálogo entre ministerios y entidades estatales en temas de migración. También se recomienda promover la elaboración e implementación de un plan de integración socioeconómica.

¹⁰ Para ello proponemos obedecer al marco normativo existente en términos de ley y reglamento (art. 29° del decreto legislativo 1350) y una directiva sencilla de requisitos basados principalmente en la comprobación de ingresos por recibos por honorarios, boletas o facturas de más de S/. 930 mensuales por tres meses consecutivos.

MUJERES, GÉNERO Y PANDEMIA EN EL PERÚ

María Emma Mannarelli

Angélica Motta

Carmen Yon L.

Erika Figueroa

Katherine Soto*

Cada vez hay más evidencias en el Perú, así como en varios países y regiones, que muestran que la crisis sanitaria afecta a las mujeres de manera particular en el día a día. Esta constatación no solo atañe a las mujeres con las que el Estado y el sistema de salud tienen obligaciones, sino que la manera en que están afectadas y los recursos que se destinan a mitigar los efectos de esto inciden en la sociedad toda. Además, las medidas que se tomen en lo inmediato, que sin duda son urgentes y las mujeres necesitan hoy, además de aliviar las circunstancias del confinamiento

* María Emma Manarelli es doctora en Historia, investigadora RENACYT y profesora principal de la Facultad de Ciencias Sociales de UNMSM. Angélica Motta es antropóloga, doctora en Salud Colectiva y coordinadora de la Maestría de Género en la UNMSM. Carmen Yon L. es doctora en Ciencias Sociomédicas con especialidad en Antropología Médica; docente de la PUCP y de la UNMSM. Erika Figueroa es economista y magíster en Análisis de Política Social, con experiencia en gestión y fortalecimiento de capacidades en el sector público. Katherine Soto es socióloga y trabajó en la comisión de Mujer y Familia 2016-2019 del Congreso de la República del Perú. El grupo de trabajo agradece la colaboración de Mauricio Castro, sociólogo y consultor de servicios digitales.

pueden paliar los efectos negativos en la próxima paulatina y delicada reincorporación a las actividades laborales y sociales de las mujeres. La forma en que las mujeres enfrentan la crisis debe representar la mejor manera de plantear los problemas y encontrar soluciones.

También tenemos a la mano señales de que la forma en que hombres y mujeres se relacionan tiene incidencia en las actitudes hacia el cuidado y el contagio, por lo que es fundamental considerar la naturaleza de estas relaciones y cómo las jerarquías de género entran a tallar en el curso de la pandemia. Una perspectiva de género sin duda será útil para observar y proponer medidas que permitan manejar la cantidad de efectos colaterales e ignorados de la pandemia que sufrimos. El confinamiento va a continuar siendo la principal estrategia para evitar el aumento del contagio, y si bien se pueden ir pensando medidas que permitan la gradual realización de actividades impostergables, los que estén exceptuados del confinamiento deben seguir normas muy estrictas. Y en el Perú estrictos no somos.

Cada día se conoce un poco más del comportamiento del virus; las hipótesis se revisan todo el tiempo y las conclusiones no siempre son definitivas. Si bien hay características establecidas, como las formas de transmisión y que la mejor manera de evitar el contagio es el lavado de manos con agua y jabón y el aislamiento físico, también es claro que la afectación o incidencia tiene que ver con los sistemas de salud, la calificación de los servidores públicos, la calidad de los espacios públicos, las tradiciones culturales y las actitudes hacia las regulaciones.

Países como Corea del Sur no han apostado por la cuarentena, pero han invertido la mayor parte de sus esfuerzos en universalizar las pruebas. También tiene un peso muy grande el despliegue

tecnológico. En el caso de Hubei, este se combinó con una cuarentena estricta de diez semanas, seguida por un control virtual sofisticadísimo que demanda un Estado igual de sofisticado, además de controlista en extremo. Por otro lado, países con Estados de bienestar de larga data y sistemas de salud confiables, como Italia, se vieron sobrepasados por los casos críticos. Esta experiencia y otras parecidas como España e Inglaterra —con sistemas de salud pública que han sufrido sucesivos recortes presupuestales— advierten a su vez que las posturas políticas tienen una influencia en las reacciones y decisiones para encarar los brotes iniciales, y marcan el desenvolvimiento del fenómeno epidemiológico. A la respuesta sin convicción de Roma se sumó la descoordinación entre esa administración y los gobiernos de otras regiones. Casos con menos matices son aquellos como los de Brasil y Nicaragua. Lo que pasa en Manila nos hace pensar en Lima, pero ojalá solo se trate de algunos rasgos comunes, como la delincuencia y la pobreza. Pensamos que hay diferencias, felizmente.

Si bien esta selección tiene de arbitrario, ilustra la variedad de factores que entran en el sorpresivo y lábil escenario donde actúa el COVID-19. Además, nos lleva a pensar que en las formas de entenderlo y encararlo se combina el tiempo del acontecimiento, el de la coyuntura y el de estructuras de más larga data, que, aunque parezcan inmutables, pueden modificarse. Son tiempos además que interactúan entre sí. Puede ser una consideración importante atender a los eventos diarios y a los momentos políticos, y conocer cómo ayudan u obstaculizan cuestiones de más larga duración.

Se han escogido seis puntos que enmarcan nuestra reflexión y de los cuales se desprenden las recomendaciones con las que termina este documento: 1, la naturaleza del Estado (empírico

y doméstico); 2, las características del ejercicio de la autoridad en el Perú; 3, la baja autorregulación de los impulsos en relación al machismo y a la violencia de género; 4, el cuidado, la casa y lo doméstico; 5, el espacio público y el mercado; 6, (Re)construir el tejido social.

1. EL ESTADO Y SU RESISTENCIA PARA REGULAR LO DOMÉSTICO

La pandemia confina virtualmente a toda la población a quedarse en casa, y el Estado peruano se ha caracterizado por su inhibición de entrar en ella. Con esto tiene que ver el desorden de la administración pública en sus distintos ámbitos, el carácter patrimonial y prebendalista en la atribución del cargo público, la nula coordinación intersectorial, la ausencia de una carrera pública, un servicio público maltratador y discriminador. Sus tentáculos no penetran en el recinto doméstico ni regulan desde lo público el orden familiar y sus jerarquías; no atenúan sus conflictos. El Estado le ha delegado el poder a un patriarca (grande o pequeño) exigiéndole muy poco; a un patriarca ausente emocionalmente, porque la casa y los afectos lo feminizan. Y lo que pasa las más de las veces es que una mujer toma este poder en condiciones de desamparo y de alta vulnerabilidad.

Se tiene la impresión de que la contención de la pandemia supone construir el Estado sobre la marcha, en el día a día. La construcción del Estado moderno supone un intercambio de atribuciones entre el servidor público y la autoridad doméstica, y remite a la necesidad de una coordinación intersectorial que no ha caracterizado el comportamiento de la administración pública. La acción hoy tendría que acompañarse con un empoderar, autorizar a cada

una de las personas y a las diferentes propuestas colectivas y solidarias. El Estado tendría que encarnarse en nosotros para asumir que la regla nos protege, sin atentar contra nuestros derechos, claro está. Las medidas de emergencia suponen una administración pública que funcione y reconozca la importancia de garantizar los derechos de las mujeres y su seguridad. Sería conveniente para la mejor gestión de post pandemia fortalecer a las mujeres, disminuyendo los efectos de la deserción paterna y la solución de demandas por alimentos.

2. EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD EN EL PERÚ HA ESTADO ASOCIADO CON LA SUPERIORIDAD

Entonces, portarse o conducirse de acuerdo con un mandato u orden en general, o a la ley en particular, ha sido también señal de sometimiento. Acatar la norma ha sido sinónimo de inferiorizarse, de ser deshonrado, menos, menor; también de reconocer la capacidad del dominante de otorgar protección y favores especiales. Por último, el desacato puede ser procesado internamente como una respuesta legítima a la arbitrariedad. Entonces, aceptar la autoridad es un acto de sumisión, y ejercerla uno de avasallamiento.

Por otro lado, la autoridad tiende a ejercerse a través de la presencia física del que posee el poder o está reforzada muy fuertemente por símbolos rituales que se le asocian. Además, se ha estructurado precisamente al margen de la escritura y se ha relacionado al mandato personal, mediante la coacción física inmediata que supone la cercanía corporal, la mirada jerarquizada: “Si no está la policía salgo de mi casa”, la autoridad, la norma se ha quedado afuera.

El espacio pacificado propio de la polis también supone una autoacción, que precisa a otro investido de autoridad, de una autoridad reconocida por una comunidad integrada por individuos igualmente autorizados. Tal autorización exige que la arena pública esté exenta de distinciones que jerarquizan la sociedad. En sociedades donde el parentesco y las creencias religiosas no se han separado de las instituciones estatales o públicas, la orientación de la contención del impulso lleva su impronta, y configura la autoridad también de manera coherente a ello. Es decir, la posibilidad de interiorizar ciertas regulaciones tiene que ver con la naturaleza de las instituciones.

Es necesario señalar que la crisis del sistema político y de los valores que en este predominan a partir de sucesos como los vladivideos o Lavajato promovieron y hasta impulsieron la evasión de la norma como fórmula del éxito. Por tanto, trato de evadir mis compromisos como ciudadano y elijo a quien “roba pero hace obra”. Esta nefasta actitud se revierte en parte en el último año gracias a la acción de la Fiscalía.

Esta idea nos parece importante para entender las respuestas al confinamiento y sus transgresiones.

3. LA BAJA AUTORREGULACIÓN DE LOS IMPULSOS EN RELACIÓN AL MACHISMO Y A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La grave crisis sanitaria inevitablemente lleva al deterioro de las ya de por sí endebles regulaciones externas y las casi inexistentes internas. El Perú es un país con muchas dificultades para la autoacción, y la violencia ha sido un recurso legítimo en el ejercicio

de la autoridad. Lo más llamativo y preocupante es la violencia física, sexual y psicológica contra las mujeres; de allí la urgencia de atenuarla, de hacerse cargo de esta situación que vulnera a las ciudadanas y a las niñas y jóvenes, y afecta el control del contagio.

Como ocurre con las sociedades de orientación jerárquica, en el Perú los patrones de autorregulación no son precisamente arraigados. Las presiones externas son en la práctica las que operan sobre la conducta de los individuos. El proceso de democratización experimentado en los últimos años no ha estado acompañado por una mejora de los servicios educativos —pese a la ampliación de su cobertura—, por ejemplo. Esto, entre otras cosas, ha recortado las posibilidades de los sujetos de identificar al otro como un igual que lo obligue a interiorizar la norma. Las condiciones para contener el impulso a través de mecanismos internos y psíquicos son escasas, lo que explica también la violencia en la vida diaria y las agresiones físicas y sexuales contra las mujeres.

En el caso del Perú, la sexualidad masculina ha recibido escasa presión pública efectiva; mientras que sobre las mujeres ha recaído la que proviene del código de honor y su inclinación vasallática, la de la Iglesia católica, que promueve explícitamente el doble estándar, las desigualdades, el sexo reproductivo, las mujeres al servicio y cuidado de los otros en lo doméstico y su exclusión en el poder público. A esta figuración aporta una baja autorregulación de la sexualidad masculina, que afecta la vida de los colectivos en general y de las mujeres y las niñas en particular. Un porcentaje alto de adolescentes madres es resultado de una violación sexual; y en la mayoría de los casos se trata de un hombre del entorno doméstico o familiar.

Violencia de género en el espacio doméstico y machismo como obstáculo para la salud pública y eje problemático

Según los datos del Observatorio del Ministerio Público sobre la situación de violencia que viven niñas, niños y mujeres en esta cuarentena, las cifras son alarmantes, y alarmante es su ascenso.

Solo entre el 16 de marzo y el 19 de abril se han registrado:

- 3060 personas detenidas por agresiones y lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar;
- 285 personas detenidas por delitos contra la libertad sexual;
- 6 feminicidios; y
- 12 feminicidios en grado de tentativa.

Esto sin contar las 153 mujeres registradas como desaparecidas en los primeros quince días de cuarentena y las más de 14 000 denuncias recibidas en la Línea 100.

Los feminicidios y la violencia sexual contra niñas, adolescentes y adultas eran ya inadmisibles y parecían ir en aumento. A lo largo de la historia, esos crímenes suelen aumentar en situaciones como la que vivimos, como indican las cifras disponibles. De todas maneras, la tendencia es que en épocas como esta suele haber un subregistro, y el mismo hecho de que no podamos conocer las cifras es la manifestación de lo dramático del momento con relación a eventuales casos.

En el curso de la pandemia en el Perú, los hombres mueren en mayor proporción que las mujeres (71,9% vs. 28,1%) y son más hombres que mujeres los intervenidos por infringir las restricciones de circulación. Aquellos parecen inclinados

a involucrarse en interacciones de riesgo, y a un menor cuidado respecto a sí mismos y a su entorno.

El machismo corroe la cultura del cuidado y la responsabilidad; daña a las mujeres y atenta contra la salud de las personas. La violencia masculina dentro del hogar, además de todos los perjuicios conocidos, hace más soportar difícil la cuarentena. La masculinidad basada en la virilidad y en el código de honor guerrero gravita en la experiencia del contagio y de la cuarentena.

Y estamos ante una oportunidad, si no ante la obligación de construir otra masculinidad en la que están implicados los estilos de ejercer la autoridad. Apelar al cuidado masculino es una forma de rebajar el machismo y de cambiar los hábitos, tanto en la casa como en el mundo público. Esto también atañe a la construcción de un nuevo tejido social post pandemia.

Es importante señalar que la decisión política y la inversión pública que demande la implementación de una casa de acogida residencial, como la que se precisa en la sección de recomendaciones, permitirá al Estado transformarse y legitimarse como autoridad ciudadana; del mismo modo, pondrá en evidencia el costo de la violencia de género, es decir aquello que implica como, inversión presupuestal, esta masculinidad violenta. El Estado debe convenirse de la urgencia de erradicar la violencia contra las mujeres.

4. EL ESCENARIO: LA CASA Y EL CUIDADO

En el Perú existe una pronunciada división sexual del trabajo doméstico en detrimento de las mujeres: más carga laboral con efectos físicos y psíquicos. Las mujeres peruanas ocupan más del doble de horas que los hombres en actividades domésticas

no remuneradas y no reconocidas. Los hombres sienten una infantil y sintomática aversión por las tareas domésticas y la crianza; los disminuye, los emascula. Por otro lado, el 34,7 % —un tercio— de los hogares están encabezados por mujeres según el censo de 2017, y la deserción paterna es crónica en nuestro país.

El cuidado es un punto central, tanto en la cuarentena como durante el delicado y complejo proceso de ir levantando algunas restricciones. Lamentablemente, en el Perú, como hilo que hilvana siglos de nuestra historia, el cuidado ha estado asociado con la servidumbre —mayormente indígena— y con las mujeres; y esto a su vez con lo inferior y lo maltratado: cuidan a los inferiores. Esta actividad, medular para la reproducción de la vida social, no ha sido una fuente de reconocimiento, de estatus, de prestigio. Las tareas que se le asocian no son particularmente pensadas ni sofisticadas. Este no es el cuidado que necesitamos para cuidarnos y cuidar a los demás en plena pandemia.

Las tareas del cuidado están asociadas a ciertas “naturalezas”, lo que explica que no sean remuneradas y que cuando lo son el pago suele ser muy bajo. En estas circunstancias, cuando el cuidado es la manera más importante de salvar vidas y las fuentes de riqueza y la economía de un país, las tareas relacionadas a ello deben ser las más valoradas, así como los conocimientos relativos al cuidado, los más reconocidos. El cuidado del otro puede ser una fuente sustantiva de ingreso a la vida adulta, que conlleva una postura ética adjunta a la complejización del aparato psíquico. El Perú resulta así tributario de una tradición marcada por la estrechez de los espacios donde procesar la experiencia íntima.

Parte de lo anómalo de la cuarentena es que los hombres están encerrados en la casa. Colocarlos en ese recinto puede ser una

experiencia explosiva en una sociedad con serias dificultades para contener los impulsos y en la que los hombres tienden a rechazar la cultura de la domesticidad más allá de la clase social a la que pertenecen. A esto se suma un agravante en el caso de la mayoría de los hogares del Perú, el tamaño y por lo tanto los espacios menos diferenciados como son las casas de los más pobres, de la mayoría. El hacinamiento y la indiferenciación; una estrechez que hace más crítico, incluso insufrible, el confinamiento obligatorio¹.

El campo de la salud mental en el Perú tiene una larga trayectoria de desatención y postergación y eso nos pasa la factura en situaciones de crisis como esta. Ante tremenda tensión generalizada se necesita una infraestructura y un sistema de atención que hoy no tenemos. La tensión familiar, la pérdida de trabajo y de ingresos, la dificultad para manejar enfermedades preexistentes, la incertidumbre relativa a la supervivencia y el futuro, la sobrecarga de trabajo doméstico, sobre todo en el caso de las mujeres, irritan a las personas y a sus relaciones. Sin duda los conflictos psíquicos desatendidos se convierten en un obstáculo para el cuidado y la contención del contagio.

Todo lo mencionado tiene que ver con quienes asumen la responsabilidad de los cuidados y el trabajo reproductivo de la sociedad, y cómo lo hacen. Además de promover una división del trabajo doméstico más equitativa, se requieren servicios comunitarios y estatales que los faciliten, especialmente en situaciones de mayor vulnerabilidad social y epidemiológica.

¹ Según el censo de 2017 el 61,6% de los hogares de las áreas urbanas tenía entre tres y seis miembros. Cabe precisar que una vivienda pueda albergar a más de un hogar.

Si nos concentramos en la valoración del cuidado y de lo doméstico, podemos estar haciendo transformaciones radicales. Esto sin duda implica una perspectiva de género. Entonces no se trata de dejar de lado la crítica al patriarcado en la emergencia, sino que la necesitamos encarecidamente.

Carmela Chávez Irigoyen, en su artículo “Cuarentena y crisis: cómo proteger el trabajo de las mujeres” en Ojo Público del 13 de abril de 2020 se pregunta: “¿Cómo podrán responder las mujeres a los retos de mantenerse en un mercado laboral, de por sí muy competitivo, sin conciliaciones trabajo-casa y con cuidado 24/7? Todo parece indicar que las mujeres... no podremos. Históricamente, la escuela y la guardería han sido las instituciones que permitieron a las mujeres salir al mercado de trabajo”. Hemos recogido sus propuestas relativas al trabajo de las mujeres y a la protección de su autonomía. Así es posible que las mujeres retrocedamos en nuestras conquistas un siglo atrás, y esa calamidad sin duda nos afectaría como especie.

5. VOLVER A LA CALLE, LA SALIDA Y EL CUIDADO EN UN ESPACIO PÚBLICO BARBARIZADO

La intervención de las élites políticas en el espacio público ha sido básicamente irregular. Las normas para compartir la calle, la escuela, los hospitales, los parques han sido intermitentes y escasamente respetadas. Lo público, por desgracia, ha terminado asociado a lo pobre, al maltrato, a lo inferior. Su barbarización afecta de modo preocupante las posibilidades de contener el contagio.

Esta coyuntura despliega dinámicas cotidianas que con la cuarentena se ponen en cuestión, en la relación de la compra diaria con varios aspectos de la vida emocional y social de las personas,

que son fuente de sentido de lo cotidiano. La compra “al día” puede revelar hábitos y modos de gestionar compras en situaciones de precariedad y de falta de acceso a formas de conservación de los alimentos, considerando que, por ejemplo, según el censo de 2017, tres de cada siete hogares no cuentan con refrigeradora en Lima Metropolitana. Pero también, cuando no se trata de dificultades económicas, tiene que ver con la planificación del uso de recursos en el hogar. Las personas, y las mujeres en particular no son informadas acerca de qué mercados están abiertos o cerrados, por eso la importancia de una mejor gestión de los gobiernos locales.

