

INTERCAMBIO

"El aprendizaje de los maestros es enorme"

Debilidades ocultas de la salud pública

El mundo del trabajo: necesidad de nuevas voces

COVID-19 en pueblos indígenas: ¿sólo asunto de salud?



COVID-19
¿UNA O MUCHAS
PANDEMIAS?

INTERCAMBIO

Nº 51 - Primavera 2020

Director

Carlos Silva, SJ

Consejo Editorial

Juan Dejo, SJ
Oscar Espinosa
Alfredo Gamio
Rómulo Torres
Bernardo Haour, SJ
Hortensia Muñoz
Cynthia Sanborn

Edición

Diana Tantaleán

Colaboran:

Germán Alarco, Víctor Casallo, Sebastián Eddowes, Alfredo Gamio, Camilla Gianella, Gabriela Gutiérrez, Ana Leyva, Omar Manky, Diego Otero, Julio Portocarrero, Patricia Salas, Gabriela Salmón.

Diseño y Diagramación

Romy Kanashiro / Omar Gavilano

Dirección

Costa Rica 256, Jesús María
Teléfonos: (51) (1) 461-8803 / 463-5006
e-mail: social@jesuitas.pe

Para enviar informaciones o sugerencias escribir a: revista@intercambio.pe

Contraportada:

Fotos: Fe y Alegría 44 "San Ignacio de Loyola"

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nº 2010-08595

Panorama Político

"El aprendizaje de los maestros es enorme"

Entrevista a Patricia Salas

4

Debilidades ocultas de la salud pública

Camila Gianella

9

Retos Regionales

COVID-19 en pueblos indígenas:

¿sólo asunto de salud?

Julio Portocarrero

13

Pandemia, reactivación económica y minería

Ana Leyva

17

Desafíos Sociales

El mundo del trabajo: necesidad de nuevas voces

Omar Manky

21

Prácticas violentas durante la convivencia

Gabriela Gutiérrez / Diego Otero

24

Radiografía preliminar de fallecidos durante la pandemia

Germán Alarco

27

Coyuntura Internacional

Investigación y desarrollo en medio del COVID-19

Gabriela Salmón

33

Fe y Justicia

Imágenes y espacios de compañía

Víctor Casallo

37

Cultura Social

La cultura como tecnología, la virtualidad como medio

Sebastián Eddowes

41

EDITORIAL

Las grandes pandemias históricas recientes han sido ocasionadas por los virus, quienes dependen de un organismo para poder desarrollarse. Ante organismos más débiles, el impacto es mayor. Ante el virus COVID-19 somos el país con mayor mortalidad mundial y el sexto en contagios, ¿por qué esta consecuencia nefasta si fuimos elogiados mundialmente por las drásticas medidas gubernamentales dadas al inicio para afrontar la enfermedad? Hay dos factores fundamentales interrelacionados: las bajas “defensas” del país y la estrategia del gobierno.

Las medidas gubernamentales carecen de estrategia y de la escucha de los diversos sectores del país. Se dieron normas desde una mirada centralista, que no responden a nuestra diversidad geo-política-económica-cultural. Así, ¿cómo hacer cuarentena si gran parte de la población vive del día a día, en espacios pequeños, precarios y sin servicios básicos?

Las estadísticas macroeconómicas hicieron que el Perú sea catalogado como un país de renta media-alta. En los últimos años reducimos el índice de pobreza, justo al borde de la línea. Así, cualquier factor, como la COVID-19, nos llevó a retroceder 20 años en pocos meses. Hoy tenemos 6 millones de peruanos (más del 20% de la población) en situación de pobreza. ¿Cuáles son esas bajas defensas inmunológicas del Perú?, ¿cuáles son sus pandemias?

La precariedad. Estamos sostenidos por hilos finos. La Constitución

del Perú, y los Derechos Humanos Universales establecen condiciones básicas para la salud, educación, economía, dignidad y respeto a la diversidad (cultural, sexual, racial...) de las personas. No se cumple. Tenemos una educación, que avanza, pero aún no ofrece una propuesta de calidad para todos. En las zonas urbanas periféricas y rurales el sistema de salud es precario o inexistente, gran parte de la población no cuenta con servicios básicos de agua y desagüe.

La desigualdad. Más tienen mucho y muchos poquísimo. El 70% de la población vive en la informalidad, y un número significativo de “formales” no cumplen con todas las regulaciones de formalidad. Desigualdad que aumenta en un país donde la corrupción está enquistada.

La falta de institucionalidad. Carecemos de partidos políticos, dependemos de muchos caudillos en el Estado, gobiernos regionales y locales. Cada cual llega con una propuesta que no está articulada a una política de desarrollo a largo plazo. Si a esto sumamos la alta rotación de autoridades (el último gabinete duró 21 días, el congreso actual tendrá un periodo de menos de dos años, un importante número de gobernadores regionales y alcaldes son vacados al poco tiempo de ser elegidos...), ¿cómo podemos avanzar?

Desconocimiento del Perú multicultural. Las políticas contra la COVID-19 no han dado los resul-

tados esperados porque el Estado no ha tenido en cuenta las diversidades culturales del país, llegando tarde para apagar incendios en vez de prevenirlos. En los pueblos originarios de la Amazonía y sierra sur sabíamos que la enfermedad tendría un impacto muy fuerte. ¡Hay publicaciones! Sin embargo, las autoridades no hicieron nada para prevenir. Somos un país multicultural, mas no en propuestas públicas que respondan eficientemente y aprovechen la riqueza cultural del país.

El país se desmorona. Requerimos respuestas solidarias de todos (Estado, sociedad civil, la empresa privada, ciudadanos de a pie...) para afrontar la COVID-19. Pero, sobre todo, necesitamos dar respuestas ante las pandemias que desgarran a este país: precariedad, desigualdad, falta de institucionalidad, estar de espaldas a la multiculturalidad. Solo fortaleciendo estas debilidades podremos hacer que la COVID-19 y demás amenazas no nos destruyan.

Carlos Miguel Silva Canessa, SJ
Director



*Diana Tantaleán C.
Apostolado de Justicia
Social y Ecología*

" EL APRENDIZAJE DE LOS MAESTROS ES ENORME "

*Entrevista a
Patricia Salas O'Brien
Exministra de Educación*

La exministra de Educación, y actual docente de la Universidad Nacional de San Agustín en Arequipa, nos comparte sus impresiones sobre las acciones realizadas desde el gobierno para el sector educación en este contexto de crisis sanitaria. A pesar de lo difícil que está siendo este año escolar, ella tiene una mirada optimista y señala los puntos a reforzar para salir adelante de la mejor manera.



A nivel educativo el gobierno tuvo que implementar una serie de medidas imprevistas para poder afrontar la crisis sanitaria, tratando de afectar lo menos posible a los escolares, ¿cómo ha percibido estas medidas?

La primera percepción, y nos estamos refiriendo a la suspensión de las clases y el inicio de un proceso de educación virtual, es que se pudo hacer. En tres semanas se puso a disposición de los escolares del Perú una propuesta de teleducación multiplataforma y en varias lenguas nativas.

La segunda impresión es que se hicieron esfuerzos muy importantes, y que fueron posibles porque había cosas avanzadas. Teníamos el portal PerúEduca, con un conjunto de recursos; teníamos esfuerzos para ayudar en las capacidades digitales de maestros y maestras. Sé que es insuficiente, pero creo que había una base de respaldo. Y la otra impresión que tengo, muy favorable, es que el Ministerio de Educación pudo articular rápidamente profesionales e instituciones públicas y privadas que pusieron a disposición del Ministerio una serie de recursos.

La otra cuestión de fondo era la preocupación de que no todos iban a tener el mismo acceso a la educación, que la brecha de desigualdad histórica en educación iba a ser más grande, y que los riesgos de la situación, para chicos y chicas, iban a ser mayores. Entonces, además de poner la plataforma en funcionamiento, que se hizo y se fue perfeccionando, también se debía tener planes alternativos de qué hacer para el retorno a clases y para el futuro, porque el reto de mejorar la educación está siempre presente, pero en este caso el reto de desigualdad se iba a multiplicar.



Foto: MINEDU

El aprendizaje de los más pequeños dependerá no solo de los maestros, tendrá mucho que ver la persona que lo acompañe en casa para reforzar lo aprendido.

Ante la imposibilidad de muchas familias del pago de pensiones escolares, el gobierno dispuso el traspaso voluntario de alumnos de colegios privados a públicos, ¿qué consecuencias cree que tendrá este hecho?

Para los estudiantes, a nivel individual, creo que depende mucho de la actitud que tomen las familias. Si lo toman como un drama, los chicos lo van a vivir así; pero si las familias son capaces de hacer la reflexión, el cambio para los chicos y chicas puede ser una gran oportunidad.

Lamentablemente, en el Perú hay el mito de que la educación privada es mejor y da prestigio. Hoy en día sabemos, con evidencias contundentes, que la educación privada de bajo costo está teniendo los mismos resultados que la escuela pública, y hay casos en que la escuela pública tiene mejores resultados. Calculo que la mayoría de los que se han tenido que pasar de la privada a la pública vienen de este tipo de escuelas, en donde las familias salen ganando porque, sin variar drásticamente la calidad de la educación que están recibiendo sus hijos, no van a tener

que pagar pensión, van a tener acceso a materiales educativos y textos escolares, y también al programa Qali Warma.

Desde el punto de vista del sistema educativo es una enorme oportunidad para revalorar la escuela pública, para que cumpla ese rol de articularnos a todos y sea un espacio de cohesión social, de ciudadanía plena, como dice el nuevo Proyecto Educativo Nacional. Es un desafío porque, si bien la escuela pública tenía espacios para recibir alumnos, no sé si lo era en la magnitud de lo que tuvo que recibir. En este tiempo de educación virtual, la demanda de materiales es menor, pero para el próximo año, o para el momento en que se reinicie la educación presencial, va a tener que preverse la cantidad de materiales que se requiera para el nuevo alumnado.

¿Cómo ha percibido el aprendizaje del docente en el uso de las herramientas digitales que ahora son indispensables?

Yo le pondría dos adjetivos: ha sido tremendamente tortuoso y absolutamente fascinante.

Los maestros han tenido que aprender "lo que sea como se pueda". Han tenido que adaptar sus medios disponibles, como maestros y maestras, y de los padres y madres de los niños que iban a educar. Porque si bien algunos tienen acceso a internet, no sabemos de qué calidad; otros tienen acceso a cuenta de datos, pero no sabemos de cuánta capacidad; y muchos solo tienen Whatsapp.

Whatsapp ha sido una bendición y un hallazgo porque ha permitido un nivel de comunicación muy grande. Hemos sabido de muchísimos maestros que, por Whatsapp, tienen la interacción con los adolescentes o con los padres de los más pequeñitos.

Ha sido tortuoso para el maestro lograr llegar a sus niños, más la presión de la UGEL, pensar cómo hacerlo, ver si el papá puede o no, etc. Pero ha sido fascinante por tantas evidencias de creatividad, innovación y compromiso. Ver tantos maestros comprometidos con sus estudiantes. Como el caso del maestro huancavelicano que iba casa por casa; o de este maestro rural que, como no tenía ningún medio, puso un buzón en la plaza: él dejaba las tareas en el buzón, los papás la recogían, hacían las tareas con los chicos, y las dejaban en el buzón, o las tareas que ponían por radio o televisión las dejaban ahí y el profesor corregía y retroalimentaba.

Se ve la cantidad de maestros y maestras que cuelgan sus experiencias en las redes, algunas absolutamente innovadoras. También ha

sido fascinante la cantidad de redes virtuales, de maestros y maestras, exhibiendo y compartiendo lo que hacen.

Se sabe que los primeros años de la educación escolar son fundamentales para el aprendizaje posterior de los estudiantes, así como el último año de secundaria lo es para la continuación en educación superior, ¿cómo cree que afectará este año tan irregular estas etapas tan delicadas y qué haría falta para afianzarlo?

Para los estudiantes de quinto año podríamos tener una especie de pacto social, entre la escuela y las instituciones de educación superior, para hacer un tránsito más fácil, con exámenes de ingreso que tengan en cuenta esta situación tan especial que han tenido que vivir. La escuela, por su parte, debe esforzarse para que se haga lo más importante en quinto de media, de tal manera que la pérdida sea lo más pequeña y el tránsito lo más fluido posible.

Recordemos, además, que ellos tienen mejores capacidades de hacer aprendizaje autónomo. Entonces, sea desde las plataformas más completas, como internet, hasta las más precarias, como radio o televisión, puede considerarse que tienen la potencialidad de estudiar.