Las instancias públicas son las llamadas a interactuar con la casa, de ahí lo clave que es la intervención oportuna y eficiente de las municipalidades, que están más cerca de la problemática de cada zona y por tanto pueden identificar las posibles alternativas de solución, en una comunicación más directa con su comunidad.

6. (RE) CONSTRUIR EL TEJIDO SOCIAL Y REFORMULAR LA RELACIÓN ENTRE ESTADO Y SOCIEDAD

Un Estado que cuida es también un insumo clave para transformar nuestros vínculos domésticos y la noción de lo público.

Esta epidemia, el periodo de cuarentena, el esfuerzo que se viene realizando y los claros límites que encontramos para la sostenibilidad de la vida que resultan de nuestra actual forma de organización como sociedad y como Estado, plantean los desafíos enormes para nuestra viabilidad y también lo que surge como posibilidad de una convivencia más segura, colectiva, cooperante y solidaria. Es un tiempo en que se hace explícito lo latente, por lo que es una oportunidad para reforzar aquello que evita la desintegración

y transformar lo que no aporta. Es una oportunidad única para cambiar y crear.

Junto con ello, un tema crucial es el de la creación de un Estado más redistributivo, que invierta lo necesario en servicios de salud y educación de calidad. La pandemia nos lleva a repensar las instituciones, como por ejemplo la segmentación del sistema de salud en el Perú y la ausencia de condiciones mínimas de trabajo y bioseguridad; igualmente, nos lleva a reflexionar sobre los insuficientes esfuerzos que se han hecho para enfrentar conocidos condicionantes sociales de la salud, como el acceso a agua segura y desagüe, y a una seguridad alimentaria. Se requiere pues, reinventar y recrear mecanismos redistributivos; ver qué ha sido lo público y cómo necesitamos que sea; dejar de asociarlo con lo inferior y con el ejercicio del poder personal y doméstico que alimenta la corrupción.

7. RECOMENDACIONES

Frente al creciente número de casos de violencia de género en el espacio doméstico y la particular vulnerabilidad que origina la cuarentena con el encierro precisamente en el lugar de la violencia, proponemos:

1. Descentralizar la Línea 100 y abrir líneas atendidas por municipios y gobiernos locales para mayor cobertura y más rápida posibilidad de intervención y atención de los casos.
2. Extender infraestructura de casas refugio para albergar a mujeres y niños que deben con urgencia ser protegidos de situaciones de violencia. Una acción emblemática como ha sido el espacio de refugio para personas en situación

de calle sería importante también en los casos de violencia, por el mensaje simbólico que se le da a la población.

- 3.** Hacer uso de las herramientas disponibles: ubicación georreferenciada de los hogares en los que se ha denunciado violencia hacia la mujer. Es factible que, como medida disuasiva, las rondas de los patrulleros actualmente implementadas se organicen para considerar los hogares vulnerables a la violencia.
- 4.** Asegurar los mecanismos para que se cumplan disposiciones legislativas y se inste a los gobiernos regionales y a los municipios y sus gerencias de seguridad a que las apliquen.
- 5.** Cada gobierno regional debe reforzar las líneas de atención de casos y espacios de información para prevenir la violencia.
- 6.** Necesitamos acciones desde los distintos niveles de gobierno, pero también redes comunitarias de atención y contención ante la sospecha de una desaparición.
- 7.** Proteger a los grupos LGBTI, que por su identidad de género encuentran sus derechos especialmente vulnerados, sobre todo a las mujeres trans, con el reconocimiento legal de su identidad de género.
- 8.** Con respecto al decreto legislativo 1470, publicado el 27 de abril 2020, para garantizar atención y protección a víctimas de violencia en la emergencia sanitaria, destaca el trabajo territorial de gobiernos locales y autoridades de la comunidad, algo que ya estaba contemplado en la ley 30364, pero que los municipios y sus gerencias de seguridad no aplicaban ni contemplaban en sus planes. Ahora es más explícito e incluye toda una red de apoyo territorial.

9. Identificar a las mujeres que están criando a sus hijos sin ayuda y apoyarlas de manera específica.
10. Registrar viviendas cuyas dimensiones atentan contra una cuarentena relativamente digna.
11. Implementación de una mega CAR en la Villa Panamericana para la atención de mujeres, niñas y niños víctimas de violencia.

La ministra de la Mujer informó que en las primeras semanas de cuarentena se registraron más de nueve mil llamadas denunciando violencia. Más de 2300 de estas llamadas fueron de niños y niñas pidiendo ayuda frente a un hecho de violencia en su hogar. Al no recibir una respuesta clara y contundente por parte de quienes atienden estas situaciones de violencia, las mujeres no tienen el soporte necesario para denunciar, aún en esta situación de cuarentena. Por ello, insistimos en la necesidad de la implementación un programa de refugio adecuado, tanto para albergar a mujeres y niños maltratados como para visibilizar la gravedad del problema. En esta línea, tenemos la experiencia de la iniciativa de acoger a las personas sin hogar en la Plaza de Acho, donde se les viene dando una atención con mucho cuidado: buenas camas, baños, limpios, comida saludable y atención médica. Estos servicios representan una mejora en la calidad de vida de mujeres y hombres normalmente invisibilizados frente a la sociedad.

De otro lado, el Estado peruano ha implementado un sistema de aislamiento para los peruanos repatriados, ubicándolos en diversos hoteles, durante el periodo que se estima la incubación del virus, para que luego continúen la cuarentena en sus hogares.

Así, la Villa Panamericana se presenta como una alternativa para ofrecer espacios de acogida a mujeres, niñas y niños que sufren violencia en sus hogares. Estos espacios permitirán:

1. Asegurar el acceso a los servicios básicos como agua, desagüe, energía eléctrica, espacio suficiente para el grupo familiar, provisión de alimentos, jabón y mascarillas, y elementos de esparcimiento para adultas, niñas y niños, por ejemplo, juguetes asignados a cada hogar; y
2. Garantizar la máxima protección para las personas acogidas. Independientemente del nivel del caso de violencia en el que se haya situado. Hay experiencias de CAR y otros centros de refugio donde agresores sin condena retornan a perturbar a sus víctimas. Se recomienda aprovechar la experiencia en materia de seguridad de los Juegos Panamericanos para garantizar la seguridad quienes sean acogidas.

Ninguna de las redes regionales en el país informa a la ciudadanía sobre acciones contundentes respecto a esta problemática.

Sobre salud mental se propone:

1. Convocar a las instituciones dedicadas a la salud mental, a las facultades donde se forman psicólogos y psicoterapeutas. Que se reúnan y propongan, innoven, se comprometan.
2. Promover que las postas y casas con apoyo municipal trabajen de manera articulada con los centros de salud comunitaria ya existentes, los cuales también precisan extenderse en número y capacidad de respuesta.

3. Hacer uso de los recursos que brindan la televisión, las redes y la radio: actividades que puedan hacerse en casa para relajar el encierro y buscar hacerlo menos tenso, más amable, y del mismo modo permita manejar la ansiedad ante la incertidumbre de la situación económica de los hogares.
4. Promover quedarse en casa con paridad en la distribución de tareas.
5. Difundir mensajes específicos de soporte dirigidos a la población de adultos mayores —los más vulnerables—, a través de la televisión de señal abierta y la radio, que son medios a los que más acceden. El cuidado de adultos mayores que viven solos debe garantizarse.
6. Elaborar explicaciones para los niños y niñas de distintas edades sobre lo que está ocurriendo.

Sobre el trabajo y la autonomía de las mujeres²:

1. En el corto plazo, políticas de mantenimiento de los puestos y salarios de las mujeres asalariadas, en particular, de aquellas que son jefas de hogar. Esto supondría también que los empleadores puedan hacer una redistribución de funciones en los casos en que el trabajo remoto no sea posible, y la disponibilidad de acceso a internet y dispositivos en los casos en que no hubiere.

² Ver sobre este tema https://ojo-publico.com/1752/cuarentena-y-crisis-como-proteger-el-trabajo-de-las-mujeres?fbclid=IwAR296bZ_6AwOmXkf3LvA_slm8yfd75MV-mDPo-HcaO1HdTqX7RGbE9FAJ6Q

2. En el mediano plazo, será necesario contar con políticas de acción afirmativa, que pueden ir desde incentivos para la contratación de mujeres hasta elegir mujeres de manera preferencial en los casos donde haya un puntaje igual en los procesos de contratación. En paralelo, acelerar los procesos judiciales pendientes en temas de alimentos. No hacerlo es condenar a las mujeres a quedarse fuera del ámbito laboral que tanto esfuerzo ha tomado por generaciones y perder un capital humano fundamental en la reconstrucción de todo lo que está por venir. Un tema aparte son las miles de jefas de hogar con trabajo independiente o incluso informal, quienes tienen, más que antes, la necesidad de proyectos productivos en cadenas de valor.
3. Asimismo, será importante que en las consideraciones para la reactivación se tome en cuenta el impacto de las medidas en el trabajo remunerado de actividades del hogar y cuidado de menores y mayores, un peligro para las ya débiles economías de los hogares de las mujeres que se dedican a estas actividades, muchas, a su vez, jefas de hogar.
4. No se trata entonces de volver al subempleo doméstico en condiciones de semiesclavitud, sino de pensar seriamente en políticas de conciliación trabajo-casa que protejan derechos y una vida digna para todos y todas, con equidad.

Sobre la calle, lo público, los mercados:

1. Mejorar las condiciones en que las mujeres realizan las compras. Buscar una racionalidad diferente en la organización de los mercados y divulgar información precisa

y pertinente sobre el abastecimiento y la oferta que haga más fluido y seguro su paso por el mercado.

- 2.** Revisar la convocatoria del gobierno central a las municipalidades y gobiernos regionales, y no permitir hacer proselitismo ni propaganda con la distribución de alimentos.
- 3.** Revisar los términos de la relación entre las municipalidades y la población.
- 4.** Realizar recomendaciones sobre cómo comprar en cuarentena, sobre qué y cómo cocinar en cuarentena, contemplando los factores económicos y culturales. Repartir volantes informativos en las puertas de los mercados.
- 5.** Explicar en qué condiciones se puede salir de casa y qué actividades pueden realizarse. Es una gran oportunidad para desbarbarizar el espacio público, que implica establecer formas de cuidado.
- 6.** Promover el uso de mascarillas como objeto que encarna el autocuidado y la preocupación por los demás e indicar cómo hacerlas y cómo usarlas.
- 7.** Reforzar capacitación y sensibilización de policías y militares respecto a la población trans. Esta inversión también pacificaría la intervención policial en general.
- 8.** Imaginar actividades para bajar la tensión y que grupos poblacionales pueden disfrutarlas. Salidas a parques, a lugares abiertos con todo el cuidado exigido.
- 9.** Prohibir escupir y orinar en la vía pública y construir baños públicos que se mantengan limpios y vigilados.

Universalizar el saneamiento básico de todos los hogares y escuelas del país

La campaña de comunicación debe considerar no solo los mensajes oficiales sino también reconocer la diversidad de nuestra población y hacer llegar este mensaje a través de los medios que le son más cercanos: redes sociales, programas de radio con alcance nacional, medios impresos dirigidos a sectores específicos, mensajes de texto o voz a través de las líneas celulares (según Osiptel, el 97,6% de los hogares en el Perú cuenta con telefonía móvil), radios locales, youtubers y whatsapp.

Según el nuevo decreto legislativo 1470 ahora también se difundirán los servicios de atención de violencia mediante mensaje de texto. Para ello MIMP y MTC deben coordinar para definir la prioridad y los mensajes. 

Según INEI 2018, el 90,6% de los hogares del país tiene al menos un miembro que use teléfono celular, donde la brecha entre hombres y mujeres es de 92,4% y 87%, respectivamente.

Esperemos que esto sea ejecutado a la brevedad posible y que por todos los medios posibles la información pueda llegar a más niñas, niños y mujeres en esta cuarentena. También necesitamos que se active la mensajería (SISMATE) para casos de desapariciones de mujeres y poblaciones en situación de vulnerabilidad. Esto ya se está normando en el decreto legislativo 1428 desde fines de 2018 y aún no se ha implementado.

ANEXO: SUGERENCIAS RECIBIDAS Y RECOGIDAS

1. Protección de los datos de los ciudadanos:

Es importante que la sociedad civil sepa cómo se ha utilizado el dinero de los bonos y cuántas personas se han beneficiado, pero es importante proteger los datos personales de los beneficiarios, especialmente porque la mayoría son mujeres en situación de vulnerabilidad. Hay maneras de dar cuenta sobre los logros de los programas de bonos sin la necesidad de llegar a revelar el nombre o el DNI de los beneficiarios. Esta información podría ser aprovechada por entidades financieras, e incluso personas inescrupulosas que quisieran sacar provecho de esa información.

2. Acceso a los servicios en zonas de vulnerabilidad con baja conectividad:

¿Cómo podemos hacer que la gente de zonas más vulnerables acceda al contenido informativo y los servicios que creamos desde el gobierno? Para la encuesta nacional se van a usar los mensajes de texto (SMS). Sería interesante ver que para los demás servicios, como los bonos, se exploren esas posibilidades.

3. Consultas de los ciudadanos al padrón de bonos:

Es necesario unificar padrones de bonos para facilitar la consulta de ciudadanos. Tenemos entidades diferentes que se encargan del tema, pero de cara al ciudadano la consulta debería ser fácil y debería bastar con ingresar el DNI para saber qué corresponde a cada ciudadano.

NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES: UNA NUEVA CONTROVERSIA

Adriana Urrutia
Manuel Burga
Pilar Collantes
Ricardo Cuenca[†]

De acuerdo con el censo de 2017, en el Perú el 51,3% de la población es menor de 29 años. El 8,5% de los peruanos son niños entre 0 y 4 años, 9% niños de 5 a 9 años, 8,9% tiene entre 10 y 14 años. Asimismo, uno de cada cuatro peruanos (24,9%) es joven¹. En este momento, el país atraviesa un momento de bono demográfico que puede ser considerado como una oportunidad para su desarrollo

^{*} El equipo de trabajo agradece a Rosa Zamora, asesora del Despacho Viceministerial de Promoción del Empleo del MTPE y al equipo de la Dirección de Investigación Socioeconómica Laboral, por los datos sobre empleo. A Juan Manuel del Pozo, candidato a doctor en Economía en la Universidad de Sussex, por su información sobre trayectos asociados a actividades económicas. A Efraín Rodríguez, director de Calidad del Gasto del MEF, por la elaboración de la información sobre sectores productivos; a Lourdes Febres Chirinos, coordinadora general de Acción por los Niños; y, finalmente, a Carla Solís, candidata al Msc. del programa Computational Analysis and Public Policy de la Universidad de Chicago, por la elaboración de los mapas.

¹ Para definir a las juventudes se tomará en consideración la definición censal utilizada por el Instituto de Estadística e Informática. La información estadística corresponde a INEI, Censos 2017.

y la garantía de la protección social en los próximos años². En tal sentido, estos diferentes grupos etarios merecen una atención específica por parte del Estado en el actual contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19.

A continuación, se propone una caracterización del perfil de estos actores, considerando en un primer lugar lo que ocurre a nivel individual y de sus hogares, a partir del cambio en sus representaciones y actividades durante el periodo de cuarentena. En un segundo momento, se describen las prácticas asociadas al ejercicio de la actividad principal y los distintos escenarios de riesgo que se generan. Finalmente, se presentan algunas recomendaciones³.

1. IMPACTO DEL ESTADO DE AISLAMIENTO EN LOS PERUANOS MENORES: LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS REPRESENTACIONES Y PRÁCTICAS SOCIALES

El estado de emergencia es una situación que se experimenta, interpreta y valora de manera distinta de acuerdo al grupo de edad. Por ello, es necesario distinguir los cambios en la vida privada

² P.M. SAAD, T. MILLER, M. HOLZ y C. MARTÍNEZ, 2012. *Juventud y bono demográfico en Iberoamérica*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/1495>

³ En esta sección se han considerado dos principios para el análisis. El primero es que es preciso tomar en cuenta el conjunto de comportamientos sociales porque no pueden deducirse de una suma de comportamientos individuales. Los comportamientos sociales —entendidos como un conjunto de reacciones a medidas públicas (acción social) con significados particulares en contextos específicos— serán la unidad de análisis a considerar para la toma de decisiones. El segundo principio es que esta sección incorporará el enfoque de derechos porque pone en el centro del análisis al usuario de servicios públicos y permite evaluar las acciones pendientes por parte del Estado para garantizar la retribución de derechos y promover así el ejercicio de la ciudadanía.

de estos actores, así como los cambios en las dinámicas que resultan de la convivencia en el hogar. Junto con ello, para los jóvenes se debe distinguir, particularmente, aquellos cambios que resultan de una interacción social más amplia, en el marco del desarrollo de sus actividades laborales y profesionales.

A manera de ejemplo, los niños, niñas y adolescentes desarrollan temores que pueden adquirir dos formas principales. Por un lado, el miedo dependiente, es decir, miedo a la pérdida de sus cuidadores (padres, madres, abuelos, tíos), por la situación de dependencia emocional y económica; y por otro lado, el miedo sanitario, es decir, aquel asociado a enfermarse ellos mismos o sus cuidadores. De tal modo, las representaciones sociales de los niños, niñas y adolescentes sobre el confinamiento pueden ser riesgo, incertidumbre, temor y estrés producto del confinamiento.

En el caso del aislamiento social de los niños, niñas y adolescentes, experimentan cambios en sus rutinas, tales como el uso del tiempo, las formas de convivencia e interacción permanente con la familia, el juego y la vida social, y la pérdida de rutinas. Esto ha significado la búsqueda y apropiación de nuevas formas de comunicarse —la gran mayoría estimuladas por sus centros de estudio—, especialmente para las niñas y niños con acceso a herramientas digitales y aquellos pertenecientes a redes de socialización anteriormente constituida, como colectivos, redes de liderazgo u otras.

Por su lado, los jóvenes podrían interpretar la situación de crisis a través de representaciones asociadas al riesgo, al significado de la muerte, a la valoración de este momento con respecto a sus aspiraciones para el futuro, a la pérdida de certeza, a nuevas interpretaciones sobre el arraigo y el desarraigo y, finalmente, representaciones sobre el sentido de lo social y lo público, de la solidaridad y la empatía.

A nivel familiar, entre los jóvenes, la valoración de esta situación excepcional ha generado nuevas prácticas. La transformación de la vida en cuarentena de los peruanos más jóvenes ha significado una redistribución del uso del tiempo que se caracteriza principalmente por un incremento del tiempo destinado al trabajo familiar no remunerado, a las tareas domésticas, a la vida familiar, al uso del tiempo libre destinado a la recreación y el ocio, y al surgimiento de nuevas formas de trabajo⁴.

En lo relacionado a las formas de trabajo y de educación, se puede distinguir entre aquellos jóvenes que han podido migrar al teletrabajo y a la teleeducación y aquellos que no, y que buscarán de forma más activa y fuera de casa el acceso a los capitales —económico, social o cultural— que su actividad principal demanda.

En cuanto al ocio, especialmente importante para el desarrollo de los actores aquí descritos, se deduce, por un lado, un incremento del uso de contenido digital; y, por otro, una demanda creciente por el uso del espacio público para actividades de ocio, entre otras dinámicas⁵.

La transformación de las actividades cotidianas ha supuesto una reconfiguración de las dinámicas familiares que trae consigo nuevas representaciones pero que supone también muchos desafíos y el agravamiento de ciertos problemas que se tornan públicos

⁴ Se hace necesario actualizar la Encuesta nacional de uso del tiempo, que en nuestro país data de 2010.

⁵ Medios de comunicación reportaron que en un distrito de la capital alrededor de cincuenta jóvenes volaron cometa en el periodo de aislamiento social. Se puede ver, entre otros: *La República* del 6 de abril de 2020: *Vecinos del Rímac vuelan cometas pese a restricción de tránsito*. <https://larepublica.pe/sociedad/2020/04/06/vecinos-del-rimac-vuelan-cometas-pese-a-restriccion-de-transito-video-cuarentena-coronavirus-san-juan-de-amancaes/>

y aparecen como efectos colaterales que se deben atender con el levantamiento de la cuarentena.

De manera general, para la vida en confinamiento de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes se debe considerar una alerta, que requerirá una prioritaria atención del Estado, acerca del incremento de la violencia intrafamiliar física y emocional, así como del abuso y violación sexual, y una agudización de los problemas de salud mental⁶.

Finalmente, la situación de confinamiento ha sometido a los NNA y jóvenes a la evidencia de que el Estado está en capacidad para controlar los comportamientos y esa experiencia se ha vivido de múltiples maneras. Las racionalidades que se encuentran en la base de la experiencia de confinamiento y las decisiones que de ahí se desprenden responden a una situación excepcional basada fundamentalmente en el temor, la incertidumbre y el desconcierto.

Al reiniciarse las actividades económicas laborales de las madres, padres y cuidadores, en un escenario post confinamiento, los NNA seguirán dependiendo de la red de soporte de cada familia, solos en casa o bajo la supervisión del hermano mayor, vecinos, etcétera. Esto se dará con mayor intensidad en el supuesto de que las clases escolares sigan siendo no presenciales.

El uso de la libertad será el signo característico de los jóvenes. Si bien algunos asuntos se habrán incorporado en las racionalidades detrás de las decisiones del “uso de la libertad”, tales como

⁶ A pocos días de iniciada la cuarentena, la Defensoría del Pueblo alertaba sobre esta situación. Se puede consultar: *Cuarentena exige reforzar medidas ante posible aumento de violencia en espacios intrafamiliares* (17 de marzo de 2020). <https://www.defensoria.gob.pe/cuarentena-exige-reforzar-medidas-ante-posible-aumento-de-violencia-en-espacios-intrafamiliares/>

la apreciación de lo público sobre lo particular, el valor de la solidaridad o la importancia de la obediencia, cabe la posibilidad de que las reacciones desordenadas generen problemas públicos.

2. CORREDORES DE RIESGO: CARACTERÍSTICAS Y DINÁMICAS DE LOS ACTORES

El comportamiento de NNA y jóvenes es resultado de una racionalidad individual y familiar que responde a los diferentes tipos de necesidades, traducidas en la búsqueda de diferentes recursos o capitales⁷. La dedicación a una actividad principal, en relación con la búsqueda de capitales, va a hacer que los jóvenes sigan determinados trayectos.

A continuación, se llamará corredores de riesgo a las dinámicas de movilización asociadas a las actividades de sobrevivencia y evaluadas según el riesgo de contagio que representan. Son los trayectos diarios que hacen los jóvenes para cumplir con sus responsabilidades, pero que a la vez suponen un potencial riesgo de contagio por el número de interacciones interpersonales que implican.

En la sección siguiente se buscará identificar a los principales jóvenes corredores de riesgo en función de la actividad principal que desarrollan y del nivel de exposición al COVID-19 que se ha podido inferir.

⁷ Estos capitales representan lo que estos actores aspiran para ellos y sus familias y las diferencias en el acceso que hay entre los jóvenes para conseguirlos. Aquí se han identificado cuatro capitales principales: capital cultural (que se adquiere estudiando), capital económico (que se adquiere trabajando), capital social (que se adquiere a través de los vínculos que se establecen con otras personas) y capital de cuidado (que se adquiere comprando medicinas, alimentación, entre otros bienes de primera necesidad).

2.1. Niños y jóvenes estudiantes: el corredor de riesgo menor

Entre los peruanos menores de 29 años, los estudiantes serían el grupo de menor exposición durante el periodo de aislamiento social y en un escenario posterior, si consideramos que sus desplazamientos se pueden limitar gracias al servicio educativo a distancia. Este grupo se encuentra en búsqueda de capital cultural.

En el Perú, 4 850 000 niños, niñas y adolescentes registrados en el Ministerio de Educación para las etapas inicial, primaria y secundaria permanecen en confinamiento sin fecha cierta de retorno a clases presenciales. En cuanto a la educación superior, para el año 2018, 390 000 jóvenes se encontraban matriculados en un instituto o escuela de educación superior pública o privada y 1 500 000 lo estaban en las universidades. En ambos casos, la matrícula urbana es mayoritaria, como lo es la matrícula privada, que para el caso universitario sobrepasa el 73%.

Los distritos con mayores aglomeraciones urbanas concentran mayores proporciones de jóvenes que atienden algún centro educativo (ver mapa en el anexo al final de esta sección).

En educación, la diferencia entre experiencias de estudios varía según si se encuentra en una escuela pública o privada y el tipo de institución educativa privada a la que se asiste, así como si el ámbito donde se encuentra el local educativo es urbano o rural.

El tamaño de la institución educativa influencia en la medida en que permite determinar si cuenta con recursos para transitar hacia el modelo de educación a distancia o si los costos de cambio de modelo educativo van a ser muy altos.

El nivel de exposición es el más bajo de este grupo etario, porque las sus prácticas se encuentran supeditadas a lo que disponga el Ministerio de Educación para garantizar la continuidad del servicio educativo. El acatamiento de las normas en este sector debería permitir garantizar el aislamiento social y proteger la salud de los estudiantes.

Finalmente, es necesario considerar que hay jóvenes que, siendo estudiantes, trabajan, y se encuentran principalmente en las capitales de región o provincia. Consideramos que las dinámicas duales de este grupo se verán influenciadas principalmente por su dinámica laboral, si esta se mantiene.

2.2. Corredores de riesgo laboral juveniles e infantiles

En nuestro país existen ocho millones de jóvenes en edad de trabajar, de los cuales más de cuatro millones están ocupados⁸. Alrededor del 8% de jóvenes se encuentra desempleado y más del 40% subempleado, por lo cual es necesario considerar la conformación de diferentes tipos de corredores de riesgo laborales juveniles en función de su condición de precariedad en el trabajo⁹. El nivel de exposición de los jóvenes trabajadores depende de su régimen laboral, pero también del rol que ocupa el sector en el cual trabajan en relación con la pandemia. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, unos dos millones de niños, niñas y adolescentes trabajan en Perú. El organismo señala que en el año 2015 el 26,1% de la población peruana entre 5 y 17 años realizó

⁸ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2019. Presentación: Mejorando el acceso de los jóvenes peruanos al empleo decente, Seminario birregional “Más jóvenes en las empresas: integrar trabajo y formación como vía para mejorar la empleabilidad juvenil y productividad de las empresas”.

⁹ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2019. Presentación: Políticas y planes en materia de promoción del empleo y capacitación laboral.

algún tipo de actividad económica. La situación de la pandemia por COVID-19 coloca a estos niños y adolescentes en una alta situación de riesgo.

2.2.1. Niños y jóvenes trabajadores dependientes: corredor de riesgo laboral intermedio

Los jóvenes con un nivel de exposición intermedia a la pandemia serían los jóvenes trabajadores dependientes activos, es decir cuyos empleadores han seguido operando durante el estado de emergencia. Esto, porque se toma por supuesto que si sus empresas toman las medidas de seguridad requeridas se puede controlar el riesgo de exposición.

En el Perú, hay 1,7 millones de jóvenes entre 15 y 24 años que son trabajadores dependientes. El 78% de estos trabajadores dependientes tienen empleos informales y el 55% de estos trabajadores están empleados en empresas de menos de diez trabajadores, factores que deben tomarse en consideración para evaluar su exposición al virus¹⁰. Los jóvenes que son trabajadores dependientes se encuentran en su mayoría en la costa.

De los jóvenes dependientes solo cerca de 540 000 están empleados en rubros que siguen operando en el contexto de la emergencia: casi la mitad está entre los sectores de agricultura, ganadería y pesca¹¹. En estos casos, la experiencia laboral

¹⁰ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Dirección de Investigación Socio-económica laboral. Se ha respetado el corte hecho por la entidad de jóvenes entre 15 y 24 años.

¹¹ Los rubros que han seguido operando son agricultura, ganadería pesca, provisión de servicios básicos, transportes y comunicaciones, intermediación financiera, administración pública y defensa, servicios sociales y de salud, comercio de bienes de primera necesidad y recolección de residuos sólidos (ENAH0, 2018).

de los jóvenes es la de continuar o intensificar sus funciones, lo que ocasiona también una mayor vulnerabilidad sanitaria, cuya consecuencia dependerá de la composición del hogar al que el joven pertenece. Estos jóvenes hacen el trayecto cotidiano entre su casa y el trabajo, lo que los convierte en corredores de riesgo.

Aproximadamente dos terceras partes de los jóvenes dependientes han visto paralizadas sus actividades, y su experiencia está estrechamente vinculada a la precariedad de sus vínculos laborales. La afectación económica de estos jóvenes puede ir desde la obligación de adelantar vacaciones hasta la suspensión perfecta de labores o la suspensión del vínculo laboral. A diferencia de los trabajadores de otros grupos etarios, los jóvenes recién empiezan a aportar en el sistema previsional y sus fondos no son suficientes para acceder al retiro de dos mil soles de sus pensiones o al retiro de parte de su CTS, autorizado por el Estado en este periodo de emergencia.

2.2.2. Jóvenes de sectores paralizados y jóvenes independientes: corredor de riesgo indeterminado

Una situación más complicada es la que viven los jóvenes independientes. Particularmente en el caso de aquellos que trabajan en sectores afectados por la pandemia. Estos jóvenes se moverán en búsqueda de capital de trabajo para reflotar sus emprendimientos o los emprendimientos de los que forman parte. Los jóvenes de los sectores paralizados y jóvenes independientes tienen un nivel de exposición indeterminado en el escenario de aislamiento social y en el escenario posterior a él. Estos jóvenes determinarán sus actividades en función de la búsqueda de capital económico y social y tienen más probabilidades de realizar desplazamientos dada la vulnerabilidad de su condición

económica. Hay 432 000 jóvenes independientes (16% de la PEA ocupada juvenil de 15 a 24 años)¹². La presencia proporcional de jóvenes independientes es mayor en Andes rurales y en la selva. De estos jóvenes, cerca de 200 000 trabajan en sectores que mantienen sus actividades y ya fueron señalados anteriormente. Más de la mitad de estos jóvenes, aproximadamente 120 000, pertenecen a los sectores de transporte, almacenamiento y comunicaciones.

2.2.3. Pacientes de enfermedades crónicas y otras, jóvenes trabajadores familiares no remunerados y jóvenes NININI: corredor de riesgo alto asociado a la red de cuidado

Los NNA son ciudadanos y ciudadanas en proceso de desarrollo, por ello tienen necesidades propias para alcanzar el mayor grado de salud integral y emocional. Dentro de este universo están los NNA con diferentes discapacidades, sean físicas, psicosociales, o de otra índole, quienes requieren acudir a un centro de rehabilitación o movilización física para garantizar su vida y su salud. Tenemos el grupo de NNA que viven con enfermedades crónicas, tratamiento de cáncer y otras condiciones que ponen en riesgo su vida. Ellos y ellas requieren atención diferenciada que incluye la urgencia de su acceso al establecimiento de salud desde centros de salud, hospitales, centros de rehabilitación, etcétera. El corredor de riesgo asociado a este grupo está vinculado a las atenciones que requieren en los establecimientos especializados.

¹² Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Dirección de Investigación Socio-económica laboral. Se ha respetado el corte hecho por la entidad de jóvenes entre 15 y 24 años.

Los jóvenes trabajadores familiares no remunerados son 549 000¹³. De ellos, casi 319 000 se encuentran desarrollando labores en agricultura y ganadería¹⁴. Estos jóvenes, en el contexto de pandemia, han debido procurar por los demás miembros de su familia. Ellos se encuentran particularmente expuestos a focos de contagio como los mercados y supermercados, el transporte, los espacios públicos por los que circulan o los trayectos entre el ámbito periurbano y urbano y entre el ámbito urbano y rural para acceder a productos de primera necesidad. La mayor presencia de jóvenes que son trabajadores familiares no remunerados se encuentra en los Andes rurales, algunas regiones del norte del país y la selva.

Por otro lado, un millón de jóvenes entre 18 a 29 años no estudia, ni trabaja, ni busca empleo (jóvenes NININI). La proporción de jóvenes NININI es mayor en Lima Región y en distritos de la costa norte y de la selva. Este grupo va creciendo en los últimos años y representa casi el 60% de la población económicamente inactiva. El 41% de las jóvenes NININI son madres y casi todas tienen hijos de cinco años de edad o menos (91% de las madres NININI)¹⁵. Este dato obliga a pensar en la necesidad de incorporar un enfoque de género en la atención de este grupo social.

En la misma línea, es crucial recalcar que 13 de cada 100 mujeres adolescentes entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018).

¹³ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Dirección de Investigación Socio-económica laboral. Se ha respetado el corte hecho por la entidad de jóvenes entre 15 y 24 años. De acuerdo con la ENAHO 2018 hay más jóvenes desarrollando laborales familiares no remuneradas que jóvenes independientes.

¹⁴ Encuesta Nacional de Hogares 2018.

¹⁵ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2019. Propuesta de estrategia para la promoción del empleo formal juvenil.

De enero a diciembre del 2018, el RENIEC ha registrado 2325 nacimientos de madres de entre 12 y 14 años. En el área rural, el 22,5% de las adolescentes ya son madres o han estado embarazadas alguna vez. La posibilidad de ser una mujer adolescente y joven embarazada varía según el quintil de pobreza en que se ubica su hogar, el ámbito de residencia y el nivel de estudios¹⁶. Sin embargo, esta problemática está asociada a un territorio específico: la selva.

Los espacios diferenciados de comportamiento: la casa como espacio multifamiliar y en algunos casos violento

Muchos NNA viven en espacios multifamiliares y el retorno de sus padres al trabajo o la búsqueda del mismo puede implicar el traslado de los menores al cuidado de algún familiar, vecino o conocido. Esto plantea la necesidad de una respuesta multisectorial y de la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, sobre dinámica de violencia familiar y virtual, según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales del Perú – ENARES (INEI, 2013 y 2015), más del 80% de niños, niñas y adolescentes han sido alguna vez víctimas de violencia física o psicológica en sus hogares o escuelas. Asimismo, más del 45% de adolescentes experimentaron alguna vez una o más formas de violencia sexual, con o sin contacto. Seis de cada diez niños o adolescentes han sido golpeados alguna vez en sus hogares. 70% de niños y adolescentes, especialmente mujeres, han sufrido violencia psicológica en sus hogares.

¹⁶ Secretaría Nacional de la Juventud & Fondo de las Naciones Unidas para la Población (2018). Informe Nacional de las juventudes 2016-2017. <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/INFORME-NACIONAL-DE-LAS-JUVENTUDES-2016-2017.pdf>

El confinamiento de los niños, niñas y adolescentes y el no retorno a las clases presenciales coloca al espacio familiar como corredor de riesgo, pues abre la posibilidad del incremento de la violencia en todas sus formas.

2.2.4. Corredor de riesgo virtual

El informe del Foro Económico Mundial y DQ Institute revela que el 64% de los niños peruanos podrían ser víctimas de “ciberbullying”, acoso sexual en línea y otros peligros en la red. Este número es mayor al promedio mundial de niños que serían afectados por el ciberbullying, que es de 47%.

2.2.5. Ámbito urbano-rural: los corredores económicos como corredores de riesgo

Los jóvenes habitan territorios diferentes. Esas diferencias en los territorios que habitan generan desigualdades que deben ser evaluadas.

Otra dinámica propia de la juventud es la de la migración temporal por motivos laborales o estudiantiles. En el caso de los jóvenes de origen rural, muchos se desplazan hacia la zona urbana para realizar sus labores y regresan a su lugar de residencia principal una vez que estas han sido cumplidas¹⁷. La dinámica es similar para jóvenes que no viven en la capital de la región. Los trayectos de estos jóvenes configuran corredores de riesgo. Ellos son usuarios frecuentes del transporte terrestre.

¹⁷ A. URRUTIA y Carolina TRIVELLI, 2018. *Geografías de la resiliencia*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

2.2.6. Los corredores urbanos como determinantes de exposición al riesgo

Las desigualdades entre jóvenes en la capital, principal espacio de contagio del COVID-19 en el Perú, pueden ser vistas a través de la estratificación urbana, una división de la ciudad entre Callao, Lima Norte, Lima Cercado, Lima Centro, Lima Este, Lima Sur¹⁸. Asimismo, se debe tomar en cuenta el nivel socioeconómico y el nivel educativo alcanzado por los jóvenes. Los tránsitos urbanos de estos jóvenes van a depender del tipo de capital que busquen en la ciudad. Por ejemplo, se han observado desplazamientos asociados al origen de los jóvenes (migrantes o hijos de migrantes), a su principal actividad, entre otras características que demuestran la desigualdad en este grupo etario y las dinámicas que eso acarrea según distritos en la capital¹⁹.

2.3. Las brechas de competencias como determinantes de la movilidad

La evidencia demuestra que este grupo etario no cuenta con competencias digitales suficientes como para utilizar la computadora para resolver problemas en entornos laborales²⁰. En términos generales, 37% de la PEA no ha hecho uso de computadoras y menos de la mitad de los jóvenes demuestra competencias adquiridas en el uso de habilidades informáticas para el empleo.

¹⁸ Esta división es utilizada, entre otros, por C.E. URRUTIA y Ricardo CUENCA, 2018. *Las desigualdades laborales que enfrentan los jóvenes en Lima Metropolitana*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

¹⁹ C.E. URRUTIA y Ricardo CUENCA, 2018. *Las desigualdades laborales que enfrentan los jóvenes en Lima Metropolitana*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

²⁰ Evaluación de Competencias de Adultos, PIAAC, Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, 2018.

Las diferencias en el desempeño digital están más asociadas al tipo de empleo que al rango de edad de las personas²¹.

Frente a ello, se puede suponer que los jóvenes van a priorizar los canales de atención presencial y con ello aumentar su movilidad y exponerse más al riesgo. Esto implica, por un lado, cerrar las brechas de competencias para garantizar oportunidades de acceso al empleo y al trabajo, aprovechando la teleeducación y el teletrabajo; y, por otro, que los canales digitales de atención de un conjunto de servicios que los jóvenes demandan, como créditos, atención en salud, en educación y búsqueda de empleo, deben ser funcionales y estar preparados para soportar el incremento en distintos requerimientos en el contexto de la reactivación.

3. RECOMENDACIONES: IDEAS PARA EL PERIODO DE NUEVA CONVIVENCIA

En vista de la situación descrita y considerando el levantamiento del estado de emergencia, consideramos que los principales actores públicos deben empezar a hablar del “periodo de nueva convivencia”. Con esta denominación se puede ayudar a que los NNA y jóvenes entiendan la necesidad de un cambio en los comportamientos, de cara a garantizar la protección sanitaria requerida para evitar un nuevo brote epidemiológico.