Los más afectados serán los de situación más vulnerable porque tendrán solo acceso a radio, y eventualmente ni eso. Ante esto, el Ministerio de Educación, o los gobiernos regionales y locales, podrían tener algunas estrategias para reengancharlos rápidamente hacia fines de año y los primeros meses del



El desafío del sistema es lograr que terminen la secundaria, ya sea con un ciclo especial para que terminen antes de marzo, o asegurarnos de que se reenganchen en la escuela y puedan terminar el 2021, que es lo mínimo que deberíamos garantizar como Estado

próximo año; de tal manera que, para marzo, cuando son los exámenes de ingreso, puedan estar en mejores condiciones. Pero se necesitaría una estrategia específica para las poblaciones altamente vulnerables. Esto también implica estudiar cuál es el porcentaje de alumnos que está aspirando a educación superior porque, lamentablemente, habría una alta correlación de estudiantes en esta situación de vulnerabilidad que no aspiran a ella. En este caso, el desafío del sistema es lograr que terminen la secundaria, ya sea con un ciclo especial para que terminen antes de marzo, o asegurarnos de que se reenganchen en la escuela y puedan terminar el 2021 su secundaria, que es lo mínimo que deberíamos garantizar como Estado.

Con los niños de primer y segundo grado es un poco más complicado porque todo el esfuerzo de maestros y maestras debe estar en estrecha relación con lo que pueden hacer los cuidadores: papá, mamá, abuelita, hermano mayor o quien fuera. El despliegue debe ser tal para lograr lo que el programa escolar pide conseguir en este año, o al menos asegurarse de asentar los elementos básicos para seguir avanzando.

No debemos ser muy exigentes con los logros educativos de este año,

lo principal es la salud: de las familias, de los niños y de sus padres, y la de nuestros maestros. Por eso, Aprendo en Casa tiene el rol fundamental de que los estudiantes no pierdan ritmo, que sigan estudiando, y los logros educativos los podríamos cumplir el 2021, o eventualmente tomarnos hasta el 2022. Si logramos salir de esta situación saludables, el resto lo podemos ir organizando.

Hay que hacer lo que se pueda de la mejor manera, y a los maestros les toca tener la sabiduría para orientar a los padres para que las capacidades y habilidades de los niños se vayan desarrollando, sabiendo que cuando lleguen a la escuela van a poder terminar de trabajar el proceso que necesitan, sobre todo en estos grados donde les toca aprender a leer, escribir e involucrarse con la matemática básica.

Lamentablemente, siempre ha existido una brecha grande de género en educación, más aún en sierra y selva, ¿cómo cree que la crisis sanitaria ha repercutido en esta realidad?

La brecha de género en educación ya no era por falta de acceso; casi en todos los ámbitos ya teníamos a las niñas insertas en el sistema educativo. La brecha de género si-



Foto: ANDINA

Los maestros han podido afrontar, en muy corto tiempo, el reto de las clases virtuales, buscando las mejores herramientas y redes para realizar su trabajo de la mejor manera posible.

guió siendo muy grande en roles, estereotipos y labores de cuidado en la familia, al que son asignadas las niñas, y que a veces implica faltar o llegar tarde al colegio. Calculo que, con esta situación sanitaria, aumentará la necesidad de labores de cuidado familiar por parte de las niñas.

En las familias donde habrá mayor situación de pobreza, si antes la mamá tenía unas horas para cuidar a los hijos, ya no las tendrá porque deberá salir a trabajar, pues el tiempo de inserción laboral de los adultos será más intenso. Otro tema es que se va a acrecentar la magnitud del trabajo infantil y adolescente, y afectará a niños y niñas, o eventualmente los varones irán a la calle y las niñas se quedarán en casa cuidando al hermanito menor, al abuelito, o a quien haya que cuidar. Otra cosa que temo es que crezca el embarazo adolescente y la situación de violencia y violencia sexual

contra las niñas. Todo esto sin contar con que crezcan los niveles de desnutrición y anemia en general.

La brecha de género hay que verla por este lado: cuánto tiempo de las niñas se va a requerir en labores de cuidado doméstico, cuántas niñas van a quedar embarazadas, sea por relación con sus pares o en situaciones de violencia, y cuántas niñas van a ser víctimas de violencia quizá solo por no tener la oportunidad de salir de la casa o no tener al maestro o maestra a quien recurrir.

¿Qué cree que faltaría trabajar o afinar a nivel educativo en este contexto?

Creo que podríamos afinar mucho más las aptitudes o capacidades de los docentes para hacer más efectivo su trabajo a distancia en los contextos particulares. Una de las capacidades a trabajar con mayor profundidad es, por ejemplo, que

los maestros de grados menores sepan cómo comunicarse con los padres para que las tareas que se les deje a niños y niñas, que van a ser monitoreadas por ellos, se parezcan lo más posible a la vida cotidiana. Son muchísimas las capacidades y habilidades para lectura, comunicación y matemáticas que son parte de la vida cotidiana y que pueden ser solamente juego. Desde "ayúdame a clasificar las medias por colores y tamaño", donde estamos preparando a los chicos para el trabajo matemático, o "cuéntame historias" o leer cuentos juntos.

Es importante fortalecer las capacidades de los maestros para hacer una conexión entre sus saberes, y sus demandas pedagógicas, con la vida cotidiana de los niños encerrados, porque no pueden salir a la calle a investigar y muchos no tienen acceso a internet. Son enormes las posibilidades de actividades, como juegos o acciones de la vida cotidiana, que pueden ser convertidas en elementos sistemáticos de desarrollo de las capacidades de niños, niñas e incluso adolescentes.

Otra capacidad a fortalecer en los maestros, ojalá junto a los padres, es cómo ayudar a los adolescentes a organizar su trabajo autónomo. Esto es muy importante porque es necesario para este momento y, si lo abordamos medianamente bien, se convierte en una riqueza para la siguiente etapa.

Maestros y maestras también deben aprender a mirar con sagacidad los aprendizajes que están ocurriendo en las casas: papás jugando con los niños o cocinando con ellos, teniendo pequeños proyectos en el hogar; incluso en el

ámbito rural. Captar lo que están haciendo en sus hogares para convertirlo en un aprendizaje un poco más sistemático, para ello hay que fortalecer la capacidad de comunicación y coordinación con los padres.

También es importante el dominio pedagógico. Mientras mayor sea este, mayor posibilidad habrá de ser creativos y captar oportunidades, y que esto redunde en resultados.

Y, por supuesto, lo que hay que fortalecer son las capacidades de resiliencia socioemocional. Las tensiones se han multiplicado, y de manera más dramática para maestros y maestras. Porque, además de atender a sus niños, hijos y estudiantes, tienen que organizar la casa, preparar sus clases virtuales (que demanda mucho más tiempo que las presenciales) y contener las situaciones socioemocionales de sus alumnos y sus padres. El fortalecimiento de las capacidades de resiliencia socioemocional del docente debe ser una prioridad "1A"; y luego los recursos para ayudar, en ese proceso, a sus estudiantes o a las familias de sus estudiantes.

¿Qué fortalezas o posibilidades cree que ha promovido esta crisis en la educación peruana?

Una de ellas, que ya mencioné antes, es la enorme creatividad y la puesta en evidencia del compromiso docente. Una segunda línea sería el acercamiento de la familia con la escuela y viceversa. Era más fácil para los padres dejar a los niños en la escuela y luego reñirlos por la nota, o reclamar al profesor por la nota; ahora los padres

están viendo y viviendo el proceso educativo. Este acercamiento tiene que convertirse en algo permanente, sostenido y con significado para el crecimiento de los chicos, y plantear una siguiente etapa sobre eso.

Otro elemento es la revaloración de la escuela y de los maestros por parte de las familias. Es una oportunidad de que las familias sean un espacio de comprensión para mejorar la política educativa y valorar al docente y a la escuela.



Lo que hay que fortalecer son las capacidades de resiliencia socioemocional. Las tensiones se han multiplicado, y de manera más dramática para maestros y maestras

También es enorme la cantidad de aprendizajes que están haciendo los maestros sobre recursos educativos, ya sea por cuenta propia, porque han investigado o se han comunicado con sus colegas. El desafío es poner esos aprendizajes en una lógica pedagógica lo más consistente posible.

Otro punto muy interesante es la cantidad de redes que se han formado entre maestros y maestras, y entre estos con otras organizaciones o instituciones de la sociedad. Ahí se puede seguir trabajando de manera muy fructífera para la edu-

cación, porque en algunos casos han incluido especialistas a los que los maestros no tendrían acceso si no fuera por esta situación. Junto a esto tenemos la enorme cantidad de conferencias virtuales, los webinar están a la orden del día. Han puesto muchas instituciones y profesionales de primer nivel a disposición de los maestros en general. Esto se abre como un potencial importante para que la sociedad peruana y, ojalá, nuestro sistema educativo pueda capitalizar en favor de nuestros maestros.

Otro elemento que también puede ser una ganancia es el aprendizaje autónomo, tanto de los propios maestros como de los estudiantes, pues muchas cosas las tienen que hacer por su cuenta, lo cual los va a llevar a aptitudes más reflexivas, más críticas, con mejores prácticas de lectura e investigación. Igualmente, si a esto no le damos un cauce, y no lo organizamos, se puede quedar como una bonita experiencia en la historia, y necesitamos que sea un aprendizaje para el resto de la vida del estudiante, pero también para el sistema educativo peruano.

Si alguien no asume el liderazgo de reflexionarlo, sistematizarlo y convertirlo en un bien público, se puede perder, no es automático. Tiene que ser organizado, sistematizado, y puesto nuevamente al servicio de la comunidad educativa. Hay que hacer un llamado para que autoridades, universidades, institutos de investigación, grupos o gremios docentes, o ambos, incursionen en la sistematización de experiencias en función de lo que es la pedagogía y de las características y el contexto de nuestros estudiantes. ■

Camila Gianella Malca
Centro de Investigaciones Sociológicas,
Económicas, Políticas y Antropológicas – CISEPA
Pontificia Universidad Católica del Perú - PUCP

DEBILIDADES OCULTAS DE LA



Foto: ANDINA / Jhonel Rodríguez

SALUD PÚBLICA

Perú fue uno de los primeros países latinoamericanos en adoptar una cuarentena obligatoria a nivel nacional como medida para detener la propagación de la COVID-19. El 15 de marzo del 2020, con 28 casos confirmados y sin ninguna muerte reportada, el gobierno emitió el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM declarando el Estado de Emergencia a nivel nacional. Tomando el ejemplo de medidas tomadas en otros países afec-

tados por la nueva enfermedad, como España e Italia, Perú adoptó tempranamente medidas extremas como el cierre de fronteras, restricción de la libertad de tránsito a nivel nacional, prohibición de aglomeraciones, incluyendo el cierre de escuelas, universidades, iglesias y, en general, toda las actividades o servicios no esenciales se limitaron. Algunas de estas medidas, como el cierre del libre tránsito a nivel nacional, se mantuvieron por 100 días.

La adopción de estas medidas extremas, con pocos casos confirmados, le valió al Perú el reconocimiento internacional. A comparación de lo que venía sucediendo, y aún sucede en algunos países de la región (como Brasil, México o Nicaragua), el gobierno peruano reconoció la gravedad de la situación y tomó medidas destinadas a mitigar el impacto de la enfermedad. Sin embargo, pese a las medidas, a fin de julio del 2020, Perú tenía más de 420,000 casos confirmados y más de 19,400 muertes confirmadas por la COVID-19, lo que indica que el país tiene una de las tasas más altas de incidencia y mortalidad por esta enfermedad en el mundo¹.

Sin duda, hay diversos factores que han influido y llevado al Perú al número de infecciones y muertes por la COVID-19. Se ha hablado del impacto de la informalidad: en un país con un 70% de la población trabajando sin beneficios sociales² fue imposible, para muchas familias, mantener la cuarentena estricta. Si bien el Ejecutivo, aprovechando la buena estabilidad macroeconómica y las abundantes reservas estatales, anunció una serie de medidas para proteger a las familias vulnerables y sus empleos, estas resultaron insuficientes. Además, la implementación de las políticas, como la de los bonos, mostraron varias debilidades del Estado, como su incapacidad

1 Johns Hopkins University Coronavirus Resource Center. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins 2020. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (accessed July 22 2020)

2 INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico. Comportamiento de los indicadores del mercado laboral a nivel nacional. 2020



Foto: ANDINA / Prensa Presidencia

La salud pública ha carecido del enfoque intercultural tan necesario para afrontar esta y otras crisis sanitarias en las poblaciones amazónicas. Se ha dejado de lado los saberes y costumbres ancestrales de las comunidades indígenas, impidiendo una mayor eficacia en esta población.

para identificar a ciudadanos vulnerables, poca flexibilidad y capacidad para adaptarse a la situación de emergencia que causó, por ejemplo, largas colas de ciudadanos en agencias bancarias, aglomeraciones que en principio se querían evitar, así como el contagio de pobladores de zonas rurales.

En cuanto al sistema de salud, la epidemia del COVID-19 pone en evidencia varias debilidades del sistema de salud peruano: fraccionamiento, falta de recursos humanos y financieros, o la falta de infraestructura. En este artículo quisiera centrarme en dos, que no son de las debilidades más mencionadas, pero que considero claves para comprender lo que nos está sucediendo: la obsesión por las metas y la ausencia de un enfoque intercultural.