En nuestro país existen grupos promotores que vienen impulsando la reflexión sobre las decisiones públicas a tomar para el desarrollo de los NNA y jóvenes. Se considera pertinente convocarlos para el diseño de un plan de prevención para la nueva

²¹ Evaluación de Competencias de Adultos, PIAAC, Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, 2018.

convivencia que contemple los diferentes perfiles aquí esbozados, pero también los diferentes espacios descritos y las actividades y tiempos de los actores priorizados en esta sección. En particular, para determinar las nuevas formas de circular, divertirse, movilizarse y atender las actividades principales.

Los NNA y jóvenes no constituyen un actor específico de las políticas y programas de salud²². Por ello se debe garantizar el acceso a la salud diferenciado según las características propias de cada grupo etario y considerando cada grupo como un actor social específico.

De este modo, el escenario inmediato post confinamiento debe considerar tres tiempos que están vinculados a las actividades de los NNA y jóvenes:

3.1. Para reducir los riesgos en el confinamiento

- 1.** La atención a la salud mental desde los municipios. Se ha observado que la precarización de la condición laboral y el incremento de la carga familiar aumenta la ansiedad, el estrés y la depresión. Frente a eso se observa el incremento de prácticas nocivas como el alcoholismo y la presencia cada vez más fuerte de ideas suicidas y su posible ejecución. Por eso, se considera que en el corto plazo la prioridad debe ser la atención de los problemas de salud mental por parte de los gobiernos locales.

²² Secretaría Nacional de la Juventud & Fondo de las Naciones Unidas para la Población (2018). *Informe nacional de las juventudes 2016-2017*. <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/INFORME-NACIONAL-DE-LAS-JUVENTUDES-2016-2017.pdf>

2. Reforzar campañas y acciones de prevención de embarazo adolescente. Para atender este problema se recomienda persistir en los esfuerzos llevados a cabo para promover la salud sexual y reproductiva y poder así acompañar a las jóvenes en la planificación de su embarazo, considerando los diferentes perfiles de adolescentes embarazadas.
3. Usar el programa “Aprendo en casa” como una plataforma de lucha contra la violencia. Introducir en ese programa información sobre la ley contra el castigo físico y humillante y complementar este esfuerzo con la implementación de un programa de promoción de la crianza positiva y buen trato.

3.2. Para reducir riesgos de expansión de la pandemia

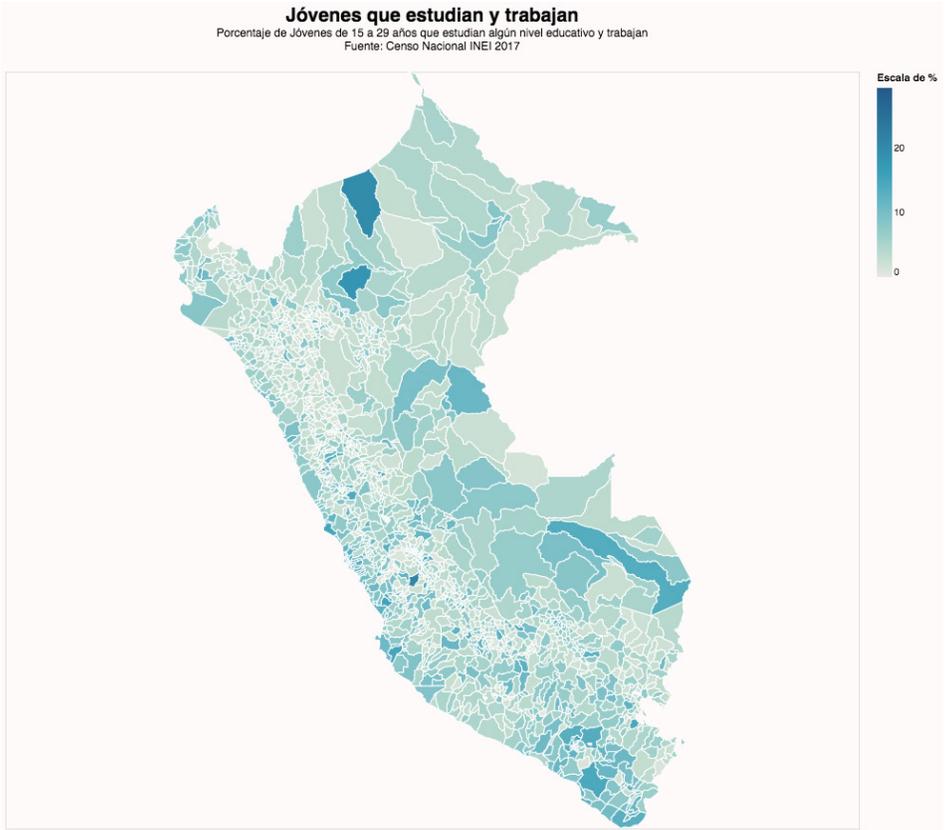
1. En el corredor de riesgo menor (estudiantes): reducción máxima de movilidad de estudiantes y ampliación de educación no presencial.
2. En el corredor de riesgo laboral indeterminado: se recomienda diseñar protocolos de salud para los trabajadores independientes y validarlos con los gremios y asociaciones. Por ejemplo, en la selva con los mototaxistas.
3. En el corredor de riesgo alto (pacientes crónicos, NININIS y TFNR): se recomienda fomentar la creación de sistemas de distribución de alimentos de parte de los gobiernos locales para hogares con jóvenes TFNR y NININIS para evitar sus salidas fuera del hogar.
4. Para frenar la violencia en el espacio doméstico: diseñar canales virtuales para denuncias de violencia doméstica contra niños, niñas y adolescentes.

3.3. Para reducir el impacto del confinamiento en situación económica de los jóvenes

- 1.** En el corredor de riesgo laboral indeterminado (trabajadores independientes): 1) medidas de reactivación para pequeños empresarios independientes sin historial crediticio y diferenciadas por sectores; y 2) fondos de apoyo a pequeños agricultores jóvenes que no son propietarios de tierras.
- 2.** En el corredor de riesgo laboral intermedio (trabajadores dependientes): 1) diseño de protocolos laborales avalados por el MINSA y el MTPE para garantizar la seguridad y salud en el trabajo de jóvenes dependientes, en particular en aquellas empresas con menos de diez trabajadores. Se debe tomar en consideración un tratamiento diferenciado para aquellos trabajadores que ya han tenido el virus. 2) Reforzamiento de la supervisión de SUNAFIL para jóvenes dependientes afectados por la suspensión perfecta de labores.

ANEXO: MAPAS

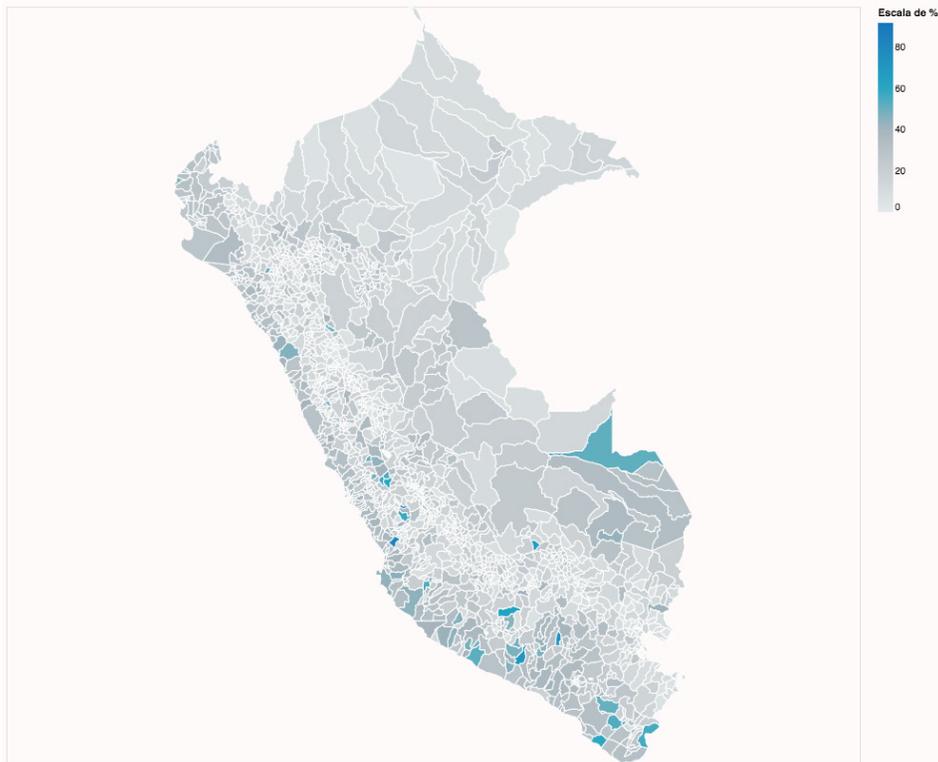
Mapa 1. Jóvenes que estudian y trabajan a nivel nacional



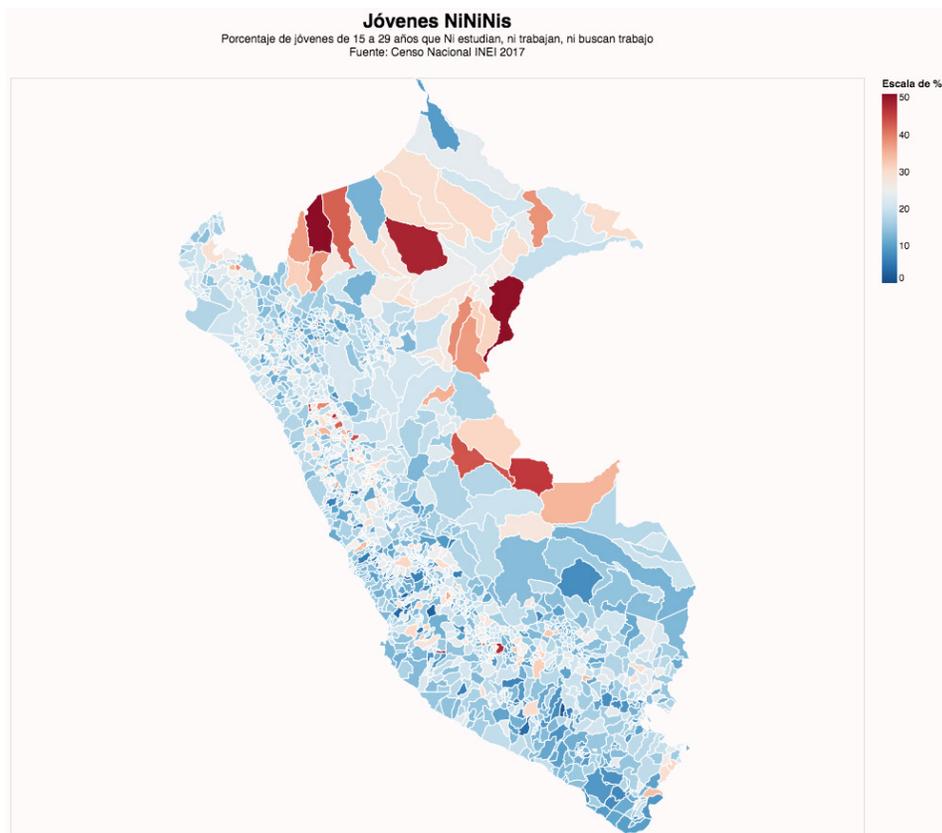
Mapa 2. Jóvenes que son trabajadores formales dependientes a nivel nacional

Jóvenes que son trabajadores dependientes

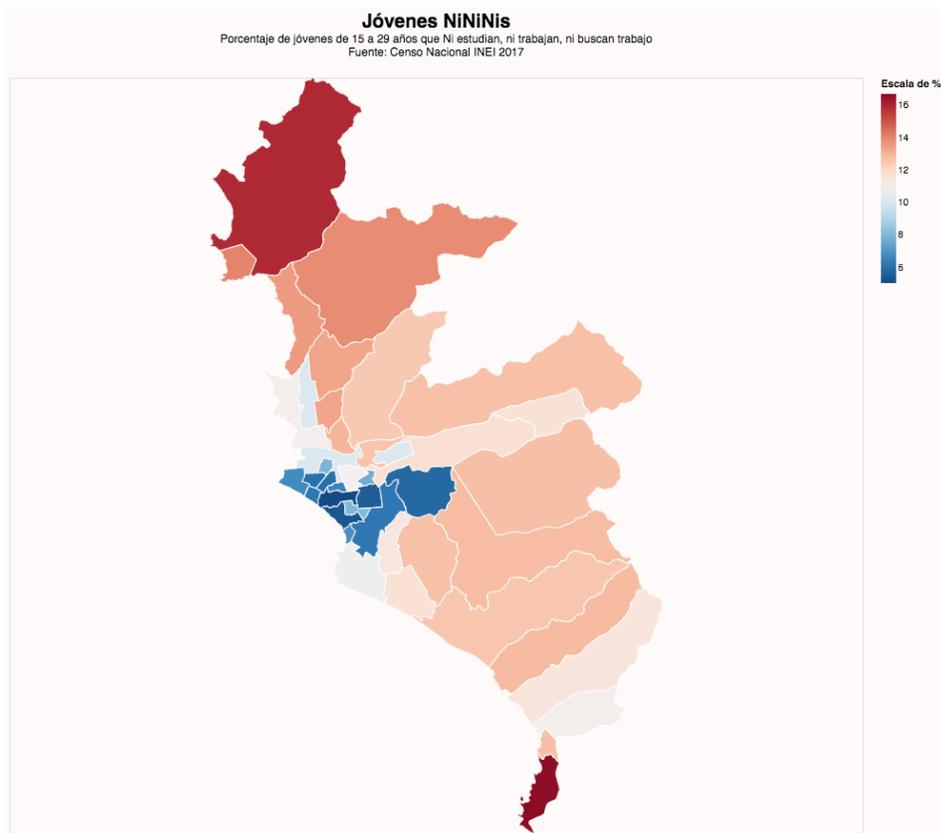
Porcentaje de Jóvenes de 15 a 29 años que trabajan como empleados dependientes
Fuente: Censo Nacional INEI 2017



Mapa 3. Jóvenes NININIS a nivel nacional



Mapa 4. Jóvenes NININIS en Lima Metropolitana



POBLACIÓN PENITENCIARIA: LOS TRANSGRESORES

José Luis Pérez Guadalupe*

En el Perú la transgresión de las normas es una constante en un porcentaje significativo de la población, sin mayor distingo de clases sociales o nivel educativo. Además, en las encuestas de opinión se refleja una importante ‘permisividad’ social respecto al incumplimiento de las normas, incluso de las penales. Ese incumplimiento se vio acentuado durante la cuarentena, cuando miles de ciudadanos no tuvieron ningún reparo en transgredir las prohibiciones que se impusieron frente a la grave

* José Luis Pérez Guadalupe es profesor investigador de la Escuela de Postgrado de la Universidad del Pacífico. Doctor en Ciencias Políticas y Sociología por la Universidad de Deusto, Máster en Criminología por la Universidad del País Vasco, Máster en Administración y Habilidades Directivas por CENTRUM - EADA de Barcelona, Magíster en Antropología y Licenciado en Educación por la Pontificia Universidad Católica del Perú, Licenciado Canónico y Magíster en Sagrada Teología por la FTPCL, Licenciado en Ciencias Sociales por ILADES - Pontificia Universidad Gregoriana. Ha sido ministro de Estado en el despacho de Interior y presidente del Instituto Nacional Penitenciario.

Para la elaboración de este texto hemos tomado como referencia los datos oficiales de la Oficina de Estadística del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), y los pronunciamientos de la Defensoría del Pueblo y la Comisión Episcopal de Acción Social (CEAS). Han colaborado en la revisión del texto: Lucía Nuñovero Cisneros (Abogada, Criminóloga y profesora de la PUCP), Javier Llaque Moya (abogado, ex juez y ex vicepresidente del INPE) y Pilar Díaz Ugaz (abogada y contadora, ex Secretaria General del INPE).

amenaza de un contagio; es decir, no les importaba contagiarse, y menos aún contagiar a otras personas.

Por otro lado, es sabido que muchos peruanos migrantes se adecúan muy bien al cumplimiento de las normas en otros países, sobre todo porque saben que su transgresión acarrearía una sanción. Como bien decía Michael Foucault: “Nada incentiva más el delito que la impunidad”, y tal parece que, en el corto plazo, el real cumplimiento de las normas en el Perú solo se lograría con sanciones efectivas.

Cuando hablamos de ‘transgresores’, generalmente nos referimos a los que transgreden las normas sociales más graves; es decir, aquellas que figuran claramente como faltas o delitos en nuestros Códigos. En este contexto, debemos centrarnos en los trasgresores de dichas normas que ya están siendo procesados o cumpliendo condena en algún centro de reclusión.

En el Perú, el ente rector del sistema penitenciario es el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), que administra 68 penales a nivel nacional, y pertenece al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH). Hasta el 18 de abril de 2020 había en el Perú 97 479 internos, mientras la capacidad de albergue del INPE era solo para 40 463; al mismo tiempo, alrededor del 36% de los internos se encontraba todavía en calidad de procesado, es decir, sin una sentencia firme.

Como se sabe, el sistema penitenciario es el último eslabón de una gran cadena de fracasos sociales y de políticas públicas. El INPE no determina quién entra a la cárcel, cuánto tiempo se queda ni cuándo sale; solo administra una decisión tomada por los jueces, fruto de una política criminal *de facto* del Estado peruano.

Además, en los últimos años ha aumentado la criminalidad, no solo como fenómeno jurídico, pues hay más procesados y sentenciados, sino y sobre todo como fenómeno social, pues hay más actos delictivos y mayor violencia en dichos actos. Por esa razón, en los últimos veinte años casi hemos cuadruplicado la población penitenciaria en el Perú: en el año 2000 había 27 000 internos y en abril de este año tenemos más de 97 000.

Esta dramática realidad —que además se da en toda la región, junto con el crecimiento económico inequitativo en las últimas décadas— tiene larga data, por lo que son necesarias propuestas a mediano y largo plazo, pero también medidas urgentes en un contexto social y político post coronavirus.

Finalmente, se debe tomar en cuenta también el riesgo de la aparición de nuevos ‘transgresores’ y su intensidad, ya que la crisis económica y la falta de empleo podrían disparar el número de actos delictivos, debido a la propensión y exposición criminógena de ciertos grupos, como por ejemplo los migrantes venezolanos —que ya estaban en una situación muy precaria en nuestro país, algunos de ellos en clara transgresión de la ley—, para quienes no hubo una focalización especial en la crisis del COVID-19. Igualmente, es indispensable prever el posible agravamiento de la violencia familiar, el abuso de menores, etcétera.

1. LA SITUACIÓN DEL SISTEMA PENITENCIARIO

La realidad de nuestro sistema penitenciario se puede diferenciar en dos grandes grupos: la población penitenciaria y los trabajadores penitenciarios, ambos sectores históricamente soslayados social y políticamente.

1.1. La población penitenciaria

Según datos oficiales del INPE, al 18 de abril de este año el sistema penitenciario peruano tenía una capacidad para albergar 40 463 internos pero acogía a 97 479, lo que representaba un promedio de 141% de sobrepoblación en los 68 establecimientos penitenciarios en funcionamiento, sin contar las carceletas de Lima y Lurigancho.

El penal más poblado del país (y del continente) es Lurigancho, con una capacidad de albergue de 3204 reclusos, pero con una población penitenciaria de 9739; es decir, con una sobrepoblación del 204%.

Los penales más hacinados del sistema penitenciario son el penal de Chanchamayo, con 546% de sobrepoblación; Camaná y el Callao, con 454%; Jaén, con 534%; Abancay, con 402%; Castro Castro, con 370%; Quillabamba, con 364%; Tacna, con 360%; Huancavelica, con 335%; Chiclayo con 311%, etcétera.