Vivimos, desde hace años, a nivel global, una obsesión por medir y establecer metas de desarrollo. Muchas de estas metas e indicadores son definidas por actores globales, y adoptadas por los países, muchas veces de manera acrítica. Si bien estas metas han servido para hacer que los países adopten compromisos formales para atender ciertas problemáticas, como acceso a la educación de las niñas, acceso al agua potable, etc.; también es cierto que estos indicadores suelen reducir y simplificar fenómenos complejos y,



En salud se ha declarado como cumplidas metas globales, como la del Objetivo del Desarrollo del Milenio relacionadas a la tuberculosis, esto pese a tener una incidencia y prevalencia de tuberculosis sobre la media regional, y a haber sido incluido entre los países con la mayor carga de tuberculosis multidrogoresistente a nivel global por la OMS

en consecuencia, dar una falsa impresión de bienestar³. El caso del Perú es un ejemplo de los límites de estos indicadores, y del riesgo de dejar que las políticas, como las de salud, se diseñen alrededor de estos indicadores. Y es que Perú, de alguna manera, es un país modelo cuando se trata de la adopción de metas globales de desarrollo.

En el 2016, el país incluyó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible⁴ en el Plan Estratégico para el Desarrollo Nacional, así como en planes estratégicos de gobierno a nivel regional y local de gobierno⁵. A marzo del 2020, Perú había logrado un crecimiento económico sostenido y reportaba grandes avances hacia el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: cobertura universal de salud. Es más, Perú ya había reportado en el 2016 el cumplimiento de Objetivos de Desarrollo del Milenio: trabajo decente y crecimiento económico y el de acceso al agua potable y saneamiento⁶. Estas metas se declararon cumplidas pese a que, como ya ha sido señalado, el 70% de la población trabaja en el sector informal, y se estima que 3.4 millones de peruanos no cuentan con acceso a servicios de agua potable, y solo el 55.7% de la población tiene acceso al suministro de agua las 24 horas del día.

En el caso de la salud se ha declarado como cumplidas metas globales, como la del Objetivo del Desarrollo del Milenio relacionadas a la tuberculosis⁷, esto pese a tener una incidencia y prevalencia de tuberculosis sobre la media regional, y a haber sido incluido entre los países con la mayor carga de tuberculosis

3 FUKUDA-PARR S, YAMIN AE, GREENSTEIN, J. The Power of Numbers: A Critical Review of Millennium Development Goal Targets for Human Development and Human Rights. *Journal of Human Development and Capabilities* 2014; 15(2-3): 105-17

4 En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (N. del E.)

5 Gobierno del Perú, CEPLAN. Perú: Informe Nacional 2018 para el desarrollo sostenible. https://www.ceplan.gob.pe/wp-content/uploads/dlm_uploads/2019/01/Informe-Anual-CEPLAN_16042019.pdf; 2018 Gobierno del Perú, CEPLAN. Informe Nacional: Perú a mayo 2020. La Protección de la Vida en la Emergencia y Después. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206497/Informe_Nacional_Peru_a_mayo_2020_-_II_INV_Peru_-_Ceplan_20200805.pdf; CEPLAN, 2020.

6 El Peruano. Objetivos cumplidos. *El Peruano*. 2016 April 24

7 RPP. Perú cumplió objetivo del milenio en lucha contra la tuberculosis. La ministra de Salud explicó que la tuberculosis "sigue siendo un grave problema de salud pública que exige una respuesta integral del Estado, empresas privadas, sociedad civil y población en general." 2016 (accessed July 25 2020).

multidrogoresistente a nivel global por la Organización Mundial de la Salud.

La obsesión por lograr un “buen” desempeño en ciertos indicadores no ha favorecido en la construcción de un sistema de salud sólido que permita garantizar el acceso a servicios de calidad, por el contrario, ha permitido actuar de forma negligente con ciertas poblaciones, como la población indígena amazónica, y negar el derecho a un sistema de salud realmente intercultural. No es casual el gran impacto que está teniendo el COVID-19 en la Amazonía rural peruana ni las demoras del Estado para brindar una atención adecuada a sus necesidades. La obsesión por los números lleva a priorizar grandes poblaciones que mejoren los indicadores nacionales. Esto, sumado a discriminación estructural y a la falta de reconocimiento de los saberes indígenas, ha llevado al desarrollo de políticas nacionales que no responden ni a las necesidades ni a las diferentes realidades que enfrenta la población de un país que se dice multiétnico.

La interculturalidad en salud se ha reducido a una instrumentalización de ciertas prácticas para mejorar ciertos indicadores, como la muerte materna. La adopción del parto vertical no ha implicado el reconocimiento o la valoración de conocimientos, saberes ligados a la crianza. Lo intercultural no ha sido adoptado de forma transversal por el sistema de salud peruano, en muchos casos se reduce a la traducción; y los saberes indígenas siguen siendo, cuando mucho, instrumentalizados para “convencer” a ciertos grupos a utilizar los servicios de salud.

Las medidas adoptadas por el Gobierno para afrontar a la COVID 19 (aislamiento social, lavado de manos, indicaciones a los enfermos sospechosos a quedarse en sus casas y llamar al 113) resultan inviables para muchas comunidades indígenas amazónicas en las que el

acceso al agua potable es limitado⁸, al igual que al teléfono o internet. Además, la espera en los domicilios no es una opción para muchas personas, si se toma en cuenta el tiempo de traslado a los establecimientos de salud. Estudios recientes, hechos sobre accesibilidad geográfica (tiempo de traslado), muestran cómo las comunidades de la zona rural de la Amazonía peruana presentan, en todo el país, los mayores tiempos de viaje a los centros de salud más próximos⁹. La respuesta del Ejecutivo no consideró que las regiones de la

Amazonía estaban enfrentando ya una epidemia de dengue que tenía a sus servicios al límite¹⁰, las guías no consideraron indicaciones para manejar situaciones de co-infección, o para asegurar el adecuado diagnóstico de estas enfermedades. Pero el Estado tampoco escuchó las propuestas de los pueblos indígenas que, desde marzo del 2020, vienen pidiendo al gobierno una respuesta coordinada. Se les ha ignorado. No se ha tomado en cuenta su opinión para diseñar políticas tan sensibles como la entrega de bonos, al punto que se ha llegado a plantear la necesidad de una acción de amparo para impedir

la entrega de los bonos de MIDIS en las comunidades indígenas de la Amazonía.

Lo que nos ha mostrado la COVID-19 es un Estado poco flexible, con serias limitaciones para innovar en cómo llegar a sus ciudadanos en situación de vulnerabilidad, y que ha convertido a los indicadores en metas en sí mismas, y no en herramientas para medir algunos componentes de, por ejemplo, un sistema integral de salud. ■



Lo intercultural no ha sido adoptado de forma transversal por el sistema de salud peruano, en muchos casos se reduce a la traducción; y los saberes indígenas siguen siendo, cuando mucho, instrumentalizados para “convencer” a ciertos grupos a utilizar los servicios de salud

8 INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados Definitivos del III Censo de Comunidades Nativas 2017. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018.

9 CARRASCO-ESCOBAR, G., MANRIQUE, E., TELLO-LIZARRAGA, K., MIRANDA, J.J. Travel time to health facilities as a marker of geographical accessibility across heterogeneous land coverage in Peru. medRxiv 2019: 19007856

10 ProPurús. Casos de COVID19 y Dengue en las Comunidades Nativas de Ucayali. Datos actualizados al 16 de junio del 2020. June 16 2020. <http://propurus.org/covid-19/> (accessed June 25 2020).

Julio Portocarrero Gutiérrez
Pontificia Universidad
Católica del Perú - PUCP

COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS: ¿SÓLO ASUNTO DE SALUD?

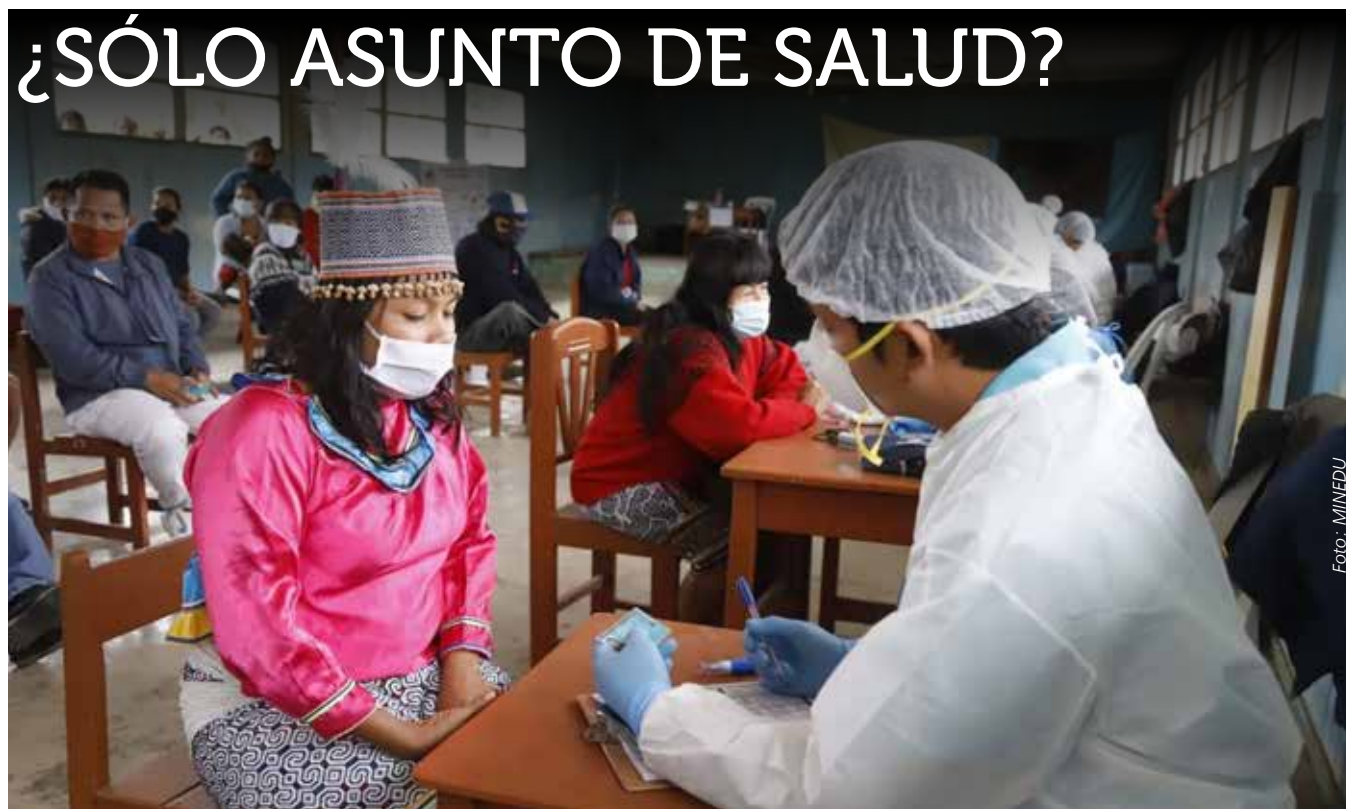


Foto: MINEDU

Para el 21 de julio, 15 pueblos indígenas amazónicos, ubicados principalmente en las regiones de Amazonas, Loreto y Ucayali, registraban más de un centenar de casos¹. En sólo 10 días de esos meses², el número de casos oficiales

se incrementó en un 47%³, estimándose un total acumulado de 10,189 positivos; una cifra que podría multiplicarse si consideramos el subregistro generado por la pobre cobertura sanitaria y el limitado número de pruebas disponibles en estas regiones, así como la gran cantidad de casos tratados con recursos domésticos y de autoatención.

Diferentes líderes y lideresas indígenas⁴, así como personal de salud que trabaja en la zona, advirtieron tempranamente sobre la alta positividad y letalidad que adquiriría el virus de llegar a sus territorios, y subrayaron la incapacidad de los servicios de salud para enfrentar un eventual brote. Estas afirmaciones no son nuevas, diversas organizaciones indígenas y los propios análisis desarrollados por el MIN-

1 Fuente: <http://www.psf.org.pe/institucional/2020/07/caos-y-desinformacion-oficial-en-la-data-de-covid-19-en-la-amazonia-norte-por-marlene-castillo/> Loreto: Kichwa, Achuar, Urarina, Cocama Cocamilla, Urarina, Candoshi, Matses, Bora, Yagua / Ucayali: Shipibo Conibo, Cacataibo, Ashaninka, Yine / Amazonas: Awajún y Wampis.
2 Específicamente entre el 15 y el 26 de julio.

3 Presentación PDF MINSA: Información en comunidades indígenas COVID-19 al 26 de julio 2020. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades -MINSA.

4 Revisar por ejemplo los testimonios de Clelia Jima, Amelia Etsam o Rosa Dahua recopilados por el GAMSÍ/PUCP, disponibles en: <https://www.facebook.com/gamsi.pucp/>

SA indican, desde hace ya varios años, que estos pueblos presentan la peor situación de salud del país⁵ y que existe una historia de epidemias relativamente reciente en sus territorios. Por ejemplo, unas pocas semanas antes de la aparición del COVID-19, tres regiones amazónicas -Loreto, San Martín y Madre de Dios- habían sido declaradas en emergencia sanitaria por dengue y leptospirosis. En los últimos años, enfermedades asociadas generalmente a contextos urbanos, como tuberculosis, hepatitis B o VIH/Sida, se han difundido en el mundo indígena con una letalidad sin precedentes, adquiriendo la condición de epidemias focalizadas en algunas comunidades.

Estos pueblos han experimentado diferentes ciclos de epidemias, producidos principalmente por la colonización de sus territorios. Muchas de ellas diezmaron sus poblaciones al punto de no sólo colapsarlas demográficamente; sino también política, social y culturalmente. Por ello, tienen un lugar central en la manera en que conciben su historia y devenir, así como en la forma en que entienden sus relaciones con otros grupos sociales y con el Estado⁶. Parte de esta memoria da cuenta de la agencia y creatividad indígenas para responder a estas enfermedades, así como de las alianzas con ciertos actores e instituciones, dentro de las que destacan las or-

 *Diversas organizaciones indígenas y los propios análisis desarrollados por el MINSA indican, desde hace ya varios años, que estos pueblos presentan la peor situación de salud del país*

ganizaciones religiosas. También, expresa la indiferencia e inacción de organismos públicos frente al dolor y la muerte, generando una suerte de cartografía de grupos aliados o afines y contrarios u hostiles⁷. Estas versiones parecen actualizarse continuamente con el ingreso de nuevas enfermedades que se han designado de la mano de las políticas económicas, sociales y poblacionales de los Estados en que se ubican sus territorios. Existen entonces varios temas por discutir más allá de los estrictamente sanitarios, aspecto que ha sido documentado ampliamente desde hace dos décadas. Uno de los principales tiene que ver con cómo esta epidemia no sólo revela la limitada autonomía de estos pueblos, sino cómo la puede hacer peligrar aún más.

La respuesta estatal frente a la pandemia en pueblos indígenas

Marlene Castillo realiza un interesante análisis basado en la comparación del número de días que transcurrieron entre la declaratoria de emergencia sanitaria y la fecha de aprobación de cada una de las normas desarrolladas por el Estado para el abordaje del COVID-19 en

pueblos indígenas⁸. Se esperó 69 días para emitir la primera norma que establecía el plan de intervención del MINSA para comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonía. Tuvieron que pasar 31 días más, cuando ya se registraban varias centenas de casos, para que se emitiera la norma que autorizaba la transferencia de partidas para la implementación de dicho plan. Recién el 25 de junio se crea una Comisión Multisectorial para el seguimiento de las acciones de protección de los pueblos indígenas u originarios. En el día 111, se autorizaron tardíamente las transferencias de partidas a los gobiernos regionales para la contratación de personal de salud. A la fecha no existen reportes de dicha comisión ni de los sectores responsables, siendo evidente que la respuesta ha sido más que tardía.

También se sabe que muchas de las disposiciones se basaron sobre todo en el criterio de especialistas y técnicos del nivel central, con una limitada participación de la población, organizaciones y autoridades de los niveles locales. Parecen haber sido hechas desde arriba y desde el centro, sin partir de los diagnósticos y propuestas de quienes están en el terreno. Con relación al contenido del plan, varias voces coinciden con

5 PORTOCARRERO, J. El Estado frente a la Salud de los Pueblos Indígenas. Revista Intercambio. No. 26 p 26-28. Lima: 2014 <https://intercambio.pe/el-estado-frente-a-la-salud-de-pueblos-indigenas/>

6 Ver por ejemplo TAYLOR, Anne-Christine (2007). Sick of History: Contrasting Regimes of Historicity in the Upper Amazon. En: Time and Memory in Indigenous Amazonia: Anthropological Perspectives. Carlos Fausto and Michael Heckenberger, editors. Gainesville: University Press of Florida. Pp. 133-168

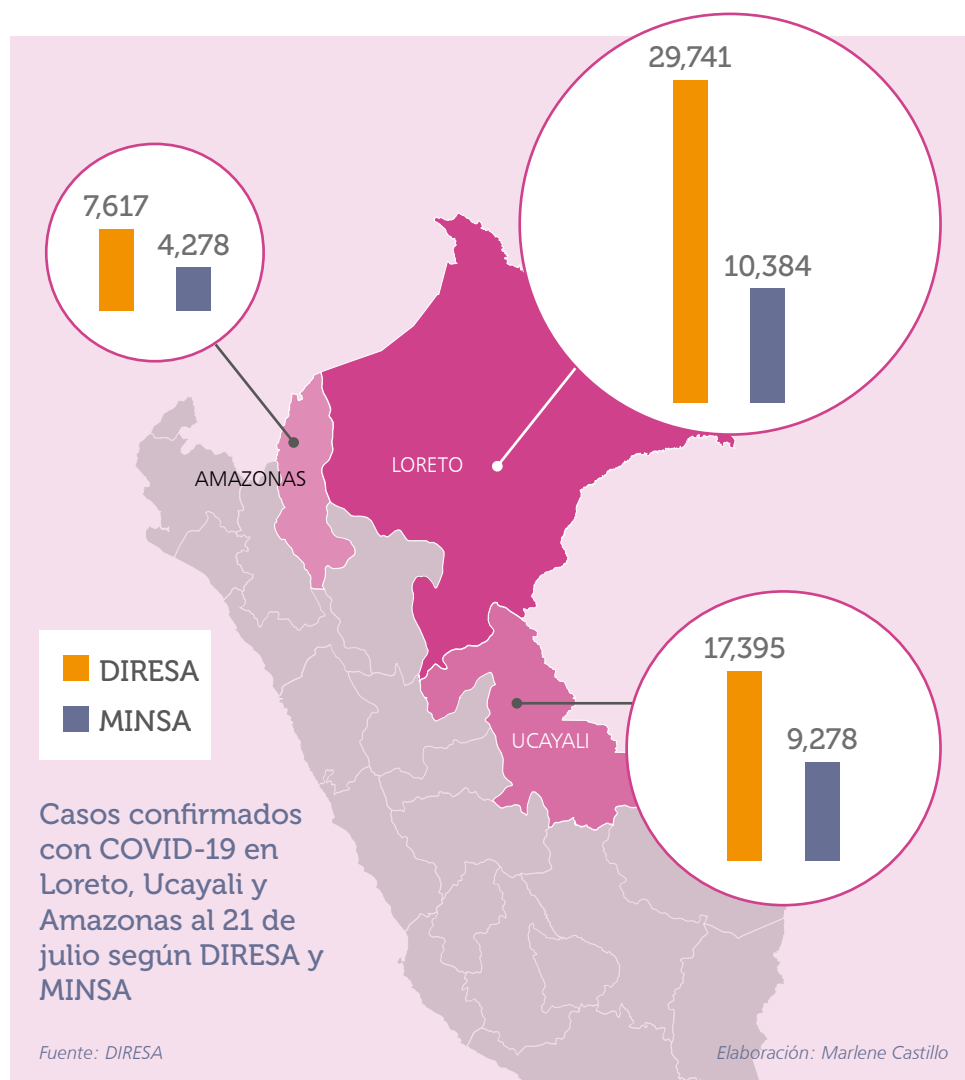
7 Ver, por ejemplo: KELLY, José Antonio. 2011. Equívocos sobre identidad y cultura: un comentario sobre la formulación de políticas para los pueblos indígenas en Venezuela. In: German Freire. (Org.). Perspectivas en Salud Indígena: cosmovisión, enfermedad y políticas públicas. Quito, Ecuador: Abya-yala. p. 417-462

8 <https://www.servindi.org/actualidad-opinion/14/07/2020/urge-priorizar-los-pueblos-ante-el-covid-19-y-el-colapso-de-servicios>

la opinión de Alberto Chirif respecto a que carecía de un sentido de urgencia, estableciendo acciones que ya formaban parte de las funciones de los diferentes sectores⁹. Chirif observa además que varias de ellas, como la protección a los Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial (PIACI) o el análisis de la variable étnica en los reportes de salud, no habían sido cumplidas durante periodos de normalidad, por lo que nada garantizaba su ejecución en tiempos de emergencia.

La respuesta de las organizaciones y comunidades indígenas

Las comunidades y organizaciones indígenas no esperaron las indicaciones y recursos del nivel central o regional para responder a la amenaza de la pandemia, desarrollando acciones coordinadas con los gobiernos y servicios de salud locales, así como organizaciones religiosas. Estas han incluido: el cierre de vías, el control del tránsito hacia las comunidades, el acondicionamiento de locales para la cuarentena de retornantes y casos sospechosos o positivos, el establecimiento de protocolos para el traslado y la distribución de alimentos, medicinas y bonos, así como el manejo de cadáveres, el fortalecimiento del papel de los promotores de salud, el uso de terapias alternativas y complementarias basadas en sus conocimientos locales, entre otros. Muchas de estas acciones incluyeron la búsqueda de ayuda solidaria que, siendo urgente y necesaria, nos puede conducir al peligroso campo



de la moral humanitaria¹⁰ que considera a los indígenas como sujetos de caridad y no de derechos ciudadanos y colectivos.

Pese a los esfuerzos realizados, el virus se ha expandido en diferentes pueblos y cobra cada día más vidas. En algunos casos, esto se debió a la ubicación de ciertas comunidades en regiones de frontera de alta circulación de bienes y personas, o a la cercanía a zonas de actividades extractivas, legales o ilegales,

que incrementan las posibilidades de contagio. Sin embargo, muchos otros tienen que ver con el incumplimiento de los protocolos por parte de algunas autoridades locales y regionales, el retorno masivo de población que no recibió el apoyo necesario para sostenerse en sus lugares de emigración, y las propias políticas del Estado, que concentraron inadecuadamente a población indígena para la entrega de bonos y programas sociales sin medidas de bioseguridad. La actitud de las organizaciones, y de parte de la población ante los bonos y repartos de alimentos, parece haber sido ambivalente en tanto que, si bien

⁹ <https://www.servindi.org/actualidad-opinion/22/04/2020/conocen-en-el-ministerio-de-cultura-que-significan-las-palabras>

¹⁰ FASSIN, D. El irresistible ascenso del derecho a la vida. Razón humanitaria y justicia social. Revista de Antropología Social. 2010, 19 pp 191-204

se consideran como un factor de contagio, se contemplan como necesarias en un contexto de pérdida de la seguridad alimentaria.

Estado y autonomía indígena

Aunque la mayoría de opiniones tienden a responsabilizar casi exclusivamente al Estado peruano en sus distintos niveles por lo ocurrido, figuras representativas como Gil Inoach consideran otros factores, como la representatividad de algunas organizaciones y la poca autonomía de los propios pueblos indígenas. De otro lado, Gustavo Zambrano se pregunta por la utilidad y el sentido de ubicar el tema indígena en el Ministerio de Cultura (MINCU), y si esto es lo que realmente desean o conviene a los pueblos indígenas y originarios de nuestro país¹¹. En este sentido, al-

gunos cuestionan el rol del MINCU y su capacidad, no sólo para salvaguardar la salud indígena, sino también para promover el fortalecimiento de su autonomía de manera que puedan proponer, ejecutar y vigilar acciones dentro sus territorios¹². En este escenario, pocos han reparado en el limitado papel de las unidades orgánicas del MINSA, responsables de la ejecución de la Política Sectorial de Salud de Pueblos Indígenas que prácticamente no se ha implementado ni ejecutado en estos años¹³.