Del total de la población penitenciaria:

- Casi un 20% de los internos tiene algún tipo de vulnerabilidad, más aún frente al coronavirus: 4824 son adultos mayores (con más de 60 años), 2980 tienen TBC, 828 VIH/SIDA, 1263 tienen alguna discapacidad física o mental, 5697 hipertensión arterial, 1960 diabetes, 69 cáncer, etcétera. La mayoría de ellos no recibe tratamiento médico especializado, ya que el INPE solo cuenta con 65 médicos a nivel nacional.
- 5298 del total de reclusos son mujeres, de las cuales 165 son madres con hijos menores de tres años que viven en los penales, y 42 son gestantes. Más de la mitad (52,8%)

de la población femenina está internada por delitos relacionados a las drogas o el narcotráfico.

- 2272 internos son extranjeros (260 son mujeres) de diferentes nacionalidades (la mayoría por tráfico de drogas); el 33% son venezolanos, el 26% colombianos, el 10% mexicanos.
- La gran mayoría de internos (73,2%) está confinado por tres familias de delitos: contra el patrimonio (36,2%), contra la libertad sexual (18,7%) y relacionados a las drogas y el narcotráfico (18,3%).
- El 74,7% de los internos está en un penal por primera vez, el 15,7% por segunda vez, el 5% por tercera vez, el 2,1% por cuarta vez, y el resto de los internos (2,5%) ha ingresado a un penal en cinco o más oportunidades. Cabe indicar que los ingresos no necesariamente implican reincidencia, ya que es posible que se ingrese a un penal más de una vez durante un mismo proceso penal.
- De los 61 000 internos sentenciados, 5840 tienen penas menores a cuatro años (incluso 979 menos de un año). Por otro lado, 19 632 tienen penas entre 10 y 20 años, 5840 entre 21 y 30 años, 1409 entre 31 y 35 años, y 1107 cadena perpetua.
- En cuanto al tiempo de reclusión, 20 361 internos (entre sentenciados y procesados) llevan detenidos menos de un año, 44 070 internos entre uno y cinco años, 23 094 internos entre seis y diez años, 8304 internos entre once y veinte años, y el resto de internos lleva más de veinte años en prisión.

1.2. Los trabajadores penitenciarios

Actualmente el INPE tiene 11 066 trabajadores en las ocho oficinas regionales del INPE que administran los 68 penales del país. De estos, 7440 pertenecen al área de seguridad penitenciaria y trabajan en tres turnos (2480 por turno), 1862 al área administrativa y 1764 al área de tratamiento. En promedio se tiene un trabajador penitenciario por cada nueve internos, mientras que las recomendaciones internacionales indican que la relación debe ser de un trabajador por cada cuatro o cinco internos; es decir, se necesitaría el doble de personal penitenciario en el sistema peruano.

Asimismo, al analizar el régimen laboral de dichos trabajadores encontramos un gran problema, ya que existen varios regímenes. Esto resulta, entre otras situaciones, en que se paga diferentes sueldos a trabajadores que realizan la misma labor:

- 4386 (40%) están bajo el régimen creado por el decreto legislativo 1057, por contrato administrativo de servicios (CAS).
- 3811 (34%) bajo la ley 29709, de la carrera especial pública penitenciaria.
- 2734 (25%) bajo el decreto legislativo 276, de la carrera administrativa del sector público.
- 116 (1%) bajo el decreto legislativo 1153, de profesionales de la salud.
- 19 (0,2%) bajo el decreto legislativo 1024, de la ley Servir.

Como es conocido, a pesar de que buen número de trabajadores del INPE ya está dentro de la carrera penitenciaria, las remuneraciones siguen siendo bajas en comparación con otros sectores de la gestión pública.

2. MEDIDAS NECESARIAS EN EL SISTEMA PENITENCIARIO

El principal (o inicial) problema a trabajar en los penales del país es el hacinamiento, y frente a ello solo caben tres alternativas: que entren menos internos a la cárcel, que permanezcan menos tiempo o que se construyen más cárceles. Lógicamente, es mucho mejor si se trabajan las tres alternativas simultáneamente. El primer y segundo aspecto dependen, sobre todo, del Poder Legislativo y del Poder Judicial; el tercero depende exclusivamente del Poder Ejecutivo. Cabe indicar que en los últimos años se ha retrocedido en estos tres aspectos, lo cual ha agudizado los problemas penitenciarios.

Esta situación se ha agravado aún más en el contexto de la crisis del coronavirus, cuando el Poder Ejecutivo tuvo que declarar la emergencia sanitaria nacional por noventa días mediante el decreto supremo 08-2020-SA. Esta norma, si bien fijó medidas para prevenir el contagio del CODVID-19 en medios de transporte, centros labores y espacios públicos, no incluyó en sus alcances a los centros de detención dependientes del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y del Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ).

Como bien reclama la Defensoría del Pueblo: “La población privada de libertad tampoco fue incluida de forma expresa en el Plan nacional de preparación y respuesta al riesgo de la introducción del coronavirus 2019-nCoV (resolución ministerial 039-2020/MINSA). Esta omisión colocaba a estas personas en un estado grave de vulnerabilidad; situación que ha afectado tanto a los privados de libertad, como al personal que labora en los centros penitenciarios”.

2.1. Medidas urgentes en cuarentena y post cuarentena

La urgencia de los penales no va a acabar en cuanto se levante la cuarentena, ya que es una población especialmente vulnerable debido a la imposibilidad de cumplir las medidas de aislamiento social y prevención sanitaria, dada la situación de privación de libertad y hacinamiento en que se encuentran. Además, la salud y la integridad de este grupo dependen exclusivamente de las acciones que tomen —o dejen de tomar— el Gobierno y las autoridades judiciales.

Además, como es de público conocimiento, ya se han diagnosticado decenas de internos infectados y han fallecido varios de ellos, así como varios casos de agentes penitenciarios infectados y fallecidos. El caso de los trabajadores reviste una importancia especial, ya que, a diferencia de los internos, ellos tienen que regresar todos los días a sus casas y podrían ser portadores de alguna infección.

Por eso, las medidas que sugerimos se podrían mantener vigentes aún meses después del levantamiento de la cuarentena, aunque ciertamente las más urgentes y las que más reclaman los internos y trabajadores son de tipo sanitario y de atención de salud.

2.1.1. Para el personal penitenciario:

- 1.** Garantizar la sostenibilidad de la entrega del equipamiento de bioseguridad para la realización de su trabajo: mascarilla médica, guantes y ropa desechable, protección ocular, gel, etcétera.
- 2.** Capacitar a todo el personal penitenciario, especialmente al personal de salud que trabaja en los penales, en la detección temprana de casos de COVID-19.

3. Realizar campañas constantes de limpieza y desinfección en todos los establecimientos penitenciarios, priorizando los ambientes de mayor tránsito y aquellos donde se hayan presentado casos de infección.
4. Incrementar urgentemente el escaso personal de salud —médicos, enfermeras y técnicos— en los centros penitenciarios y que se implemente la telemedicina. Asimismo, equipar adecuadamente los servicios de salud de los penales e implementar ambientes de aislamiento que cumplan los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.
5. Establecer para los trabajadores penitenciarios iguales condiciones de protección y beneficios que los que se otorgan a las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional del Perú, entre otros, el seguro de vida, la asignación de un bono (sin diferenciar por tipo de contratación), etcétera.
6. Aplicar a la brevedad posible las pruebas rápidas a los 11 000 trabajadores del INPE.
7. Que exista comunicación estandarizada y liderazgo claro dentro del personal penitenciario, que permita el buen manejo de los penales y, a su vez, un diálogo sostenido con los coordinadores de los internos (excepto en los penales de régimen cerrado especial). Esto ayudaría a bajar la tensión, tanto de los trabajadores como de los internos, dentro de los establecimientos. Más aún, durante la cuarentena han estallado varios motines en distintos penales del país —situación que no se había producido desde el año 2013— en los que ha habido toma de rehenes, muertos y heridos. Así, los primeros se dieron en Piura el 18 de marzo, en Chiclayo el 19, en Trujillo el 22; y el lunes 27 de abril se produjeron

motines en Huancayo, Ica, Chiclayo y Lima, donde hubo nueve muertos en el penal Castro Castro.

2.1.2. Para la población privada de libertad y sus familias

- 1.** Agilizar, como recomienda la CIDH, las salidas extraordinarias de los penales de las personas en riesgo de vida, los que estén con enfermedades graves, las mujeres embarazadas, las madres que viven con sus hijos dentro de las cárceles, etcétera, siempre que su salida no represente ningún tipo de impunidad y menos un peligro para la sociedad. Esto ya se ha hecho en países vecinos.
- 2.** Activar la Comisión de gracias presidenciales, perteneciente al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, para el otorgamiento de indultos humanitarios y conmutaciones de penas, que es una potestad exclusiva del señor Presidente.
- 3.** Permitir la salida de los internos que están actualmente con prisión preventiva por delitos leves, los que hayan cumplido la mayor parte de su condena y los que tengan penas cortas pero que no impliquen riesgo social ni impunidad. La reciente ley que ha dado el gobierno para que puedan salir los 2700 deudores alimentarios es poco realista e inviable para la gran mayoría de deudores, y no ayudará de manera relevante a solucionar el problema.
- 4.** Desarrollar en todas las regiones penitenciarias un plan progresivo de atención, aislamiento y evacuación de internos con síntomas de la infección; primero dentro de los lugares preparados en cada penal, luego en un lugar externo que brinde las seguridades necesarias, y finalmente en una sección especial de UCI de algún hospital.

5. Otorgar un presupuesto extraordinario para mantener el incremento asignado a la alimentación, salud y limpieza de los penales, el magro suministro del INPE era complementado por las visitas.
6. Permitir a los familiares el ingreso de medicinas sin exigir receta, así como artículos de aseo y limpieza, ya que el INPE no está en capacidad de cubrir estas necesidades básicas.
7. Instalar más teléfonos públicos en los pabellones de régimen cerrado ordinario, y habilitar una línea o página web de registro penitenciario para que los familiares puedan tener información fehaciente en casos de traslados o evaluaciones al hospital de los internos.
8. Prever el reingreso de las visitas de familiares (y de alimentos) a los penales después de la cuarentena. Coordinar con antelación con los directores de penales y los delegados de los internos.

Cabe indicar que la mayoría de las medidas sugeridas no requieren modificación normativa alguna, solo la decisión política del Gobierno y la capacidad para gestionarlas.

2.2. Medidas a mediano y largo plazo

Si el mayor problema penitenciario de las últimas décadas ha sido el hacinamiento, como hemos mencionado, la primera medida que se tiene que tomar es bajar el nivel de sobrepoblación de las cárceles peruanas, y después ver los demás aspectos del sistema. Lamentablemente, la pena privativa de libertad no ha sido vista en el Poder Judicial peruano como la *ultima ratio*, sino como la *prima ratio*.

Por eso sugerimos:

- Revisar la política criminal del Estado respecto a la prisión preventiva, que finalmente es determinada por el Poder Legislativo pero ejecutada por el Poder Judicial. En enero de este año, por ejemplo, egresaron de los penales del país 1624 internos, de los cuales 186 salieron con absolución; es decir, para esos internos (más de 2000 al año) el proceso se pudo realizar en libertad y nunca debieron ingresar a un penal.
- Masificar el uso de grilletes electrónicos (vigilancia electrónica personal). La ley que lo reglamenta existe desde el año 2010, pero en este momento solo 24 personas gozan de este beneficio. Actualmente hay unos 20 000 internos primarios con penas menores a ocho años a quienes se podría aplicar esa alternativa. Cabe señalar que el costo mensual de un grillete puede resultar más económico que mantener a una persona en un penal; asimismo, la situación penitenciaria amerita que el Estado asuma el costo de los grilletes (actualmente la norma indica que lo tiene que asumir el interno).
- Ampliar y aplicar las penas alternativas a la pena privativa de libertad, para que la prisión no siga siendo la preferida de todas las penas.
- Aplicar las leyes que permiten que los extranjeros cumplan sus condenas en sus países de origen o que sean expulsados del país sin que dependa su salida del pago de la responsabilidad civil, a condición de que no regresen nunca más al Perú.

- Plantear otras alternativas punitivas para los deudores alimentarios, como servicios a la comunidad, uso de grilletes, etcétera, hasta que paguen la deuda.
- Priorizar el trabajo rehabilitador y resocializador del tratamiento penitenciario y la asistencia postpenitenciaria para reducir la reincidencia.
- Que ingresen al INPE no menos de mil nuevos servidores cada año (como se hizo hasta el 2016), previamente formados en la Escuela Penitenciaria (CENEP). Esto permitiría comenzar a reducir la brecha de empleados penitenciarios que necesita el sistema.
- Trasladar a los 4386 empleados que actualmente están bajo el régimen CAS a la Ley especial de carrera penitenciaria. Igualmente, que los ingresantes al sistema lo hagan bajo este régimen.
- Retomar la política de construcción y rehabilitación de penales iniciada en el año 2012 y repotenciar la Dirección General de Infraestructura del INPE. Durante los últimos cuatro años no se ha construido un solo penal.
- Implementar el control computarizado en el acceso y salida de los establecimientos penitenciarios, así como en el ingreso de alimentos e insumos.
- Que el Ministerio de Salud (MINSA) se haga cargo del área de salud de los penales del país, así como el Ministerio de Educación (MINEDU) se hace cargo de la educación básica escolar (el 60% de los internos no terminó el colegio). Esto porque el *core competence* del INPE es la administración de los penales, que se concentra en el tratamiento

y la seguridad, y no las funciones de salud y educación, para lo cual el Estado tiene instancias especializadas.

- Convertir al INPE en un órgano técnico autónomo que no dependa del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, del vaivén político ni de las ‘buenas intenciones’ de los ministros de Justicia, que por lo general poco saben de penales.
- Cabe indicar que la mayoría de las medidas que aquí sugerimos requerirían de modificaciones normativas, por lo que el Ejecutivo tendría que buscar un consenso con los diferentes actores sociales, con el Poder Legislativo y con el Poder Judicial.

Finalmente, es necesario indicar que todas estas medidas implican un claro compromiso del Gobierno y un liderazgo firme del sector Justicia y Derechos Humanos. Hay medidas que se debieron tomar y prever en el sistema penitenciario desde el primer día en que se estableció la cuarentena, pero que demoraron en su formulación u ejecución (o que nunca se llevaron a cabo). Más aún cuando a los diez días de iniciada la cuarentena a nivel nacional se cambió a todo el Consejo Nacional Penitenciario, y en los días siguientes se siguieron haciendo cambios en las direcciones regionales del INPE y en los cargos de confianza, mermando la limitada capacidad de reacción que le quedaba al INPE.

PUEBLOS INDÍGENAS Y AMAZÓNICOS Y COVID-19: LA URGENCIA DE UNA REPUESTA DIFERENCIADA A LA EMERGENCIA

**Norma Correa Aste
Fabiola Yeckting***

Los pueblos indígenas amazónicos se encuentran entre los grupos poblacionales más vulnerables al COVID-19 en el Perú. Están expuestos a un alto riesgo de contagio y mortalidad, tanto por condiciones preexistentes a la pandemia —acceso limitado a servicios de salud, perfil epidemiológico, pobreza— como por la expansión del virus en los países de la Cuenca Amazónica, particularmente en Brasil. A pesar de ello, los pueblos indígenas amazónicos aún no han recibido la prioridad que ameritan en las respuestas de política pública frente al COVID-19 ni en la opinión pública nacional. Esta situación ha generado profunda preocupación entre las organizaciones indígenas representativas, la comunidad de especialistas en Amazonía, las organizaciones

* Norma Correa Aste es profesora del Departamento de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú y Fabiola Yeckting es profesora de Antropología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

de derechos humanos y la prensa internacional. El COVID-19 ya se encuentra en diversos ámbitos de la Amazonía, razón por la cual resulta urgente tomar medidas rápidas y efectivas para frenar la expansión del virus en contextos indígenas amazónicos, donde la capacidad de respuesta sanitaria enfrenta enormes limitaciones.

A pesar de las carencias y desigualdades que enfrentan, las comunidades y organizaciones indígenas han demostrado capacidad de organización, capacidad de respuesta y capacidad de propuesta frente a la emergencia sanitaria. Haciendo ejercicio de su autonomía y libre determinación, diversas comunidades indígenas han implementado medidas voluntarias de prevención, como el aislamiento comunitario, el cierre de sus territorios y el desarrollo de protocolos sanitarios. Estas buenas prácticas de prevención indígena constituyen un ejemplo para todos los peruanos y pueden ser relevantes para responder a la pandemia dentro y fuera de nuestro país. Por otro lado, desde el inicio de la emergencia sanitaria, organizaciones indígenas y federaciones de nivel local, regional y nacional han emitido diversos pronunciamientos en los cuales, además de expresar sus demandas, han presentado propuestas para mejorar la acción del Estado y han solicitado ser parte de las soluciones para responder a la pandemia en la Amazonía.

En un contexto de ampliación de la cuarentena, las comunidades indígenas se encuentran en una situación crítica y están siendo afectadas por el desabastecimiento de alimentos, medicinas, agua, combustible e insumos productivos. Salir de las comunidades hacia las ciudades para abastecerse o cobrar transferencias monetarias, así como recibir donaciones de alimentos sin protocolos sanitarios, implica altos riesgos de propagación de contagio

comunitario. Por otro lado, migrantes indígenas —especialmente jóvenes— se encuentran varados en ciudades dentro y fuera de la Amazonía, enfrentando condiciones de desamparo e intentado retornar a sus comunidades de origen. Si dicho proceso de retorno no sigue protocolos sanitarios, puede ser un canal de transmisión del virus en zonas rurales. Finalmente, en la Amazonía existe importante movilidad poblacional generada por circuitos de comercio, industrias extractivas y economías ilegales —tala, trata, minería, narcotráfico—, lo cual supone riesgos adicionales de expansión del virus en territorios indígenas.

A lo largo de su historia, los pueblos indígenas amazónicos han sufrido una serie de epidemias que han diezariado su población y que permanecen vigentes en su memoria colectiva. El Perú tiene la responsabilidad de evitar que la historia se repita y para ello la prevención, la mejora de la capacidad de atención sanitaria y la implementación de medidas oportunas y pertinentes de protección social resulta fundamental. A 46 días de declarada la emergencia, aún no se cuenta con una estrategia que responda a las necesidades y vulnerabilidades de los pueblos indígenas amazónicos. Es por ello que este documento presenta aspectos claves para avanzar en el diseño e implementación de una estrategia específica de respuesta al COVID-19 en ámbitos amazónicos. Quisiéramos también destacar la importancia de establecer canales de diálogo y de colaboración entre las organizaciones indígenas y el Estado —gobierno central, gobiernos regionales y municipalidades—, lo cual contribuirá a mejorar la efectividad de las políticas de respuesta a la emergencia sanitaria.

Testimonio del Apu Jorge Pérez Rubio, presidente de la Organización Regional de Pueblos Indígenas del Oriente (ORPIO Loreto). Base regional de la Asociación Interétnica para el Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP).

Iquitos, 28 de abril 2020

“Yo quisiera hacerles un pedido, porque ustedes pueden llegar a los altos niveles donde se toman decisiones frente al COVID-19, porque a los pueblos indígenas no nos permiten llegar a ese nivel ni al seno del debate. Lo que vemos nosotros es que no hay una decisión rápida respecto a implementar un plan, con metas, con plazos, con presupuesto, con logística que permita una rápida descentralización a los lugares de los hechos, con la finalidad que cuando llegue el virus sea abordado con prontitud y sea eliminado antes que pueda pasar y romper el cerco de autocontrol de las comunidades. Debido a nuestro sistema inmunológico que es bastante débil, acabaría con miles de personas. Debemos actuar antes de que suceda todo eso.