Finalmente, se debe señalar que en este contexto han emergido otras amenazas y atropellos a sus derechos: como las propuestas de virtualización y simplificación de los

procesos de Consulta Previa por parte del Ejecutivo, la aprobación de una Política Nacional de Cultura sin una Consulta Previa, la postergación de la revisión de la Ley 78736 (conocida como Ley PIACI) para establecer la intangibilidad de las reservas donde viven estos pueblos, o las recientes muertes de tres ciudadanos kukama a causa del enfrentamiento con la policía en el Lote 95 en Loreto. En este sentido, el COVID-19 no sólo representa la pérdida de valiosas vidas humanas y de conocimientos ancestrales, sino la posibilidad de que se debilite aún más su tan ansiada autonomía. Está en manos de las organizaciones indígenas, y sobre todo del propio Estado, evitar que esto suceda, y que esta pandemia no termine solo actualizando la cartografía de la etnopolítica indígena, que ubica al Estado como un contrario. En conclusión, es fundamental tener una mirada que trascienda lo sanitario y se dirija hacia lo político. ■

11 <https://www.servindi.org/actualidad-opinion/29/06/2020/ideas-para-pensar-cambios-en-la-institucionalidad-respecta-pueblos>

12 <https://www.servindi.org/actualidad-informe-especial/19/07/2020/pueblo-awajun-el-mas-contagiado-con-covid-19-en-la-amazonia>

13 <https://busquedas.elperuano.pe/normas-legales/aprueban-la-politica-sectorial-de-salud-intercultural-decreto-supremo-n-016-2016-sa-1363166-6/>

SAIPE, CENTRO SOCIAL JESUITA, SUMA ESFUERZOS FRENTE A LA PANDEMIA

El SAIPE, obra social de la Compañía de Jesús, se ha sumado en estos meses a diversas iniciativas de respuesta a la situación de emergencia, especialmente desde la Comisión Multisectorial que agrupa instituciones públicas y privadas de la provincia de Condorcanqui (Amazonas), y que fue creada para hacer frente a la amenaza del COVID 19, siendo Nieva el distrito que reporta el mayor número de casos en toda la región.

Nuestra preocupación principal es visibilizar el estado de vulnerabilidad de los pueblos indígenas e incidir en las instituciones del Estado para una urgente atención ante las consecuencias de la pandemia, que en estas zonas se expresa con mayor crudeza por las precarias condiciones de los servicios de salud y los altos índices de pobreza existentes.

Alrededor de 450 familias de comunidades nativas no han recibido ninguna subvención estatal, por lo que se gestionan los recursos para brindarles ayuda alimentaria y útiles de aseo y desinfección. De igual modo ha sido con las personas que retornaron de otras ciudades a la provincia de Condorcanqui, quienes realizaron su cuarentena en ambientes del SAIPE y el Instituto Fe y Alegría. Asimismo,

hemos sumado esfuerzos apoyando y difundiendo la campaña pública, liderada por la parroquia jesuita de la zona, en favor de la adquisición y funcionamiento de una planta de oxígeno en el distrito de Nieva. Lo que finalmente se ha conseguido.

Desde radio Kampagkis se busca sensibilizar y promover una cultura de prevención y cuidado que permita hacer frente a la crisis de salud que vivimos. La población de El Cenepa, Río Santiago, Marañón, Dominguya y Nieva acuden a la emisora o llaman telefónicamente para demandar a sus gobernantes urgentes y contextualizadas medidas que garanticen una oportuna atención en salud. Las mismas comunidades también comunican las acciones que están implementando, fruto de la organización y participación comunal, para enfrentar la enfermedad.

Las diversas propuestas de intervención institucional, presentes y proyectadas, consideran este nuevo escenario que agrava las precarias condiciones de vida de la población, y buscan responder a la necesidad de incidir para que se respete su derecho a una mejor atención en salud, educación, empleo y el cuidado medioambiental.



Ana Leyva Valera
CooperAcción

PANDEMIA, REACTIVACIÓN ECONÓMICA Y MINERÍA

En todo el tiempo que llevamos de emergencia sanitaria, el comportamiento del sector minero ha sido aludido o cuestionado por las poblaciones locales en varias oportunidades. A continuación, queremos profundizar en esas razones a fin de plantear la necesidad de un comportamiento más firme del Estado y más responsable de las empresas.

Confinamiento, adopción y cumplimiento de medidas sanitarias

Como sabemos, el avance de la pandemia del COVID 19 tiene como principal medida preventiva el confinamiento de las personas en sus domicilios, ya que el contagio se produce en la interacción de las personas. Quien está infectado lo transmite al hablar, estornudar, toser o tocar objetos que serán manipulados por otros; e ingresa al organismo por nariz, boca y ojos principalmente. La circulación de las personas es la forma en que se extiende el contagio, y la congregación de ellas en lugares cerrados es un foco de transmisión de alto riesgo.



Foto: ANDINA

En el Perú, como en los demás países del mundo, la transmisión del virus se inició en las grandes ciudades que son parte del tráfico internacional. Luego, se ha ido extendiendo a ciudades menores y a la zona rural.

Para determinar si el sector minero ha tenido un comportamiento adecuado en tiempos de pandemia de-

bemos conocer primero los focos de riesgo de transmisión de esta actividad. Para ello utilizaré algunos ejemplos, principalmente el caso de Antamina, pues fue la primera empresa que reportó problemas de contagio.

La actividad minera se suele desarrollar en zonas alto andinas. Las operaciones de Antamina se en-

cuentran a 4,300 metros de altura. Una operación de gran minería congrega a miles de trabajadores que pueden tener una relación directa con la empresa, o a través de terceros. Antamina, por ejemplo, tiene aproximadamente 6,500 trabajadores. En la mayoría de casos, los trabajadores provienen de ciudades y viven en el campamento con un régimen laboral de semanas o días trabajados, por semanas o días de descanso; este régimen les permite salir del campamento para reunirse con sus familias. En el caso de Antamina, tienen un régimen de 10 días de descanso por 10 de trabajo. Por lo tanto, podemos afirmar que los trabajadores mineros tienen una alta movilidad en los territorios.

Las empresas también tienen personal de los lugares donde están

sus instalaciones, el cual suele laborar en actividades menores. Estos trabajadores suelen ser de la zona de influencia directa.

Además, las empresas necesitan trasladar permanentemente personal, insumos y concentrados. Por ello, una de sus actividades más importantes es el transporte minero, que puede realizarse a través de varios medios; uno de ellos, el más usado, es el transporte terrestre. Los vehículos suelen tener largos recorridos, atravesando muchos centros poblados.

A ello hay que añadir que las empresas interactúan permanentemente con la población rural de su entorno, para ello suelen tener una gerencia de relacionamiento comunitario. Existen compras locales, negociaciones diversas y problemas

propios de la convivencia cercana que requieren ser resueltos.

Toda la descripción que hemos realizado es para decir que los trabajadores mineros pueden ser vectores de transmisión del COVID 19, y que la actividad minera presenta focos de riesgo que deben controlar para proteger a los trabajadores de sus operaciones (ya sean contratados directamente o a través de terceros), así como a la población de su entorno que, generalmente, es rural y vulnerable por sus niveles de pobreza y poco acceso a los servicios públicos.

En marzo, cuando se estableció el confinamiento obligatorio, las empresas mineras seguían operando y los habitantes del entorno protestaban por los riesgos que podía suponer el transporte terrestre. Días



Foto: ANDINA

Las empresas mineras han continuado laborando durante la cuarentena que impuso el gobierno, lo que ha supuesto el incremento de contagios entre los trabajadores y sus familias.



En medio de una pandemia que sigue expandiéndose significativamente en la población, los sectores empresariales, entre ellos el minero, han venido presionando por la reanudación completa de actividades y la reactivación económica que impliquen medidas de promoción de la inversión

después, con el argumento de que la minería tenía operaciones que no podían parar, el Estado las declaró como parte de las actividades esenciales, aquellas que por su naturaleza no podían dejar de realizarse, dándole la misma condición que las que son necesarias para el sostenimiento de la población (agricultura, comercialización de alimentos). En todo ese tiempo, la minería operó sin las medidas de prevención necesarias porque todavía no habían sido desarrolladas. Lo único que el MINEM publicó en abril fue un protocolo para el traslado de personal, con la finalidad de sacar a los trabajadores que tenían más de 30 días de confinamiento en las instalaciones mineras. En este contexto es que los trabajadores de Antamina denuncian los primeros casos de contagios dentro de las instalaciones de la empresa.

El 2 de mayo, el gobierno publicó el decreto que aprueba la reanudación de actividades de manera progresiva, en cuatro fases. La minería es incluida en la primera. El 6 de mayo, el MINEM aprobó un protocolo sanitario con medidas de prevención y respuesta frente al COVID para los subsectores de minería, hidrocarburos y electricidad, con algunos vacíos. El 12 de mayo, por presión empresarial, este protocolo

es modificado para rebajar los estándares establecidos. Con ello, se aumentó la edad y el peso de las personas consideradas de alto riesgo (de 61 a 66 años) y el índice de masa corporal pasó de 30 IMC a 40 IMC. Las presiones continuaron y el 24 de junio fue publicada una nueva modificatoria del protocolo sanitario, eliminando la obligación del MINEM de verificar el cumplimiento del protocolo sanitario y de los lineamientos del MINSA en los planes presentados por las empresas para incorporar en sus operaciones las medidas preventivas y de respuesta frente al COVID, antes de su aplicación. También reduce el distanciamiento social que debe existir entre los trabajadores de 1.5 a 1 metro.

En medio de estas idas y vueltas, el 21 de mayo, el portal Gran Angular publica una investigación periodística que daba cuenta de 718 casos positivos registrados en 14 empresas mineras y un fallecido. Estas empresas eran: Consorcio Minero Horizonte (304), Antamina (216 casos), Marcobre (128), Hudbay (21), Chinalco (20), Antapaccay (4), Anglo American (6), Marsa (4), Impala (2), Cerro Verde (1), Tinka Resources (1), Nexa Resources (1) y Shouthern Perú (1). Hasta ese momento, no había datos oficiales.

La situación ha ido empeorando y, el 29 de junio, la entonces ministra de Energía y Minas señaló que los casos de trabajadores contagiados de las empresas mineras eran de 2,957 y dos muertos. Es decir, las cifras se habían multiplicado por cuatro en un mes, lo que estaría demostrando un manejo poco adecuado de la situación.

De otro lado, hasta la fecha no se ha regulado las relaciones comunitarias en el contexto de la pandemia, que es un foco de riesgo para la población del entorno minero, que suele ser población vulnerable. Las medidas que se pueden estar implementando son voluntarias. Tenemos entendido que, por ejemplo, Glencore ha venido realizando reuniones con representantes de comunidades de la zona de influencia directa del proyecto integración Coroccohuayco para establecer un acuerdo sobre tierras.

La reactivación económica y los beneficios para la minería

El necesario aislamiento social afectó las actividades económicas, a unas más que a otras. Si bien la minería no fue del todo paralizada y reanudó más rápido sus labores, también experimentó los impactos económicos del confinamiento.

Actualmente, la mayoría, si no todas, las unidades de la gran minería se encuentran operando. Pero, además, en las últimas semanas los precios internacionales del oro y cobre se han incrementado sustancialmente, por lo que se prevé una pronta recuperación, por lo menos de las empresas que producen esos metales.

En medio de una pandemia que sigue expandiéndose significativamente en la población, los sectores empresariales, entre ellos el minero, han venido presionando por la reanudación completa de actividades y la reactivación económica, que impliquen medidas de promoción de la inversión. Frente a ello, la sociedad civil ha venido abogando por una reactivación con respeto a derechos.

Sin embargo, con el transcurrir de los días, el gobierno del Presidente Vizcarra se ha ido alineando cada vez más con los intereses empresariales. En este camino se ha aprobado un conjunto de medidas para la reanudación de actividades y de reactivación económica a favor de las empresas y en desmedro de derechos. Pero, además, se anunciaron otras en el discurso del expresidente ministro Pedro Cateriano ante el Congreso de la República, que incluían medidas tributarias.

En lo laboral, una medida que causó polémica fue la suspensión perfecta de labores, que permite al empleador suspender su relación laboral con el trabajador por un tiempo determinado, no teniendo que realizar, durante ese tiempo, el pago de remuneraciones. Varias empresas mineras se han acogido a esta figura jurídica. Otro tema que se ha priorizado durante la emergencia sanitaria es la fiscalización laboral virtual.

En lo ambiental, y para el tiempo que dure la emergencia sanitaria, se han modificado un conjunto de normas que debilitan la regulación de protección al ambiente y derechos de las poblaciones del entorno de los proyectos. Así, tenemos



Para el sector minero, y más allá de la emergencia sanitaria, se ha modificado el Reglamento Ambiental de Exploración, haciéndose una serie de cambios, entre ellos, la posibilidad de que dos o más proyectos puedan compartir un mismo estudio ambiental, al margen de si están próximos o no

que se ha exonerado a los titulares de los proyectos del trabajo de campo que se requiere para la elaboración de la línea de base de los estudios ambientales. Esto es muy grave porque se necesita conocer bien las zonas donde se ubicarán los proyectos para determinar adecuadamente los impactos, y las medidas para prevenir daños. También se exige a los titulares de los proyectos de presentar informes de monitoreo y otros. En los procesos de evaluación ambiental se ha remplazado la participación ciudadana presencial por la virtual, realizándose ya algunas audiencias de esta manera, que no permite a los sectores más pobres de nuestra población defender adecuadamente sus derechos porque no tienen acceso a esos medios o los tienen de pésima calidad. Se ha pretendido extender el uso de medios virtuales a la Consulta Previa. La oposición de las organizaciones indígenas y de organismos internacionales de protección a derechos humanos lo han impedido, pues viola principios básicos como la buena fe y la flexibilidad. Además, el Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA) también ha priorizado la fiscalización ambiental virtual, sin dimensionar las implicancias que ello podría tener.

Recientemente, para el sector minero, y más allá de la emergencia sanitaria, se ha modificado el Reglamento Ambiental de Exploración, haciéndose una serie de cambios, entre ellos, la posibilidad de que dos o más proyectos puedan compartir un mismo estudio ambiental, al margen de si están próximos o no. Se ha establecido también el silencio administrativo positivo para la aprobación de la Ficha Técnica Ambiental que se aplica a proyecto que involucren menos de 20 plataformas de perforación y menos de 10 hectáreas de área disturbada. Es decir, se considera aprobado con su sola presentación.

Finalmente, de lo mencionado, podemos concluir que estamos cada vez más lejos de sacar lecciones como sociedad de la tragedia nacional que vivimos, con miles de personas enfermas y fallecidas por el contagio del COVID 19. Al parecer, los sectores con más poder en nuestro país, apuestan por la misma manera de hacer las cosas, y pretenden profundizarla, en un contexto en que es muy difícil reaccionar y tomar conciencia de los cambios que se realizan y de los intereses en juego. ■



Foto: ANDINA / MINDEF

Omar Manky Bonilla
Universidad del Pacífico

EL MUNDO DEL TRABAJO: NECESIDAD DE NUEVAS VOCES *

Recuperada la democracia, hubo un esfuerzo inicial por discutir la necesidad de una nueva Ley General de Trabajo que corrigiese la legislación heredada del gobierno de Alberto Fujimori, dando mayor espacio al diálogo social¹. A pesar de algunos avances en este sentido, sin embargo, la apuesta acabó siendo por la continuidad en la legislación y el modelo económico². Mientras, a nivel político tendió a asumirse el trabajo como un objeto fuera de nuestras relaciones sociales. Muchos imaginaron que era posible conseguir un empleo ba-

sándose exclusivamente en el esfuerzo individual, olvidando cuánto pesan las desigualdades en el acceso a una educación de calidad³. Como si en el Perú las personas llegaran a puestos importantes más por méritos profesionales que por su color de piel⁴ o redes personales. De este modo, apostamos por exportar materias primas, ignorando que ellas no crean trabajos masivamente⁵; por facilitar la creación de empleo a través de la explotación juvenil; e invertimos las sobras

1 MANKY, Omar (2014). Democracia, crecimiento económico y sindicalismo en el Perú del siglo XXI. Continuidades y rupturas. *RELET-Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, 19(31), 195-228

2 MANKY, Omar (2019) "Marchas e incendios: la política de la heterogeneidad en el mundo laboral peruano". En: Portocarrero, Felipe y Vergara, Alberto, "Aproximaciones al Perú de hoy desde las ciencias sociales" Lima: Fondo Editorial de la Universidad del Pacífico.

3 YAMADA, G., & LAVADO, P. (2017). Educación superior y empleo en el Perú: una brecha persistente. Fondo Editorial, Universidad del Pacífico.

4 GALARZA, F., KOGAN, L., & YAMADA, G. (2012). ¿Existe discriminación en el mercado laboral de Lima Metropolitana?: un análisis experimental. Lima: Fondo Editorial de la Universidad del Pacífico.

5 CAVERO, O. "El trabajo en una economía heterogénea y marginal: Un panorama general de la situación socio-económica de los trabajadores en el Perú. En: Estudios sobre el mundo del trabajo en el Perú, editado por Omar Manky, 26-57. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, CISEPA, 2017

* Este artículo tiene como base la columna "Politizar el Trabajo", publicada en la web del Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico el 28 de julio de 2020. <https://ciup.up.edu.pe/analisis/politizar-el-trabajo/>

en ciencia. Celebramos a los “emprendedores”, pasando por alto que las condiciones en las que operaban era tan precarias que sus empresas quebrarían ante el menor problema.

Paradójicamente, esto ocurrió al tiempo que emergían consensos en los estudios académicos sobre el mundo del trabajo. Tanto desde la sociología, cuanto desde el derecho y la economía, se han publicado varios informes dando cuenta de los principales límites de las instituciones laborales peruanas. Se ha llamado la atención sobre la existencia de un aparato productivo basado en la exportación de materias primas, incapaz de crear empleos de forma masiva y sostenida en el tiempo⁶. También sobre la multicausalidad detrás de fenómenos como la economía informal, que cubre a más del 70% de la fuerza de trabajo. Aunque algunos todavía enfatizan la sobrerregulación del mercado laboral como componente clave, la mayoría de trabajos dan cuenta de causas culturales, económicas y políticas⁷. Finalmente, han aparecido investigaciones enfatizando la debilidad del mito emprendedor: en realidad, muchos de nuestros pequeños empresarios lo son más por necesidad que por convicción. Ante la falta de trabajo, y la desprotección estatal, lo que queda es buscárselas como se pueda⁸. En línea con lo que ha venido ocurriendo en otros países de la región, emergió entonces una creciente literatura sobre empleo y derechos laborales, y sobre lo poco que habían mejorado las condiciones de trabajo de la mayoría tras décadas de flexibilización laboral⁹.

A pesar de estos inteligentes aportes, seguimos la misma receta: aumentar inversiones sobre derechos laborales. Y las élites se aprovecharon de esto siempre que les fue posible. Desde grandes empresas arriesgando la vida de los mineros hasta hogares en los que se impide la salida de las trabajadoras domésticas “hasta que haya una vacuna”. Todos abusando de su poder. El país cuyo PBI llegó a crecer a más del



Más del 70% de trabajadores labora de manera "informal" en el país, pero son necesarias nuevas políticas laborales que garanticen derechos y beneficios al trabajo formal, volviendo este más atractivo y seguro.

8% es el mismo en cuya capital los jóvenes mueren asfixiados sin más consecuencias que un reportaje dominical.

Al respecto, es importante notar que, a pesar de volver continuamente sobre la informalidad como una característica crucial de la economía peruana -y lo es, cubriendo a más del 70% de trabajadores-, ella no es la causante de todos nuestros males. De hecho, antes y durante la actual crisis sanitaria hemos visto a trabajadores formales expuestos a situaciones de precariedad. Ocurrió con la pareja de jóvenes que trabajaban en una empresa multinacional y murieron electrocutados. Con trabajadores mineros que son obligados a quedarse por varios días lejos de sus familias, porque sus empresas no proveen pruebas de descarte de Covid. O con el despido arbitrario de dirigentes sindicales. En Perú, formalidad está lejos de ser lo mismo que trabajo digno. En ocasiones, porque la ley no cubre estos derechos, como en el caso de la exportación no tradicional, donde existe

6 LUST, J. (2019). The rise of a capitalist subsistence economy in Peru. *Third World Quarterly*, 40(4), 780-795

7 Ver, por ejemplo: LAVADO, P., & CAMPOS, D. (2016). Empleo e informalidad. Lima, Perú: CIES o GALICIA VIDAL, S. R. (2017). Derecho e informalidad: explicaciones alternativas a la relación entre el derecho laboral y la informalidad a partir del caso de Gamarra

8 MARTUCCELLI, D. (2015). *Lima y sus arenas: Poderes sociales y jerarquías culturales*. Cauces Editores

9 Ver: POSNER, P. W., PATRONI, V., & MAYER, J. F. (2018). *Labor Politics in Latin America: Democracy and Worker Organization in the Neoliberal Era*. University Press of Florida y, para Perú, Manky, Omar (2017), *Trabajo y Sociedad. Estudios sobre el mundo del trabajo en el Perú*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, CISEPA

un régimen especial que reduce derechos básicos¹⁰. En otras, porque, aunque lo cubre, el Estado no tiene una infraestructura que garantice inspecciones laborales eficaces.

Además, la “informalidad” no solamente toca a aquellos trabajadores sin un contrato escrito. De hecho, la mayoría de peruanos se ve afectada cotidianamente por la incapacidad estatal y el “sálvese quien pueda” del mercado. Incluso aquellas personas contratadas en planilla, con derechos básicos cubiertos. Lo vimos cuando, al inicio de la pandemia, los mercados de abasto se tornaron en focos de contagio. Mercados hacinados, sin baños públicos, ni zonas de descarga de productos. Dejados a la deriva durante más de dos décadas, son también el producto del “emprendedurismo” nacional. Y espacios de riesgo para miles de peruanos que, sin importar el tipo de contrato laboral que tengan, se ven afectados por la informalidad. De forma similar, durante las últimas semanas, miles de peruanos subieron a buses que no ofrecían condiciones mínimas para el distanciamiento social. Los problemas del transporte público difícilmente son una novedad¹¹. Pero parecen no importarle a nadie en el poder. Conseguir alimentos o trasladarse por la ciudad acaba siendo un riesgo constante que afecta no solo a los “informales”: para la inmensa mayoría, la única manera de sobrevivir es vinculándose a dinámicas económicas desreguladas.

Con un Ministerio de Trabajo que recibe menos del 1% del presupuesto nacional, el Estado peruano no está interesado en proteger a sus ciudadanos. Con inspectores laborales que, en varios momentos de la última década, tuvieron que ir a huelga para mejorar sus propias condiciones de trabajo. Peor aún, cuando más falta hacen políticas inclusivas, creativas y eficaces, se optó por un ministro sin experiencia política ni perfil técnico. Aquí aplica lo que Alberto Vergara ha dicho sobre el modelo peruano de las últimas dos décadas¹²: un sector en automático, sin ideas que pongan en riesgo la sagrada estabilidad económica.

 En Perú, formalidad está lejos de ser lo mismo que trabajo digno. En ocasiones porque la ley no cubre estos derechos, como en el caso de la exportación no tradicional, donde existe un régimen especial que reduce derechos básicos. En otras, porque, aunque lo cubre, el Estado no tiene una infraestructura que garantice inspecciones laborales eficaces

Evidentemente, sirve de poco seguir pensando políticas públicas sin el entorno adecuado. Un entorno que no está libre de relaciones de poder y clases sociales. El rol del Estado es, precisamente, equilibrar estas relaciones, de manera que no se tornen espacios libres para el abuso. Esta es la razón por la que existen regulaciones sobre el salario mínimo, la jornada máxima de trabajo o la existencia de sindicatos¹³. Nada de esto surgió espontáneamente. Por el contrario, estos avances fueron fruto de la movilización de sectores afectados, planteando y reclamando lo que creían justo.

Al contrario de algunas declaraciones del expremier Cateriano, no necesitamos “menos política”. Hemos tenido treinta años de eso. En cambio, deberíamos dialogar, todos, sobre lo que queremos a puertas del Bicentenario. Reafirmar la naturaleza social del trabajo: ¿seguir apostando por una relación en la que impone sus condiciones quien más tiene?, ¿construir espacios de derechos, donde seamos iguales ante la ley? En medio de la peor crisis sanitaria y política que ha atravesado el país en el último siglo, urge politizar el mundo del trabajo. Oír nuevas voces, que no es lo mismo que oír a jóvenes repitiendo la misma vieja receta. Necesitamos, en este sentido, dar mejores condiciones de trabajo a médicas, obreros de limpieza pública o trabajadoras domésticas. Pero también darles herramientas para que se organicen y presenten sus propuestas. Entonces, esta crisis podría ser la oportunidad para imaginar un país distinto. ■

10 FERNÁNDEZ MALDONADO, E. (2015). Perú: de la Ley General del Trabajo al Régimen Laboral «Pulpín». Apuntes para una aproximación al proceso laboral (2000-2014). Cuadernos del CENDES, 32(89), 141-171

11 BIELICH, C. (2009). La guerra del centavo: una mirada actual al transporte público en Lima Metropolitana. Lima: IEP

12 VERGARA, A. (2020) “La crisis del COVID-19 como Aleph peruano” Disponible en: <https://ciup.up.edu.pe/analisis/la-crisis-covid-19-como-aleph-peruano/?fbclid=IwAR38J174k0aMz0UdMSXIWGzMAGY0hE9yL8a2gqZJ8XPX755pdrmvj-U0ik>

13 KATZ, H. C., KOCHAN, T. A., & COLVIN, A. J. (2015). *Labor relations in a globalizing world*. Cornell University Press.

PRÁCTICAS VIOLENTAS DURANTE LA CONVIVENCIA EN CONFINAMIENTO

Pensar en violencia durante un contexto de emergencia nacional por pandemia implica tener en cuenta un cambio significativo en las condiciones de vida de las personas. El aislamiento social obligatorio, y las circunstancias que aún nos impiden acceder a la normalidad como la conocíamos, requiere de numerosas adaptaciones, como aprender a convivir en espacios reducidos y tiempos prolongados en el hogar, lidiando con las emociones que generan los acuerdos y desacuerdos propios de la interacción humana.