Entonces, yo pido que lleven este llamado de prontitud, de eficacia, de mirar a los terrenos de los hechos, de aceptar nuestra contribución. Hemos dicho bien claro que no prescindan de los comentarios y de los liderazgos de los pueblos indígenas. En Iquitos se reúnen y toman decisiones, nosotros no participamos, ni siquiera para hacer monitoreo, dar propuestas, ver si la logística está bien pensada, definitivamente están dejando a un costado a los pueblos indígenas. Esa es la primera señal de que no hay mayor interés y, si no lo hay, el plan no va a poder ser exitoso en el terreno.

Todos estos elementos son para poner en contexto que los pueblos indígenas hemos decidido hacer denuncias internacionales y una acción de amparo ante la Comisión de Derechos Humanos porque vemos una especie de desidia: que los pueblos indígenas se las arreglen como sea, que si tienen su territorio que se vayan allí, que se internen y que sean proveídos por la selva, como tienen bosques que vivan de ello. Pienso que el Estado piensa de esa manera, que se va a interesar más por las grandes ciudades porque allí hay prensa, porque allí hay presión política.

Les pedimos que ustedes puedan hablar con el gobierno y hacerles llegar que necesitamos prontitud. El virus está tocando nuestras puertas, me refiero a nuestras comunidades, y no tenemos con qué defendernos”.

Fuente: Reunión vía Zoom realizada el 28 de abril 2020

1. ¿POR QUÉ SE REQUIERE UNA ESTRATEGIA DIFERENCIADA EN LA RESPUESTA A LA EMERGENCIA SANITARIA EN CONTEXTOS INDÍGENAS AMAZÓNICOS?

En un contexto en el cual el Estado Peruano enfrenta y enfrentará crecientes demandas de atención por parte de diversos sectores de la población afectados por la emergencia sanitaria y la consecuente paralización económica, es importante precisar las razones por las cuales los pueblos indígenas amazónicos requieren una respuesta específica desde las políticas públicas generadas en el marco del COVID-19.

1.1. Compromisos asumidos por el Estado Peruano a través de diversos instrumentos internacionales sobre pueblos indígenas

Estos instrumentos incluyen el Convenio 169, la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de Pueblos Indígenas, el Tratado de Cooperación Amazónica y el Código Sanitario Panamericano. En el marco de la emergencia sanitaria global, el Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas ha instado a los Estados miembros a “informar, proteger y priorizar” a los pueblos indígenas en las respuestas al COVID-19, así como a incorporarlos como parte de las soluciones, respetando su libre determinación y autonomía². Por otro lado, organismos multilaterales como el Banco Interamericano

² Declaración de la presidenta del Foro Permanente para Asuntos Indígenas de las Naciones Unidas. Abril 2020. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/04/UNPFII-Chair-statement_COVID19_ESP.pdf

de Desarrollo han señalado que la coordinación directa con los pueblos indígenas es un principio fundamental para orientar de manera efectiva el diseño e implementación de acciones en respuesta al COVID-19 en sus territorios³.

1.2. El COVID-19 configura un triple riesgo para los pueblos indígenas amazónicos: desaparición física, etnocidio e inseguridad alimentaria

La pandemia ya ha llegado a territorios amazónicos —Loreto, Ucayali, Amazonas, entre otros— y, de no frenarse su expansión a tiempo, los pueblos indígenas enfrentarán un rápido incremento de muertes y su consecuente desaparición cultural. El perfil epidemiológico de los pueblos indígenas amazónicos los hace muy vulnerables a enfermedades infecciosas respiratorias y estomacales, debido a condiciones inmunosupresoras y prevalencia de malnutrición. Por otro lado, es previsible que como resultado del impacto económico del COVID-19 se profundice la inseguridad alimentaria y el hambre en contextos indígenas amazónicos donde ya se concentraban importantes bolsones de pobreza monetaria.

1.3. La capacidad de respuesta del Estado ante la emergencia sanitaria es muy limitada en la Amazonía indígena

Los pueblos indígenas han enfrentado un complejo entramado de desigualdades históricas de carácter económico, político, social y ambiental. La cobertura, acceso y calidad de servicios claves para responder a la emergencia, así como los servicios de salud o agua

³ Banco Interamericano de Desarrollo (2020). *Políticas sociales en respuesta al coronavirus. Prevención, contención y manejo de casos de contagio por COVID-19 en territorios indígenas*. Washington DC: IADB.

y saneamiento, es muy precaria en contextos indígenas, lo cual limita el alcance de las respuestas sanitarias. De acuerdo con el último censo, 67% de las 2703 comunidades nativas registradas no cuentan con ningún establecimiento de salud⁴.

1.4. Los patrones de residencia de los pueblos indígenas amazónicos son mixtos y no se encuentran adecuadamente reflejados en los sistemas de información del Estado

Los pueblos indígenas amazónicos tienen diversas formas de ocupación del territorio rural. De acuerdo al censo especializado citado, existen 2703 comunidades nativas en la Amazonía peruana, con un total de 418 364 habitantes distribuidos en once departamentos. Las mayores concentraciones de comunidades nativas están en Loreto —donde se ubica el 43,2% de las comunidades censadas—, Ucayali, Amazonas y Junín. En el ámbito rural también se encuentran los pueblos en situación de aislamiento y pueblos en contacto inicial, quienes habitan dentro o en las inmediaciones de áreas naturales protegidas y en reservas territoriales existentes o solicitadas. Finalmente, también existe una importante población indígena urbana que reside de manera temporal o permanente en las ciudades, a las cuales acuden en búsqueda de mejores oportunidades de educación y trabajo, generalmente en el sector informal. La existencia de indígenas urbanos refleja la diversificación de las estrategias económicas y de subsistencia de las familias indígenas, en un contexto marcado por la extrema pobreza, la degradación de los recursos naturales y las presiones sobre sus territorios por actores externos.

⁴ Instituto Nacional de Estadística (2018). *III Censo de Comunidades Nativas 2017*. Lima: INEI.

1.5. Si bien las respuestas de política social al COVID-19 son adecuadas para el conjunto de la población, no son suficientes para responder a las vulnerabilidades específicas de los pueblos indígenas amazónicos frente a la pandemia

El Perú destaca en América Latina por la magnitud del paquete fiscal y del paquete social orientado a mitigar los efectos de la pérdida de ingresos ocasionado por la cuarentena en millones de hogares urbanos y rurales. La respuesta social se ha basado en transferencias monetarias no condicionadas, los bonos COVID-19, que incluyen cuatro instrumentos: bono “Quédate en Casa”, orientado a hogares urbanos pobres; bono independiente, dirigido a trabajadores independientes; bono rural, orientado a hogares pobres en sector agropecuario; y el recientemente anunciado bono familiar universal, dirigido a hogares cuyos miembros no reciben ingresos por planilla. Este es un proceso sin precedentes en la historia de la política social peruana, tanto por la cobertura de dichos bonos, como por su complejidad operativa, que incluye la elaboración de un padrón de hogares ampliado, la incorporación de entidades bancarias privadas para ampliar red de atención, la introducción de sistemas de pagos digitales, entre otras mejoras. Habiendo reconocido estos importantes avances, es fundamental tener presente que la lógica de operaciones de los bonos COVID-19 enfrentará problemas de implementación en contextos indígenas amazónicos y que la entrega de las transferencias implicará riesgos de contagio para la población indígena por el traslado a puntos de pago, la llegada de comerciantes, etcétera.

2. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA EFECTIVIDAD Y LA PERTINENCIA CULTURAL DE LA RESPUESTA A LA EMERGENCIA EN CONTEXTOS INDÍGENAS AMAZÓNICOS

2.1. Dimensión institucional

Si bien el gobierno nacional y subnacional viene implementando respuestas sanitarias y respuestas sociales a la emergencia en la Amazonía, la información sobre la atención dirigida a los pueblos indígenas amazónicos es dispersa y confusa, incluso dentro del propio Estado. Esta situación dificulta la identificación, articulación y monitoreo de los avances. A continuación, listamos los principales problemas de gestión identificados en este análisis:

1. Los recursos ordinarios dedicados a los pueblos indígenas amazónicos son insuficientes para responder a las necesidades de la emergencia sanitaria.
2. Es necesario fortalecer la articulación entre la respuesta sanitaria y la respuesta social al COVID-19 en la Amazonía.
3. Los canales de diálogo, coordinación y cooperación con organizaciones indígenas y autoridades tradicionales presentes en el territorio son insuficientes o nulos. Este aspecto es clave no solo para mejorar la efectividad de la acción del Estado, sino también para que la respuesta a la emergencia tenga legitimidad social y pertinencia cultural.
4. Existe una débil comunicación sobre la respuesta del Estado Peruano a la emergencia sanitaria en la Amazonía.

Recomendaciones:

1. Promulgación de un decreto de urgencia para la atención diferenciada de los pueblos indígenas amazónicos en el marco del COVID-19. A través de este instrumento se busca: i) mejorar la organización de la respuesta estatal en los aspectos sanitarios, sociales y económicos; ii) Garantizar la disposición de recursos públicos extraordinarios y temporales para la atención de la emergencia; iii) Brindar un marco que formalice la cooperación y articulación de acciones entre el Estado y las organizaciones indígenas en respuesta a la pandemia.
2. Creación de una comisión de alto nivel, de carácter ejecutivo y con énfasis subnacional, que organice, articule y comunique las respuestas sectoriales dirigidas a los pueblos indígenas amazónicos. El objetivo es fortalecer la coordinación entre: i) entidades que implementan la respuesta sanitaria (Ministerio de Salud) y la respuesta social (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y Ministerio del Ambiente); ii) entidad que ejerce la rectoría sobre asuntos indígenas (Ministerio de Cultura); iii) gobiernos subnacionales amazónicos; iv) Defensoría del Pueblo, ejerciendo un rol de veeduría y acompañamiento; y v) representantes indígenas.

Dicha comisión debe diseñar y monitorear la implementación de planes de acción dirigidos a territorios indígenas amazónicos, promoviendo la articulación en dos direcciones: i) dentro del Estado, facilitando la llegada coordinada de las respuestas sanitaria y social a la emergencia; y ii) con las organizaciones indígenas locales, promoviendo un trabajo colaborativo para implementar las acciones de emergencia adaptadas al territorio y con pertinencia cultural.

Territorios con población indígena con alta vulnerabilidad al COVID-19

- Megantoni, La Convención, Cusco (matsiguengas)
- Bagua, Condorcanqui, Amazonas (awajún y wampis)
- Reserva Nacional Matsé, Iquitos (matsés)
- Cuenca del Perené, Junín (asháninka, kakinte, notmasyguenga y yánesha)
- Satipo, Junín (yánesha)
- Belén, Iquitos (urbano)
- Pebas, Iquitos (urbano)
- Gran Pajonal (asháninkas, ashéninkas)
- Áreas de conservación regional Ampiyacu, Loreto (bora, huitoto, murui, ocaína y yagua)–
- Madre de Dios (esse-eja, harambuk, shipibo, yine)
- Putumayu, Mainas, Loreto (secoya)
- Provincia de Coronel Portillo, Ucayali
- Pueblos de San Lorenzo, Loreto
- Alto Amazonas, Loreto (kukama kukamiria, shiwilo y shawi)
- Datem del Marañón (kandoshi, wampis awajun, chapra, achuar y quechua del Pastaza).
- Atalaya, Ucayali, Sepahua
- Nauta, Iquitos (urbano)
- Puerto Bethel, masisea, Ucayali (shipibos conibos)
- Reservas Territoriales Murunahua, Mashco Piro, Kugapakori, Nahua, Nanti y otros, Madre de Dios
- Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial (PIACI) matsiguengas, mashco piro, mastanahua, chiconahua, nahua, amahuaca, isconahua

Fuente: entrevistas a expertos al 30 de abril 2020

2.2. Dimensión sanitaria

1. Prevención y atención temprana. Esta etapa es crítica para contener la expansión del virus en el ámbito rural, a través de acciones de prevención y de diagnóstico temprano del COVID-19. Para ello se requiere: i) asegurar que las postas de salud ubicadas en zonas indígenas estén abiertas y brinden atención oportuna (se han recogido denuncias sobre postas cerradas o que no aceptan atender a indígenas); ii) dotar de insumos sanitarios y de combustible —clave para el traslado fluvial— con el fin de identificar oportunamente casos de COVID 19. Es fundamental que el personal de salud cuente con implementos de bioseguridad como lentes, mascarillas N95, guantes e impermeables; iii) entregar paquetes básicos de atención a nivel comunal, con una dotación de medicinas, pruebas y oxígeno; iv) convocar y fortalecer las capacidades de los promotores y técnicos de salud indígenas, quienes serán claves para brindar una atención intercultural sanitaria a nivel local, combinando conocimientos de medicina indígena y medicina biomédica; v) adoptar y complementar los protocolos de seguridad desarrollados por las organizaciones indígenas, por ejemplo el Protocolo de Seguridad Indígena 2020, elaborado por la Organización Regional de Pueblos Indígenas del Oriente – ORPIO (Loreto); vi) facilitar el acceso a telemedicina para apoyar el trabajo de los técnicos y promotores de salud indígenas.
2. Atención en caso de contagio. i) Orientar la atención en hospitales y centros de salud siguiendo el principio de equidad étnica; ii) Establecer protocolos para el aislamiento y traslado de enfermos en coordinación con las

organizaciones indígenas locales; iii) Publicar directorios locales de centros de salud y profesionales que atiendan emergencias; iv) Establecer protocolos interculturales para el manejo de cadáveres y la adaptación de rituales de entierro, en coordinación con las autoridades locales y técnicos de salud indígenas.

- 3.** Fase de recuperación. Establecer zonas de aislamiento y recuperación en el territorio comunal, de manera que se evite el contagio a miembros que la comunidad que no han sido infectados. En el caso de comunidades con casos de COVID-19, establecer protocolos para orientar el reinicio de las actividades productivas.
- 4.** Comunicación sanitaria intercultural. i) Generar información traducida en idiomas indígenas sobre las medidas básicas de prevención del COVID-19, uso de mascarilla, medidas de aislamiento, traslado de enfermos y tratamiento de fallecidos; ii) convocar y fortalecer las redes de comunicadores indígenas para apoyar en la producción y difusión de contenidos; iii) incrementar el impacto de los contenidos producidos asegurando su distribución en las diversas redes de comunicación presentes en la Amazonía: radios comunitarias, redes de información de ONGs y proyectos, radios comerciales locales, entre otros.
- 5.** Migración indígena de retorno. La paralización económica generada por la emergencia sanitaria ha causado un importante movimiento migratorio de retorno, desde las ciudades hacia comunidades rurales. Este fenómeno también incluye a población indígena amazónica, tanto aquella que se encuentra varada en ciudades amazónicas

como los que se encuentran en otros puntos del país y han iniciado el camino de retorno —combinando tramos a pie y en camiones— a sus comunidades de origen⁵. La situación de los jóvenes indígenas, quienes salieron de sus comunidades por motivos de trabajo o estudio, es especialmente vulnerable. Se requiere: i) detener el desplazamiento hacia las comunidades rurales indígenas amazónicas durante la cuarentena; ii) habilitar albergues para recibir a la población indígena retornante, donde puedan ser diagnosticados, cumplir la cuarentena y recibir alimentación, con adecuadas condiciones de salubridad; iii) establecer pruebas de salida para autorizar el retorno de los migrantes indígenas a sus comunidades de origen; iv) brindar información a la población migrante retornante sobre las precauciones que deben seguir para evitar llevar el virus a sus comunidades de origen y dónde deben acudir para recibir asistencia médica.

- 6.** Control territorial para proteger el cerco epidemiológico. Debe promoverse la colaboración entre comunidades y organizaciones indígenas, la Policía, el Ejército, la Marina y autoridades locales para establecer sistemas de control en vías fluviales y terrestres para prevenir el ingreso de actores externos que pueden propagar la enfermedad. Debe prestarse especial atención al funcionamiento de los circuitos de comercio (camiones, comerciantes), economías ilegales (coca, minería, tala, etc.), las cuales pueden aprovechar el contexto de emergencia para ingresar a territorios indígenas.

⁵ Beatriz GARCÍA BLASCO, 29 de abril de 2020. “La dolorosa decisión: cerrar la comunidad a tu propio hermano”. Lima: Centro de Antropología y Aplicación Práctica – CAAAP.

Por otro lado, las concesiones extractivas que ya operan en territorios indígenas deben aplicar altos estándares de bioseguridad y controlar el ingreso de personal. Esta coordinación es fundamental para evitar el escalamiento de tensiones y choques con las fuerzas de seguridad. Es por ello importante que las Fuerzas Armadas respeten la autonomía e integralidad territorial indígena y apoyen las medidas preventivas adoptadas por comunidades y federaciones. En el caso de los pueblos en situación de aislamiento y contacto inicial, se debe mantener la intangibilidad de las reservas y áreas naturales protegidas y solicitadas, para lo cual se requiere reforzar la seguridad en los puntos de acceso.

7. Levantamiento de datos epidemiológicos que incluyan la variable étnica. Se sugiere la creación del observatorio “Pueblos indígenas y COVID-19” para monitorear el impacto de la pandemia en contextos indígenas amazónicos, así como la efectividad de las medidas sanitarias y sociales generadas en respuesta a la emergencia.

2.3. Dimensión social

En esta sección analizaremos las dos principales respuestas sociales aplicadas a la emergencia: entrega de alimentos y transferencias monetarias.

2.3.1. Entrega de alimentos

Contar con abastecimiento de alimentos es indispensable para que los pueblos indígenas continúen aplicando medidas de aislamiento. Esta pandemia encuentra a buena parte de los pueblos indígenas con una capacidad de autoabastecimiento limitada.

Por un lado, sus activos productivos tradicionales (ríos, bosques, chacras, cochas) han sufrido una importante degradación ambiental debido a la contaminación, presión demográfica y efectos del cambio climático. Por otro lado, el proceso de monetización de las economías indígenas ha generado profundos cambios en sus lógicas de subsistencia, aumentado su dependencia del mercado externo, especialmente en lo referido al consumo de alimentos procesados. Como consecuencia, las políticas públicas no deben asumir que los indígenas amazónicos residentes en zonas rurales están en capacidad de autoabastecerse durante la emergencia. En el caso de los indígenas urbanos, la pandemia los encuentra fuera de sus comunidades de origen, con menor acceso a redes de soporte y totalmente dependientes del dinero para poder alimentarse. Si bien la entrega de alimentos es muy valorada por las comunidades, la distribución efectuada por los municipios locales amazónicos ha enfrentado problemas de implementación: a) exclusión de comunidades indígenas, b) entregas de alimentos sin seguir protocolos sanitarios, c) rechazo de alimentos por parte de algunas comunidades indígenas por temor a contagio. Los municipios locales amazónicos enfrentan serias limitaciones operativas y logísticas para implementar procesos de compra y distribución seguras de alimentos en zonas rurales.

Recomendaciones:

1. Seguir protocolos sanitarios para la compra, traslado y entrega de alimentos. Las entidades públicas y privadas deberán seguir los protocolos sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud en coordinación con las autoridades indígenas locales.

2. Garantizar el acceso a asistencia alimentaria en ámbitos urbanos. La población indígena urbana, así como los migrantes indígenas varados en las ciudades, requieren recibir apoyo alimentario de emergencia. De acuerdo con su nivel de vulnerabilidad, dicho apoyo podrá brindarse a través de comedores populares, albergues o canastas distribuidas por los municipios.
3. Entrega de paquetes de apoyo comunitarios en el ámbito rural, con alimentos de primera necesidad, artículos necesarios para la prevención del COVID-19 (mascarillas, jabones, lejía, alcohol) e insumos productivos (hilo de pescar, herramientas, etcétera). De esta manera, se busca contribuir a aliviar la inseguridad alimentaria, transferir algunos activos productivos necesarios para la agricultura, caza y pesca, así como apoyar las medidas sanitarias. La entrega de estos bienes debe respetar los protocolos sanitarios del MINSA y ser coordinada previamente con las autoridades indígenas locales. La plataforma del programa Qali Warma viene siendo usada como un canal de distribución efectivo en zonas rurales, el cual puede ser adaptado para responder a las necesidades específicas de las comunidades indígenas amazónicas.

2.3.2. Transferencias monetarias

A diferencia de lo que sucede en zonas urbanas, las transferencias monetarias operan hace varios años en comunidades indígenas, zonas de frontera y en el VRAEM⁶. Los programas Juntos

⁶ MIDIS (2016). Estudio cualitativo sobre el incentivo monetario JUNTOS al desarrollo de capital humano en el VRAEM. Informe de evaluación elaborado por Fabiola Yeckting y Dante Villafuerte. Lima, Perú.

y Pensión 65 se han insertado en las dinámicas comunales, han incentivado el acceso a servicios de identificación, educación y salud, y han ampliado la inclusión financiera de mujeres indígenas. Los estudios antropológicos han llamado la atención sobre las dinámicas sociales y culturales asociadas al funcionamiento de las transferencias monetarias. Por ejemplo, la fecha de pago del programa Juntos es una ocasión festiva para las madres titulares, quienes organizan salidas grupales desde su comunidad, contratan movilidad compartida para abaratar costos de traslado y se dirigen a los puntos de pago en centros poblados, ciudades o puertos. Cobrar la transferencia monetaria tiene una importancia que va más allá de la dimensión económica: es el día de paseo de las mujeres y algunos familiares, se aprovecha el viaje para llevar productos de la chacra o del monte para la venta o trueque, se acude a los mercados locales para abastecerse de alimentos, ropa y útiles, etcétera. Los comerciantes tienen mapeados los días de pago de las transferencias monetarias y acuden a los puntos de pago a ofrecer sus productos⁷. El pago de los nuevos bonos COVID-19, así como de las transferencias monetarias preexistentes, deberán adaptarse para evitar ser canales de propagación del virus. Debe prestarse atención a cuatros momentos críticos: 1) el traslado al punto de pago, 2) el proceso de cobro de la transferencia, 3) la visita a mercados locales y 4) el retorno a las comunidades.

⁷ Norma CORREA y T. ROOPNARAINÉ, 2014. *Pueblos indígenas y programas de transferencias condicionadas. Estudio etnográfico sobre la implementación y los efectos socioculturales del programa Juntos en seis comunidades andinas y amazónicas del Perú*. Washington DC y Lima: Banco Interamericano de Desarrollo, International Food Policy Research Institute y Pontificia Universidad Católica del Perú.

Recomendaciones:

- 1.** Garantizar que los procesos de pagaduría de los programas sociales Juntos y Pensión 65, así como los bonos extraordinarios, cumplan con estrictos protocolos de distanciamiento social para evitar la propagación del virus. Dada la limitada presencia de servicios financieros y la baja penetración de pagos digitales en la Amazonía rural, es importante prevenir traslados innecesarios o aglomeraciones. Además del Banco de la Nación y la banca privada, será necesario emplear transportadoras y las plataformas itinerantes de acción social (PIAS) para las zonas más alejadas.
- 2.** Comunicación oportuna en idiomas nativos sobre los diferentes tipos de transferencia (bonos COVID-19, Juntos, Pensión 65), los criterios de asignación y las fechas de pago. Existe confusión y alta expectativa sobre la entrega de los bonos COVID-19. En este contexto, la responsabilidad de elaborar padrones de beneficiarios no debe ser trasladada a las organizaciones representativas indígenas sin un adecuado proceso de monitoreo y transparencia. Deben evitarse tensiones intracomunales vinculadas al acceso y asignación de los bonos. Nótese que el bono familiar universal COVID-19 (760 soles) representa más del 50% del monto que reciben los usuarios del programa Juntos en un año (1200 soles).
- 3.** Garantizar el ordenamiento de los mercados locales en alianza con las municipalidades, pues tendrán un incremento de visitas durante los días de pago de las transferencias monetarias. La lógica predominante será abastecerse

en las ciudades y centros poblados antes de volver a sus comunidades. Las opciones para usar el dinero dentro de las comunidades son muy limitadas: pequeñas bodegas familiares y comerciantes itinerantes que suelen vender a precios más elevados.

4. Regular el acceso de comerciantes itinerantes en territorios indígenas, en coordinación con las autoridades locales, el Ejército y la Marina. Es previsible que los comerciantes busquen trasladarse a las comunidades para ofrecer sus productos, siguiendo el dinero entregado por los bonos COVID-19.
5. Evaluar esquemas de pago diferido en zonas de alto riesgo, donde no se puede garantizar sistemas de pagaduría sanitariamente seguros. De no poder implementarse las medidas de prevención arriba detalladas, el pago de bonos presenta alto riesgo de contagio para la población indígena amazónica. Dado que estos bonos ya han sido anunciados a nivel nacional, suspenderlos no es una opción viable. En este contexto, se sugiere que el gobierno considere, en coordinación con las autoridades indígenas locales, la implementación de esquemas de pago diferenciado para lo cual pueden evaluarse las siguientes opciones: 1) guardar las transferencias monetarias en cuentas bancarias para ser cobradas pasada la cuarentena o para ser transferidas a otras cuentas (por ejemplo, a hijos que se encuentran fuera de la comunidad), o 2) transferencias monetarias comunitarias, para lo cual la experiencia del Programa Nacional de Bosques es muy útil.

3. EL PERIODO POST EMERGENCIA SANITARIA: IMPLICANCIAS PARA LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

El COVID-19 va a profundizar las desigualdades estructurales que afectan a los pueblos indígenas amazónicos e incrementará su pobreza y vulnerabilidad⁸. Un aspecto central para la reproducción social y la mejora de las condiciones de vida de los pueblos indígenas es la integralidad y protección de sus territorios, así como la mejora de los estándares ambientales.

En el periodo post emergencia sanitaria, el Perú tiene la oportunidad de transformar las políticas de superación de la pobreza dirigida a contextos indígenas amazónicos. Históricamente, dichas políticas han sido concebidas para otros contextos y fueron aplicadas —muchas veces sin adaptación alguna— a la realidad amazónica. Avanzar en esta dirección supone tres cambios fundamentales en la lógica de las políticas de superación de pobreza dirigida a contextos indígenas. Primero, complementar el enfoque centrado en los hogares con un abordaje de fortalecimiento comunitario orientado por nociones de bienestar indígena. Segundo, articular tres familias de políticas públicas que usualmente operan en estancos separados: políticas sociales, políticas ambientales y políticas de seguridad territorial. Más que requerir la expansión de transferencias monetarias, que sin duda son una valiosa ayuda para los hogares indígenas, resulta indispensable garantizar

⁸ Por ejemplo, los emprendimientos indígenas promovidos por el Estado, ONGs y cooperación internacional como estrategia para la superación de la pobreza serán golpeados por la situación económica, en particular aquellos vinculados a la industria del turismo (artesanía, transporte, hospedajes comunales, guías) y la producción de productos de nicho para mercados externos (banano orgánico, cacao, etcétera).

la seguridad sobre sus territorios y recuperar sus activos naturales en situación de degradación ambiental. Finalmente, resulta indispensable que se mejore la incorporación de la población indígena en las bases de datos oficiales (estadísticas y administrativas) y que las mediciones de pobreza sean adaptadas a su realidad⁹.

Sobre la base de las propuestas de las organizaciones indígenas representativas y de los aprendizajes acumulados por los programas públicos que operan en contextos indígenas, es posible avanzar hacia el diseño de una estrategia de superación de la pobreza y reactivación de la economía indígena amazónica después del COVID-19. A modo de ilustración, se incluye una lista de posibles medidas para avanzar en esta dirección:

- 1.** Rediseño del programa Noa Jayatai, implementado por FONCODES-MIDIS en comunidades indígenas amazónicas, para priorizar la seguridad alimentaria y el desarrollo de pequeñas obras locales de agua y saneamiento.
- 2.** Mitigar los efectos de los programas de transferencias monetarias en la generación de dependencia alimentaria. En colaboración con las organizaciones indígenas, promover iniciativas conducentes a la soberanía alimentaria.
- 3.** Escalar la experiencia del Programa Nacional de Conservación de Bosques, el cual brinda transferencias comunitarias por servicios ambientales, como un mecanismo para enfrentar la vulnerabilidad ambiental y dinamizar la economía local.

⁹ Norma CORREA, 2017. Entre ausencias y omnipresencias. La expansión de las políticas de superación de la pobreza en la Amazonia peruana. Proyecto doctoral. Especialidad de Antropología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Programa TRANDES.

Agradecimientos

Para la elaboración de este documento se han realizado entrevistas con líderes indígenas, asesores técnicos de organizaciones indígenas, expertos de la academia y de organizaciones de derechos humanos. Asimismo, se ha realizado una revisión de los pronunciamientos, comunicados y cartas abiertas emitidas por organizaciones indígenas a nivel local, regional y nacional desde el 16 de marzo al 30 de abril 2020.

Por ello, los autores agradecen a la Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP) y a la Asociación Interétnica para el Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP). Asimismo, a la Coordinadora Regional de los Pueblos Indígenas- CORPI, la Organización de Pueblos Indígenas del Oriente- ORPIO, la central Asháninka del Río Ene, la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD), la Asociación Regional de Pueblos Indígenas de la Selva Central (ARPI), la Asociación Cocama de Desarrollo y Conservación San Pablo de Tipishca (Loreto), la central de Comunidades Nativas de la Selva Central (CECONSEC), la Federación de las Comunidades Nativas del Medio Napo, Curarav y Arabela (FECONAMNCUA), los Pueblos Afectados por la Actividad Petrolera (PAAP), la Organización de Desarrollo del Pueblo Awajún, la Organización Regional Awajun de San Ignacio – ORSASI, la Organización Regional AIDSESP – ORAU, el Consejo Shipibo Konibo Xetebo, FEDIQUEP- FECOMACOR-OPIKAFPE-ACODECOSPAT (Loreto), y CODEPISAM (San Martín).

Las autoras desean también expresar su agradecimiento a Melania Canales, presidenta de la Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas Amazónicas del Perú (ONAMIAP); Jorge Pérez Rubio, presidente de la Organización de Pueblos Indígenas

del Oriente- ORPIO; Federica Barclay; Alberto Chirif; Luisa Elvira Belaúnde (UNMSM, PUCP); Óscar Espinosa de Rivero (PUCP); Carmen Yon (UNMSM, PUCP); Ismael Vega (Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica, CAAAP); Gerardo Seminario (MINSA); María Eugenia Mujica (UNFPA); Tilsa Ponce (MIDIS); John Harold Salcedo Ríos, Gerente Regional del Desarrollo de Pueblos Indígenas del Gobierno Regional de Ucayali; Claudia González del Valle (GIZ); Rossana Vargas (GIZ); José Aparcana (GIZ); Miguel Lévano (OXFAM); Beatriz Huertas; Katia Zevallos; José Carlos Ortega (PUCP); el Grupo de Trabajo sobre Pueblos Indígenas de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos; y el grupo Pueblos Amazónicos en la Pandemia Covid-19.

SOLEDAD Y DESAMPARO DE LA PERSONA ADULTO MAYOR

Luis Herrera Abad
Roberto Kuniharu Matsuda Guinoza*

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el INEI (2017), el número de personas adultas mayores (PAM) en el Perú es aproximadamente 3 497 576, lo que representa el 10,6% de la población total del país. De este grupo el 47,4% son hombres y el 52,6% mujeres. El grupo etario se concentra mayormente en Lima Metropolitana (44,9%); sin embargo, las áreas rurales registran mayor cantidad de PAM

* Luis Herrera Abad es psicoanalista de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis y profesor de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, del Instituto de Intercambio de Psicoterapia Psicoanalítica y del Instituto de Psicoterapia de Lima. Roberto Kunihuru Matsuda Guinoza es sociólogo por la PUCP y diplomado en Monitoreo y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo por la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Integró el equipo técnico del MIMP para actualizar la Política Nacional para las Personas Adultas Mayores.

Los autores agradecen las sugerencias de María Pía Costa, presidenta de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis, y la participación de Víctor Caballero Martín, sociólogo de la PUCP y experto en resolución de conflictos; César Guadalupe Mendizábal, doctor en educación por la Universidad de Sussex, docente investigador en la Universidad del Pacífico y presidente del Consejo Nacional de Educación; Javier Torres Seoane, antropólogo y comunicador de la PUCP, y director de SER (Asociación de Servicios Educativos Rurales); y Edwin Vegas Gallo, biólogo ambientalista y ex rector de la Universidad Nacional de Piura.

en relación con el resto urbano¹. Un aspecto fundamental a considerar es la interculturalidad en las PAM, dado que uno de los pilares de nuestra sociedad democrática es el reconocimiento y respeto de las diferencias culturales mediante las relaciones de equidad e igualdad de oportunidades y derechos. En ese sentido, del total del grupo etario, el 26,9% se autoidentifica como indígena (46,4% hombres y 53,6% mujeres), mientras que el 3,1% se autoidentifica como afroperuano (79,9% hombres y 20,1% mujeres)².

Según estimaciones del INEI y CEPAL³, en las próximas décadas la estructura de edades de la pirámide poblacional se invertirá debido a la transición demográfica; es decir, existirá un envejecimiento de la población gracias a la reducción de la tasa de mortalidad y de la de fecundidad. De esa manera, se reducirá la cantidad de niños, niñas y adolescentes y aumentará sostenidamente la cantidad de PAM. De acuerdo al INEI, para el año 2050 se proyecta que las personas mayores de 60 años aumentarán a 8 738 032 personas, representando el 22% de la población total.

Este fenómeno demográfico implica una serie de retos en las políticas públicas que deben ser abordados oportunamente. La actual crisis sanitaria por el COVID-19, sin embargo, agudiza

¹ Áreas urbanas del país excluyendo a Lima Metropolitana.

² Incluye a los que se autoidentificaron como quechua, aimara, nativo o indígena de la Amazonía y parte de otro pueblo indígena u originario.

³ Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2001. Perú: Estimaciones y proyecciones de población, 1950-2050. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0466/Libro.pdf y Comisión Económica para América Latina y El Caribe, 2008. Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo de América Latina y El Caribe. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2894-transformaciones-demograficas-su-influencia-desarrollo-america-latina-caribe>

la actual situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas adultas mayores. Es pertinente considerar que, según la Defensoría del Pueblo, de las primeras 484 personas fallecidas a causa del COVID-19, 326 (67%) tenían 60 años o más⁴. En los siguientes párrafos analizaremos brevemente cuatro puntos fundamentales relacionados con las PAM: pobreza monetaria, violencia, salud y pensiones. Finalmente, se realizarán algunas recomendaciones de política con el objetivo de incrementar el bienestar de este grupo etario en el contexto de la crisis sanitaria.

1. POBREZA MONETARIA

De acuerdo con Amartya Sen y la corriente del desarrollo humano, la noción de bienestar se refiere a la expansión de las libertades que permiten a las personas lograr efectivamente lo que desean ser y hacer según sus valoraciones y necesidades⁵. La pobreza, por lo tanto, sería la falta de libertades para el logro de capacidades deseadas; es decir, la pobreza es una noción multidimensional definida por un conjunto de criterios interrelacionados. En ese sentido, los bienes materiales y lo económico resultan únicamente medios para lograr el desarrollo de las personas, más no en el fin. En el Perú, sin embargo, el criterio utilizado para la medición oficial de la pobreza se reduce a la dimensión monetaria.

⁴ Ver: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-97-albergues-de-personas-adultas-mayores-no-cuentan-con-medico-permanente/>

⁵ Amartya SEN y otros, 1996. *La calidad de vida*. Fondo de Cultura Económica, Ciudad de México; y Amartya SEN, 2000. *Desarrollo y libertad*. Planeta, Ciudad de México.

Según estimaciones para el 2018, el 22% de las PAM se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema. Desagregando la incidencia en pobreza monetaria de las PAM por grupos quinquenales se encuentra lo siguiente: 14,6% de las personas entre 60 y 64 años; 15,85% de las personas entre 65 y 69 años; y, finalmente, 16,8% de las personas que tienen más de 70 años se encuentran en situación de pobreza monetaria⁶. En ese sentido, mientras más se envejece, existe una mayor probabilidad de incidir en esta pobreza. Asimismo, es importante mencionar que existen diferencias porcentuales significativas entre áreas rurales y urbanas⁷.

Un dato fundamental a considerar es que el 73,5% de las PAM no se encuentran afiliadas a ningún tipo de sistema de pensiones; es decir, la mayoría de las PAM que residen en nuestro país no tienen cubierto su derecho a la seguridad social. Esto obliga a las PAM a trabajar, pese a las múltiples dificultades de salud que puedan estar atravesando. Si bien el trabajo constituye un derecho humano de acuerdo al artículo 23 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en nuestro país representa una necesidad, más no una opción para las personas mayores de 60 años. Sin embargo, el acceso al mercado laboral formal de las PAM resulta limitado, dado que persisten prejuicios y estereotipos sobre la improductividad de las PAM. La Encuesta Mundial de Valores indica que el 9,3% de los adultos entrevistados considera que las PAM no son competentes en el ámbito laboral, mientras

⁶ Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018. *Adultos mayores de 60 años a más de edad, que viven solos*. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf

⁷ Ver tabla 5 de los anexos.

que el 10,5 % de las PAM entrevistadas considera lo mismo⁸. Asimismo, se prefiere contratar a jóvenes por los menores costos. Esto obliga, lamentablemente, a que gran porcentaje de PAM se decida a trabajar en labores informales, donde no cuentan con ningún derecho laboral y se exponen a múltiples riesgos.

En el actual contexto de crisis sanitaria por el COVID-19, resulta fundamental atender de manera prioritaria a las PAM en situación de pobreza o pobreza extrema, a las PAM que perdieron sus empleos formales o informales para cubrir sus necesidades básicas y a quienes no cuenten con algún tipo de pensión, más aún teniendo en cuenta que existe un gran porcentaje que vive en soledad en hogares unipersonales o bipersonales. Asimismo, es pertinente considerar que el apoyo económico de los familiares podría verse reducido significativamente, ya que millones de personas han perdido sus empleos. Esta idea se retomará en la sección de pensiones.

2. VIOLENCIA

La violencia contra las PAM es un problema público reconocido internacionalmente en el artículo 9 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). En dicho tratado multilateral interamericano se entiende violencia contra la persona mayor como “cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto

⁸ Catalina ROMERO, Jorge ARAGÓN y Marylía CRUZ, 2018. *Encuesta mundial de valores Perú 2018*. http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/133575/IOP_0918_01_R3.pdf?sequence=5&isAllowed=y

en el ámbito público como el privado”⁹. Asimismo, comprende otros tipos de maltrato y abuso como el financiero y patrimonial, explotación laboral, abandono, entre otras.