Sobre esto último, las personas tenemos que poner en juego una serie de recursos personales que nos permitan establecer puentes de diálogo, de modo tal que logremos canalizar nuestras frustraciones de manera efectiva, evitando dañar a las personas que nos rodean con nuestras propias heridas emocionales. Esta no es una tarea sencilla en estos tiempos y, frente a situaciones de crisis, las carencias que previamente hemos asumido pueden decantar en conflictos familiares o exacerbar algunos ya existentes.

En este sentido, es importante diferenciar la agresividad (que se despliega durante un conflicto como una expresión natural humana de dirección, empuje, exploración y puesta en marcha del impulso vital¹), de la violencia (la cual constituye el resultado de una agresividad manifiesta en extremo que impacta de manera destructiva en el entorno). De acuerdo a ello, la violencia sería entonces “una insuficiencia del entorno de los individuos para encontrar canales adecuados que potencien la dirección de sus impulsos hacia fines

creativos, fraternos y que fomente la expresión de la agresión de manera saludable”².

La pregunta, por tanto, es ¿qué impide a esta agresividad natural convertirse en constantes prácticas violentas? Comúnmente diríamos que es la educación (de parte de los cuidadores, maestros y el contexto cultural en general) la herramienta diseñada por excelencia para dominar la agresión transformada en violencia³. No obstante, las normas institucionales que promueven una convivencia saludable no necesariamente están a la par de las dinámicas cotidianas en las que somos puestos a prueba para lidiar con emociones como la frustración y la cólera, derivadas de escenarios de hacinamiento, hostigamiento y discriminación, característicos de las brechas socioeconómicas que esta pandemia está reflejando en los últimos meses.

Frente a dichas situaciones, el Centro de Escucha de la Ruiz, proyecto de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, ha enfrentado retos particulares para el acompañamiento virtual de adolescentes y adultos durante el confinamiento. Entre mayo y julio del presente año, el espacio recibió un total de 98 solicitudes de atención, de las cuales la mayoría tenía como motivo de consulta las dificultades de comunicación en la familia y/o con la pareja. De entre estos casos, aquellos que vivían en situaciones violentas fueron principalmente por violencia verbal, asociada a situaciones como: echar la culpa a otro por exponerse y no cumplir con protocolos de desinfección, responsabilizar autoritariamente a las mujeres de la casa a asumir una diversidad de tareas

1 THORNE, C., COVERVELEYN, J., PEZO DEL PINO, C., VELÁZQUEZ, T., VALDÉZ, R. (2011) *Buenas prácticas en la prevención y atención de la violencia social* Lima: PUCP

2 Idem, p.18

3 SANTUC, 1999 citado en Thorne et al., 2011.



Un encierro con una persona violenta en casa, y la sensación de incertidumbre frente a cuándo podría parar esto, así como el temor de cuándo puedan volver a darse estas acciones, pueden producir desesperanza, con fuertes repercusiones emocionales para el desarrollo humano

domésticas, conflictos judiciales por tenencia de hijos, e insultos y humillaciones relacionadas al consumo de alcohol de alguno de los miembros en el hogar.

Esta realidad nos refleja lo que Jean Paul Sartre, en su clásica obra "A puerta cerrada", traía como moraleja: el infierno son los otros. La sobre-socialización en una situación de encierro nos demuestra que la forma y condiciones de relacionamiento y vinculación van a variar inevitablemente. Asimismo, la sensación de inseguridad en el espacio considerado como "hogar" deja de percibirse como un espacio de cuidado, ya que la convivencia compartida de ambientes reduce la privacidad y, por ende, la posibilidad de realizar actividades como trabajar, estudiar y socializar con otras personas cercanas de manera más orgánica.

De otro lado, no debemos olvidar que un gran componente que nos afecta históricamente en lo interpersonal, y tiñe nuestros comportamientos, es el machismo, así como el miedo derivado de este en circunstancias de carencia afectiva y material. Un claro ejemplo de ello es el relato de "J", una joven de 19 años que vive con sus padres durante la pandemia y es presionada por su mamá para "saludar" a su papá y tratarlo cordialmente, a fin de que este no sea violento, tanto con ella como con su mamá. "J" siempre ha escuchado insultos y devaluaciones de diversas formas hacia las mujeres de su casa, e incluso comenta estar acostum-

brada y haber asumido que, como mujer, debía dejarse humillar. Este caso, sin duda, es una situación de violencia física y psicológica hacia la mujer que viene desde mucho antes de la emergencia actual. Sin embargo, se puede reconocer cómo el mayor contacto y convivencia, a raíz de la cuarentena, puede generar mayores tensiones y situaciones de riesgo ante la necesidad de tener que adaptarse a las perversidades de la violencia en el hogar.

Por otro lado, "B", mujer de 34 años, cuenta cómo ella y su mamá tienen que escuchar los gritos, insultos y reproches de su papá cuando este se emborracha. "B" refiere que su padre se expresa de esta manera con el propósito de hacerles sentir mal, y no es difícil imaginar que esta circunstancia de encierro vuelva más frecuente, o al menos imposible de evitar (si se cumple con la cuarentena y el toque de queda), la situación de tener que escuchar el repetitivo discurso violento del padre alcohólico.

Sin duda, relatos como los anteriores nos hacen pensar en lo tormentoso que puede ser un encierro con una persona violenta en casa; y la sensación de incertidumbre frente a cuándo podría parar esto, así como el temor de cuándo puedan volver a darse estas acciones, pueden producir desesperanza, con fuertes repercusiones emocionales para el desarrollo humano.

Finalmente, el caso de "R", mujer de 27 años, nos cuenta explícitamente que estar en su casa le hace sentir mal porque no la entienden y, principalmente, porque se siente ignorada y reconoce que eso es algo muy duro para ella. Tal vez el hecho de ignorar al otro pueda generar discusión entre las definiciones de violencia, sobre todo cuando se trata de relaciones entre adultos. Ignorar a alguien en el espacio público puede ser considerado el ejercicio de un derecho (libertad), o incluso una forma de defenderse ante una interacción no deseada. Sin embargo, en la convivencia dentro del hogar, ¿no se podría entender como una forma de violencia? La negación o anulación de la presencia del otro, la exclusión del grupo familiar, constituye una forma al menos agresiva hacia los otros, situación que se puede volver más complicada cuando no hay opciones de salida durante el día, o un proyecto viable de independización total. Si a ello le sumamos la difícil situación económica para muchas personas en la actualidad, con tendencia a hacerse más compleja en el futuro cercano, no queda más que prepararse, o seguir preparándose, para un panorama de alta incidencia de violencia en los espacios domésticos.

Con todo ello, lo más relevante en estos casos es estar alerta. Las nuevas acciones y afectos deben ser interpretadas en nuestros hogares y, ante ello, los nuevos acuerdos deben ser conversados para asegurar una

convivencia pacífica. En ese proceso, ayudaría que podamos pensar en los momentos en los que falla la propia regulación de nuestras emociones, de forma que podamos tener la capacidad para detenernos y pensar o contener al otro, previniendo que nuestros propios estresores se conviertan en acciones autoritarias o de negligencia hacia quienes nos rodean, lo cual tiende a desembocar en violencia.

Por último, también resulta clave permitirnos un espacio en el que sea posible que conversemos sobre nuestros malestares. Que el aislamiento del mundo social más amplio no se vuelva motivo para aislarnos de nosotros mismos y de nuestros afectos: todas y todos estamos pasando por una diversidad de cambios y crisis para las cuales no estábamos preparados, pero eso no implica que utilicemos al

otro como depósito de nuestras propias angustias y miedos, perdiendo de vista la empatía en el vínculo y la subjetividad del otro. Para que esto no ocurra, necesitamos activar nuestros recursos y redes de soporte a fin de poder preservar nuestra casa interna o, en otras palabras, aquello que nos permite gozar de salud integral y tener una vida digna en libertad. Lo que será pertinente en todo caso, es que esto constituya una oportunidad más para volver a mirarnos desde otra óptica: la empatía, lo que nos conecta con la vitalidad de seguir ejercitando nuestra búsqueda por el bienestar y el potencial humano. ■



Resulta clave permitirnos un espacio en el que sea posible que conversemos sobre nuestros malestares.

Que el aislamiento del mundo social más amplio no se vuelva motivo para aislarnos de nosotros mismos y de nuestros afectos



Germán Alarco Tosoni
Universidad del Pacífico

RADIOGRAFÍA PRELIMINAR DE



Foto: MINSA

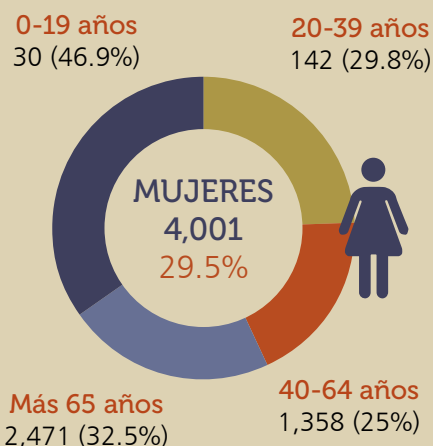
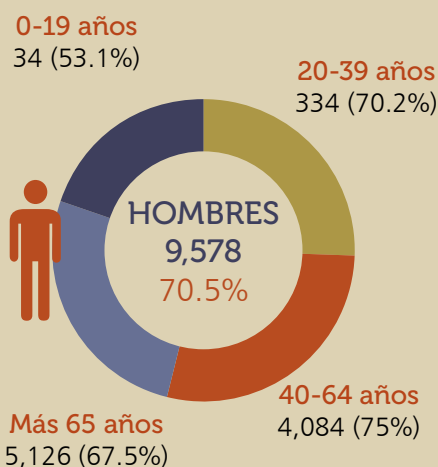
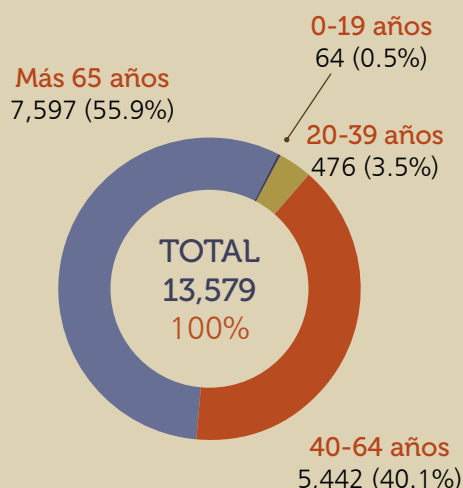
FALLECIDOS DURANTE LA PANDEMIA*

Los impactos del Coronavirus, a nivel global y en el Perú, son dramáticos. Al 9 de agosto del 2020 la cifra de confirmados asciende a 19.8 millones de personas a nivel mundial; mientras que en el Perú son 480 mil, habiéndose recuperado 325 mil personas. El desafortunado conteo mundial de fallecidos asciende a 732 mil personas, y en nuestro país a poco más de 21 mil seres humanos; y los números aumentan día a día a la espera de una vacuna, la acción de nuestros respectivos gobiernos y de la respuesta responsable de los ciudadanos.

Efectivamente, hay que reconocer que los impactos han sido relativamente más fuertes en el Perú que en otras partes del mundo. Tenemos el 2.4% de los contagiados y el 2.9% de los fallecidos a nivel global; mientras que nuestro país solo tiene el 0.4% de la población mundial. La incidencia de fallecidos a nivel mundial es de 1 persona por cada 10,000 habitantes; mientras aquí es de 6.7 personas. Sin embargo, no se puede atribuir estas lamentables cifras a la indolencia o falta de reacción de nuestras autoridades actuales. Es más bien resultado de décadas de abandono

* Se agradece el apoyo de Martin Astocondor como asistente de investigación para el ordenamiento y procesamiento de la información.

Cuadro 1. Fallecidos en el Perú por edad y sexo



Fuente: elaboración con base al MINSA (2020)

relativo de nuestro sector salud, de los problemas estructurales asociados a las malas condiciones de vivienda y de vida de la población, a los altos niveles de informalidad, a una institucionalidad deficiente y a la falta de ciudadanía, alimentadas por tres décadas de una estrategia de Estado mínimo promovidas por el neoliberalismo en el Perú.

Aquí no es lugar para explicar esta mayor incidencia, ya que esto requeriría de un análisis comparativo internacional a profundidad. Sin embargo, saltan algunas cifras a la vista. El gobierno peruano tiene un gasto en salud, de acuerdo al Banco Mundial¹, equivalente al 3.2% del PBI respecto del 4.2% en América Latina y el Caribe. El número de médicos por 1,000 habitantes es de 1.3, respecto de 2.3 promedio regional; y en cuanto a enfermeras y obstetras, 2.4 con relación a 5.1 en nuestra región. Ni qué decir de la mayor incidencia de la mortalidad materna, anemia y el triple de la incidencia regional en TBC. Por el lado de lo estructural, no hay que olvidar el tercio de la población que no tiene agua potable entubada, ni desagüe, y cuenta con piso de tierra².