En el Perú, una de las fuentes estadísticas sobre la violencia contra las PAM son los registros de los Centros de Emergencia Mujer (CEM), donde se atienden casos de violencia contra poblaciones en situación de vulnerabilidad. De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), para el año 2019 los CEM han atendido a 11 074 PAM a nivel nacional. De este total, el 74,2% son mujeres y 25,8% hombres; es decir, las PAM mujeres tienen un mayor riesgo de sufrir algún tipo de violencia, dadas las prácticas culturales patriarcales¹⁰.

Entre los tipos de violencia registrados, las PAM mujeres sufrieron en mayor medida violencia psicológica (69,2%), violencia física (27,5%), violencia sexual (1,9%) y violencia económica-patrimonial (1,4%). Los PAM hombres, por su lado, sufrieron con mayor incidencia violencia psicológica (62,4%), seguida por violencia física (34,6%), violencia económica-patrimonial (2,9%) y violencia sexual (0,1%). Un dato fundamental que se debe considerar es que tanto para hombres como para mujeres el presunto agresor tiene un vínculo familiar con la víctima y aproximadamente en un 50% vive con dicha persona.

⁹ Organización Internacional del Trabajo, 2015. *Informe mundial sobre la protección social. La protección social para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible 2017-2019*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_624890.pdf

¹⁰ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2020. Base de datos del registro de casos del Centro de Emergencia Mujer. Año 2019. <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=39>

Si bien el registro del CEM únicamente contempla los casos denunciados de violencia, es pertinente realizar una reflexión a partir de esta información. Debido al aislamiento social por la crisis sanitaria, es probable que miles de PAM víctimas de violencia estén conviviendo junto con su agresor, estando expuestos a que se repitan sucesos de violencia. En ese sentido, una de las prioridades en este contexto es fortalecer el servicio de la Línea 100 del MIMP. Posteriormente, en un escenario posterior al COVID-19, se requiere elaborar políticas públicas que aborden directamente los prejuicios, estereotipos, discriminación y toda forma de violencia que atente contra el derecho al buen trato, así como garantizar servicios oportunos de justicia dirigidos a las PAM.

3. SALUD

De acuerdo a cifras oficiales del ya citado informe del INEI sobre personas mayores, para el año 2018 se registró que 82,6% de las PAM cuenta con algún tipo de seguro de salud, ya sea Seguro Integral de Salud, seguro de EsSalud u otro privado. Sin embargo, el 17,4% no está afiliado a ningún tipo de seguro¹¹. Si bien existen avances significativos desde el 2008, resulta necesario garantizar la universalidad del seguro de salud, dado que es un derecho humano indispensable para garantizar que las PAM puedan desarrollarse plenamente, en concordancia con sus deseos y necesidades.

¹¹ El decreto de urgencia 017-2019 garantiza la protección al derecho a la salud mediante la afiliación al SIS de toda la población sin cobertura; sin embargo, todavía está en proceso la implementación de la norma. Es en ese sentido que se muestran los datos actualizados que reporta oficialmente el INEI.

Para el mismo año, se registró que el 76,7% de las PAM sufría algún problema de salud crónico¹². La prevalencia de enfermedades crónicas según sexo evidencia que afecta en mayor porcentaje a las mujeres que a los hombres: 81,6% y 71,1% respectivamente. Asimismo, es importante señalar que según área de residencia el porcentaje no tiene variaciones significativas en áreas urbanas y rurales (77,5% y 73,8%); sin embargo, una diferencia fundamental a considerar es la accesibilidad de los servicios de salud. Sumada a la alta prevalencia de enfermedades en este grupo etario, existe un alto porcentaje de PAM que no acuden a especialistas de la salud.

De acuerdo al INEI, en el cuarto trimestre del año 2019, el 54,6% de las PAM que han padecido algún síntoma o malestar no han asistido a establecimientos de salud¹³. Asimismo, el 44,5% no acudió frente a una enfermedad o accidente. Entre las razones registradas, el 74% afirmó que no asistió a profesionales de la salud porque no lo consideraron necesario, optaron por remedios caseros o se autorrecetaron. Asimismo, el 22,7% no acudió a un establecimiento de salud porque le queda lejos, no le genera confianza o demoran en la atención.

Otra variable que complejiza dicha situación es la presencia de las PAM en los hogares. De acuerdo al INEI, el 38,4% del total de adultos mayores de 70 años en el Perú vive solo, y el 61,8% vive

¹² Por ejemplo, cáncer, diabetes, enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias e infartos.

¹³ Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020. *Situación de la población adulta mayor. Octubre-noviembre-diciembre 2019*. Informe técnico Nffl 1, marzo de 2020. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf

con otra persona adulta mayor¹⁴. Es pertinente considerar que el anciano muchas veces es visto como una carga, o como un agente de enfermedades del cual hay que cuidarse. En el marco actual de crisis sanitaria, se requiere del fortalecimiento de los servicios especializados domiciliarios dirigidos a las PAM, adoptando nuevos protocolos sanitarios para garantizar su salud.

Por último, es importante resaltar un ámbito específico de atención dentro de la salud que concierne a las PAM: los cuidados. Las labores de cuidado refieren a las actividades realizadas por un familiar o cuidadores especializados orientadas al mantenimiento de la vida y a cubrir las necesidades de las personas que se encuentren en condición de fragilidad, es decir, a las PAM que cuenten con alguna dificultad para realizar sus labores diarias. Si bien no existen cifras públicas oficiales sobre la cantidad de centros de atención a personas adultas mayores (CEAPAM) acreditados por el MIMP, es necesario recalcar que dentro de este contexto de crisis sanitaria se requiere reforzar los protocolos de atención para evitar la propagación del COVID-19. Según una noticia oficial de la Defensoría del Pueblo, de los 146 CEAPAM visitados, 90 no cuenta con protocolos frente a un eventual contagio de COVID-19, y 85 no tienen un plan de prevención¹⁵.

¹⁴ Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018. *Adultos mayores de 60 años a más de edad, que viven solos*. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf

¹⁵ Ver: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-97-albergues-de-personas-adultas-mayores-no-cuentan-con-medico-permanente/>

4. PENSIONES

El artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que las pensiones monetarias son derechos fundamentales que todas las personas mayores deberían gozar, de manera que puedan cubrir sus necesidades básicas dignamente. Sin embargo, actualmente solo el 36,5% de las PAM en el país está afiliado a un sistema de pensión¹⁶. De dicho total, el 9,7% está afiliado a una AFP, el 19,7% a la ONP, el 4,3% al antiguo régimen de cédula viva y 2,8% a otro tipo de sistema. Las PAM hombres que cuentan con una pensión son el 48,5%, mientras que del total de PAM mujeres con pensión es de 28,4%; es decir, existe una amplia brecha de 20,1% en términos de género.

Es pertinente mencionar al Programa Nacional de Asistencia Solidaria, denominado Pensión 65, una pensión no contributiva dirigida a PAM de 65 años a más que se encuentren en extrema pobreza. Si bien una evaluación de impacto realizada en 2016 demostró que logró reducir en 4% la proporción de PAM en pobreza extrema que trabajaba por un salario, resulta fundamental resaltar que este es un programa focalizado que no cubre a los millones de PAM sin seguro social.

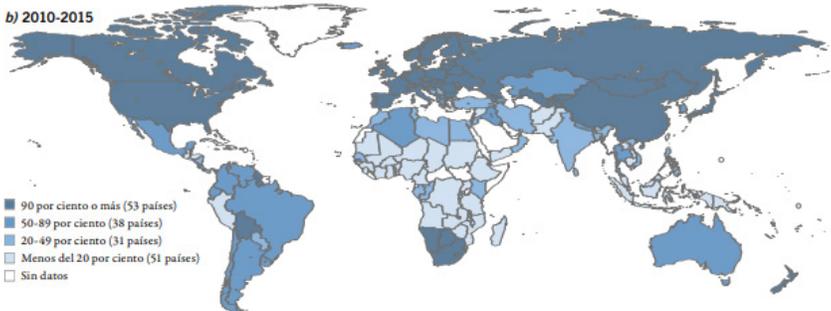
Actualmente, debido al aislamiento social y la masiva pérdida de empleos, posiblemente un gran porcentaje de PAM ha perdido el apoyo económico de familiares o ha visto este apoyo considerablemente reducido, y pueden sufrir el ser estigmatizados como cargas económicas. Para el 73,5% este apoyo podría representar el único ingreso monetario, dado que no recibe ningún

¹⁶ Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018. *Adultos mayores de 60 años a más de edad, que viven solos*. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf

tipo de pensiones. En ese sentido, resulta fundamental implementar reformas a los sistemas previsionales, de manera que se logre garantizar un ingreso mínimo a todas las PAM, sin excepción alguna.

En el Informe mundial sobre la protección social de la Organización Internacional del Trabajo se realizó una mirada comparativa respecto a la cobertura efectiva de pensiones con relación a otros países del mundo de ingresos bajos, medios y altos. De acuerdo al estudio, para el año 2015, el Perú se ubica en el rango de los países con menor porcentaje de cobertura (menos del 20%). Los demás países de la región tenían cubierto el 50% o más de su PAM, a excepción de Bolivia, que garantizaba dicho derecho humano con una pensión universal, pese a que su PBI per cápita es el más bajo de Sudamérica.

Cobertura de protección social de los países del mundo



Nota: El mapa a) incluye datos del año 2000, procedentes de 159 países; el mapa b) incluye datos del periodo 2010–2015 procedentes de 175 países. Para consultar los datos de cada país por año, véase el cuadro B.12 del anexo IV.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; OCDE SORC; fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.12 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54657>

Organización Internacional del Trabajo, 2015. *Informe mundial sobre la protección social. La protección social para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible 2017-2019*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_624890.pdf

5. CONCLUSIONES GENERALES

Como se ha visto en los párrafos anteriores, existe un grave problema con respecto al ingreso monetario de las PAM, sea por empleo, pensión o apoyo económico familiar. Asimismo, existe una alta prevalencia de enfermedades crónicas y un bajo porcentaje de asistencia a los centros de salud. El hecho de que un gran porcentaje de PAM viva en hogares unipersonales o bipersonales agrava su situación de soledad y de los cuidados que pueda requerir. Con la medida de aislamiento social, existe también una alta probabilidad de violencia intrafamiliar contra las PAM. Si bien existen otras dimensiones de la vida importantes para las PAM, consideramos que estas son las más urgentes por abordar. En la siguiente sección se realizarán las recomendaciones correspondientes.

Recomendaciones de política

A continuación, se presentarán recomendaciones a tres niveles: contexto COVID-19, escenario post COVID-19 y recomendaciones de cambios estructurales. Estas sugerencias contemplan que se adopte prioritariamente el enfoque gerontológico, intercultural y de género para lograr ser efectivas.

Contexto COVID-19

1. Establecer un plan de emergencia para los 285 centros de atención residencial para PAM, tanto acreditados (92) como no acreditados (182), según informe de la Defensoría del Pueblo, que incluya el tamizaje de COVID-19 a todo el personal que labora en estos centros.

- 2.** Garantizar que todos los CEAPAM acreditados, públicos y privados, cuenten con protocolos y planes de prevención frente al COVID-19, así como también con los implementos de seguridad y personal adecuado.
- 3.** En el contexto COVID-19, se requiere fortalecer el servicio de Línea 100 del MIMP, dado que las cifras de los centros de Emergencia Mujer indican que las PAM víctimas de violencia tienen como agresor, en la mayoría de los casos, a un familiar que vive en el mismo hogar.
- 4.** Incrementar la cobertura de las estrategias domiciliarias de servicios de cuidados de largo plazo dirigidos a las PAM, con el objetivo de prevenir prácticas que puedan producir daños o agravar la condición de salud.
- 5.** Incrementar la cobertura de los CEAPAM a nivel nacional para atender de manera prioritaria a las PAM en situación de riesgo (víctimas de violencia, abandono o pobreza monetaria).
- 6.** Garantizar que el programa Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa se implemente de manera efectiva, tanto en áreas urbanas como rurales a nivel nacional.
- 7.** Fortalecer la estrategia de vacunación contra el neumococo y la influenza para las PAM.
- 8.** Garantizar los entierros dignos de todas las personas adultas mayores que puedan fallecer en este contexto. Asimismo, brindar apoyo terapéutico a las PAM que pierdan a un familiar.

9. Reforzar el apoyo psicosocial de las PAM y promover el contacto virtual con sus familiares y amigos para aliviar el estrés causado por el aislamiento. Es importante tener en cuenta que una PAM puede sentir soledad incluso estando acompañada.

Escenario post COVID-19

1. Implementar, en un escenario post-COVID-19, hospitales de la persona adulta mayor con personal especializado en geriatría. Es decir, centros de salud exclusivos para esta población en situación de vulnerabilidad, de la misma forma como existe el Hospital del Niño.
2. Fortalecer las casas del adulto mayor de los gobiernos locales con medidas sanitarias adecuadas para los estándares que indique el MINSA, en tanto sean espacios de encuentro de grupos de la tercera edad.
3. Memoria para la salud. Promover el “psicodrama de grupos” en los CEAPAM para estimular el rescate de la propia historia vivida junto con otras personas, apoyándose emocionalmente y rescatando hechos de la vida que no fueron considerados por ellos en su momento, especialmente aquellos que aluden a sus emociones. En ese sentido, la PAM se redescubre y resignifica positivamente a través de la recordación de su propia vida.
4. Nueva convivencia. Desarrollar una calidad narrativa, de respeto, para revalorar los saberes de los adultos mayores. Ellas y ellos son memoria y presente en la construcción de una nueva convivencia.

Cambios estructurales

1. Fortalecer y establecer protocolos de implementación del enfoque gerontológico en todos los servicios estatales, de manera similar a la transversalización del enfoque de género.
2. Evaluar la implementación de una pensión universal para todas las PAM, teniendo en cuenta que aproximadamente el 63,5% no se encuentra afiliado a ningún sistema.
3. Implementar mecanismos para el levantamiento permanente de información especializada, de carácter cuantitativo y cualitativo, sobre la situación actual de las PAM.

Evaluar la reforma de los sistemas previsionales, tanto el público como el privado.

EPÍLOGO

UNA NUEVA CONVIVENCIA

En su discurso de aceptación del Premio Nobel, en 1957, el gran escritor francés Albert Camus dijo sobre la libertad y la razón de los que escribían en el marco de una enorme crisis como la guerra, que la escritura “por definición no puede ponerse al servicio de quienes hacen la historia sino al servicio de quienes la sufren”. Camus sufrió la guerra de Argelia como *pied-noir*, y volvió a vivir todas las miserias de la Segunda Guerra Mundial. En ese discurso repitió muchas veces que no hay que ponerse al servicio de los que aparentemente hacen la historia, sino de los que la sufren, porque ellos, con sus acciones, ingenio y nuevas actitudes para sobrevivir, no solo la sufren, sino también la construyen.

Es por ello que nos sorprendió gratamente que el gobierno, a través de su ministro de Salud, nos convocara a coordinar un grupo temático de Ciencias Sociales, justamente para escuchar esas voces que en este momento en nuestro país son quizá aquellas de los que más sufren la pandemia COVID-19. Decidimos estudiar a los grupos sociales de mayor riesgo o más vulnerables, como los informales; las mujeres; los pueblos indígenas y amazónicos; las niñas, niños, adolescentes y jóvenes; los migrantes venezolanos; la población penitenciaria y los adultos mayores. Siete especialistas, convencidos de la importancia de responder a este desafío, en dos semanas, formaron equipos, hicieron consultas

y diagnósticos, y propusieron recomendaciones que podrían incluirse en la agenda nacional de la lucha contra esta pandemia.

Preguntamos a los especialistas convocados cuál era la situación de estos siete grupos sociales de riesgo, cómo afrontaban la pandemia y qué recomendaciones se podían proponer para aliviar su precaria situación. Ello en un contexto en el cual el Estado se había hecho presente para proteger a las personas más allá de los derechos ciudadanos y apelando al mismo tiempo a la responsabilidad individual y colectiva. La primera gran constatación fue la fuerte presencia del Estado para inmovilizar a la población, decretar el confinamiento de las familias en sus hogares, exhibir las fortalezas y debilidades de los servicios de salud pública, asumiendo la responsabilidad de ayudar a las familias en pobreza y en pobreza extrema con bonos monetarios.

Los siete informes nos confirman que necesitamos grandes cambios, no solamente grandes resoluciones ministeriales y decretos de urgencia. La enorme dimensión de la informalidad se ha incrementado en los últimos cuarenta años, y hemos tomado conciencia del machismo como un legado arcaico y negativo del siglo XX que debemos superar modificando nuestras actitudes. Las poblaciones amazónicas —las que han conservado y desarrollado la floresta amazónica— están hoy dispersas por todo el país, con muchas dudas sobre su ciudadanía; y las niñas, niños, adolescentes y jóvenes actúan en invisibles corredores de riesgo para sobrevivir, en un momento que los hace más visibles y peligrosos que nunca.

Los migrantes venezolanos que nos visitan como refugiados nos incomodan y nos ponen a prueba. Muchas veces viven en la informalidad, incluso en la clandestinidad, pero también podrían constituir un potencial futuro para nuestro país, como lo fue

el Ejército Unido Libertador cuando triunfó en las batallas por la Independencia de 1821. El hacinamiento de la población penitenciaria es un freno para los programas de reinserción social de los miles de reclusos, a quienes debemos reeducar, pero además cuidar sus vidas y ciudadanía. El último informe, que nos presenta la soledad y el desamparo de la persona adulta mayor, nos devuelve a los libros de Norberto Bobbio (*De Senectute*, 1996) y de Norbert Elías (*La soledad de los moribundos*, 1987), para recordarnos que este no solo es un problema nuestro, sino de toda la humanidad, pero nos recuerdan también que las soluciones sí deben ser nuestras.

En el año 2000, cuando nos vimos confrontados a una crisis nacional, material y espiritual, los enfrentamientos cesaron y la mayoría aceptó la necesidad de un acuerdo nacional, de políticas de Estado de largo plazo y de consensos sociales. Los cambios entonces comenzaron a venir desde arriba, desde el Ejecutivo y el Legislativo, pero ahora, ante un terrible enemigo común, invisible, global, que ha paralizado el mundo, la respuesta viene también de la ciudadanía, de los grupos de riesgo que presentamos en esta publicación. Todas y todos, con sus nuevas actitudes y gestos de solidaridad, parecen ser los constructores de una NUEVA CONVIVENCIA en nuestro país.

Si no, ¿cómo explicamos los miles de retornantes que vuelven a sus hogares de provincias y son acogidos por sus familias? ¿Cómo explicamos la obediencia civil mayoritaria al confinamiento, la ayuda mutua de las familias en los condominios, la ayuda a las numerosas trabajadoras del hogar, el respeto a las fuerzas del orden? ¿Cómo explicar por qué la comunidad de Ccatcca, de Ocongate, en el Cusco, envía alimentos a los que habían migrado a las ciudades, o cómo la comunidad amazónica

Armayari, de Juanjui, en San Martín, ha entregado alimentos —frutas recién recogidas de sus cultivos— a los informales que se habían quedado sin trabajo y a los retornantes que probablemente solo traen hambre y enfermedad? Todos estos gestos, que provienen fundamentalmente de los ciudadanos, de los grupos sociales en riesgo, de las clases medias, nos devuelven la esperanza en el surgimiento de soluciones inéditas dentro de una NUEVA CONVIVENCIA.

Sin embargo, esa nueva convivencia será el resultado de coordinaciones, consensos, movimientos de solidaridad, afecto y amor, entre las políticas públicas, las acciones del Estado y las nuevas prácticas ciudadanas que aparecen por todas partes en nuestro país. Esta será una buena manera de llegar al Bicentenario 2021 de nuestra República y que todas y todos los grupos sociales vulnerables se sientan aliviados, cómodos e integrados en un proyecto nacional común.

Los coordinadores