El objetivo de esta nota no es grato. Se trata de hacer una radiografía preliminar de las desafortunadas cifras de fallecidos a propósito de esta pandemia en el Perú. ¿Dónde se ubican?, ¿sus edades y sexo?, ¿periodo?, ¿a qué estratos de la población corresponden? Se utiliza

- 1 Banco Mundial (2020). World Development Indicators: Global Goals. <http://wdi.worldbank.org/table>
- 2 INEI (2018). Perú Resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017 XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Lima: INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1544/

« [En el cuadro con el número total e incidencia de fallecidos por cada 10 mil habitantes] la lista está encabezada por Lima, La Libertad, Piura, Lambayeque, Callao, Ica y Ancash. Las regiones con menores defunciones son Tacna, Apurímac, Huancavelica, Pasco, Moquegua y Ayacucho

la información oficial del Ministerio de Salud³ hasta el 15 de julio de 2020. Hay otra más recientes, resultado de las desafortunadas adiciones diarias y de los ajustes que se están haciendo, que incluyen casos probables pero que no se verificaron con una prueba molecular o serológica (rápida) alguna. Asimismo, los ajustes no necesariamente cuentan todavía con el nivel de detalle de la información previa.

El total de fallecidos por Covid-19 asciende en esta muestra a 13,579 personas (cuadro 1); de ellos el 55.9% son adultos mayores de 65 años. El segundo grupo son adultos entre 40 y 64 años (40.1% del total), seguido por jóvenes entre 20 y 39 años (3.5%). Tal cual se viene comentando en todos los medios de comunicación, el grupo ubicado

- 3 Ministerio de Salud (2020). Plataforma Nacional de Datos Abiertos: fallecidos por COVID-19-MINSA. <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/fallecidos-por-covid-19-ministerio-de-salud-minsa>

entre los 0 y los 19 años tiene mayor resistencia al virus o es asintomático, con solo un 0.5% del total. No es tan cierto que solo afecte a los adultos mayores.

En el mismo cuadro se aprecia que el 70.5% de los fallecidos pertenecen al sexo masculino; mientras que sólo el 29.5% corresponde al femenino. Este es un factor que todavía tiene que analizarse más para dilucidar si está o no vinculado a los cromosomas sexuales u otro factor biológico, ya que la prevalencia de enfermedades previas que facilitan el contagio y agravamiento de los infectados no se ubican exclusivamente en las personas de sexo masculino. A nivel internacional, las proporciones entre hombres y mujeres infectados se ubica alrededor del 60% y 40%, mientras que la de fallecidos es similar a la estadística peruana.

Hasta el momento, de acuerdo a un estudio publicado por Sama y Voors⁴, la mayor incidencia de fallecidos varones se explicaría porque la sangre de los hombres tiene niveles más altos de la enzima ACE2 que las mujeres. Esta enzima está radicada especialmente en el corazón, riñones y otros órganos; asimismo, es un receptor en la superficie de las células que se une al coronavirus y le permite ingresar e infectar células de manera más agresiva. Otra explicación vinculada se asocia a que la testosterona facilita la propagación del Covid-19.

4 SAMA, I. y A. VOORS. (2020). Men more vulnerable to COVID-19: explained by ACE2 on the X chromosome? European Heart Journal, ehaa526. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa526>

Cuadro 2. Fallecidos totales, por sexo e incidencia por regiones

			Total	Fallecidos por 10,000 hab.
LIMA	4,534 (71.7%)	1,786 (28.3%)	6,320	6.2
LA LIBERTAD	645 (70.3%)	272 (29.7%)	917	4.8
PIURA	599 (67.6%)	287 (32.4%)	886	4.6
LAMBAYEQUE	577 (69.6%)	252 (30.4%)	829	6.6
CALLAO	534 (68.3%)	248 (31.7%)	782	7.5
ICA	461 (66.2%)	235 (33.8%)	696	8.3
ÁNCASH	428 (69.8%)	185 (30.2%)	613	5.5
AREQUIPA	413 (70.6%)	172 (29.4%)	585	4.2
LORETO	262 (70.6%)	109 (29.4%)	371	3.8
JUNÍN	207 (70.2%)	88 (29.8%)	295	2.2
SAN MARTÍN	154 (77.8%)	44 (22.2%)	198	2.4
UCAYALI	133 (74.7%)	45 (25.3%)	178	3.7
CAJAMARCA	106 (70.7%)	44 (29.3%)	150	1.0
HUÁNUCO	86 (62.3%)	52 (37.7%)	138	1.7
TUMBES	94 (70.7%)	39 (29.3%)	133	5.6
AMAZONAS	84 (81.6%)	19 (18.4%)	103	2.6
MADRE DE DIOS	67 (79.8%)	17 (20.2%)	84	5.7
PUNO	26 (51.0%)	25 (49.0%)	51	0.4
CUSCO	37 (78.7%)	10 (21.3%)	47	0.4
AYACUCHO	35 (76.1%)	11 (23.9%)	46	0.7
MOQUEGUA	30 (65.2%)	16 (34.8%)	46	2.5
PASCO	20 (52.6%)	18 (47.4%)	38	1.3
HUANCAVELICA	18 (64.3%)	10 (35.7%)	28	0.7
APURÍMAC	12 (42.9%)	16 (57.1%)	28	0.7
TACNA	16 (94.1%)	1 (5.9%)	17	0.5

Fuente: elaboración con base al MINSA (2020)

■ Hombres ■ Mujeres

Cuadro 3. Fallecidos totales en Lima Metropolitana por grandes zonas e incidencia

NORTE

1. Ancón
2. Carabaylo
3. Comas
4. Independencia
5. Los Olivos
6. Puente Piedra
7. San Martín de Porres
8. Santa Rosa



1,433
24.1%

Fallecidos
por 10,000
habitantes
5.4

LIMA CENTRO

9. La Victoria
10. Lima
11. Rímac
12. Breña
13. Pueblo Libre
14. Lince
15. San Miguel
16. Barranco
17. San Borja
18. Santiago de Surco
19. Magdalena del Mar
20. Jesús María
21. Surquillo
22. Miraflores
23. San Isidro



1,516
25.5%

Fallecidos
por 10,000
habitantes
8.6

ESTE

24. Ate
25. Chaclacayo
26. Cieneguilla
27. El Agustino
28. La Molina
29. Lurigancho
30. San Juan de Lurigancho
31. Santa Anita
32. San Luis



1,439
24.2%

Fallecidos
por 10,000
habitantes
5.1

SUR

33. Chorrillos
34. Lurín
35. Pachacamac
36. Pucusana
37. Punta Hermosa
38. Punta Negra
39. San Bartolo
40. San Juan de Miraflores
41. Santa María del Mar
42. Villa El Salvador
43. Villa María del Triunfo



929
15.6%

Fallecidos
por 10,000
habitantes
4.8

CALLAO

44. Callao
45. Ventanilla
46. Carmen de la Legua Reynoso
47. Mi Perú
48. La Perla
49. Bellavista
50. La Punta



621
10.5%

Fallecidos
por 10,000
habitantes
5.9



5,938
100%

Fallecidos
por 10,000
habitantes
5.8

El número total de fallecidos no coincide con el anterior cuadro debido a que hay decesos no clasificados por el distrito de residencia asociado al DNI (Nota del Autor).

Fuente: elaboración con base al MINSA (2020)

La mayor incidencia en los fallecimientos de hombres respecto de mujeres se da en todos los rangos de edad; siendo superior en el tramo de adultos entre 40 y 64 años. Por el contrario, la proporción de fallecidos varones es ligeramente menor entre los adultos mayores de 65 años; pero muy equilibrada entre hombres y mujeres en el caso de los que tienen menor edad, don-

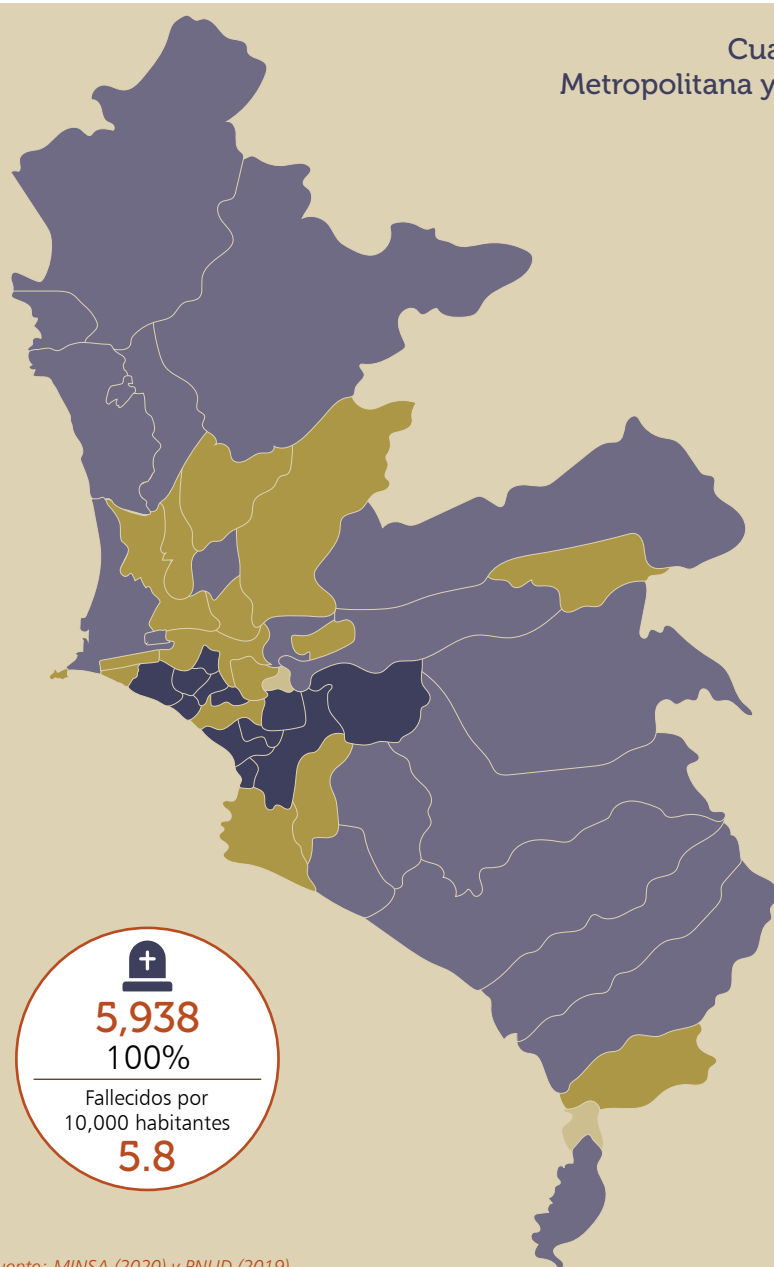
de los porcentajes son del 53.1% y 46.9% para hombres y mujeres respectivamente. La explicación de estas menores diferencias entre niños, adolescentes y jóvenes son un tema todavía sujeto a investigación. En el caso de los fallecidos por mes hay una tendencia creciente. Asimismo, las proporciones entre hombres y mujeres fueron similares en casi todos los meses, aunque li-

geramente menor para los varones durante el mes de julio y superior para las mujeres.

El número total e incidencia de fallecidos por cada 10 mil habitantes se muestra en el cuadro 2. La penosa lista está encabezada por Lima, La Libertad, Piura, Lambayeque, Callao, Ica y Ancash. Las regiones con menores defunciones son Tac-



Cuadro 4. Fallecidos e incidencia en Lima Metropolitana y el Callao clasificados por IDH distrital



IDH

ALTO / > 0.80

La Molina, Lince,
Jesús María, Magdalena,
Pueblo Libre, Miraflores,
San Borja, San Miguel,
Barranco, Surquillo,
Breña, Santiago de Surco



775
13.1%

5.9

Fallecidos
por 10,000
habitantes

IDH

MEDIO / 0.70 - 0.80

San Luis, San Isidro,
Lima, Los Olivos, Chorrillos,
La Punta, San Martín de
Porres, Chaclacayo, La Perla,
Santa Anita, Rímac, San Juan
de Miraflores, Bellavista, San
Bartolo, Comas, La Victoria,
San Juan de Lurigancho



3,175
53.5%

6.9

Fallecidos
por 10,000
habitantes

IDH

BAJO / 0.50 - 0.69

Punta Negra, Villa el Salvador,
EL Agustino, Punta Hermosa,
Lurín, Villa María del
Triunfo, Ate, Independencia,
Lurigancho, Carmen de
la Legua, Callao, Ancón,
Puente Piedra, Santa Rosa,
Carabaylo, Pachacamac, Mi
Perú, Cieneguilla, Ventanilla,
Pucusana



1,988
33.5%

4.6

Fallecidos
por 10,000
habitantes

Fuente: MINSA (2020) y PNUD (2019)

na, Apurímac, Huancavelica, Pasco, Moquegua y Ayacucho. Sin embargo, estos resultados están cambiando en las últimas semanas, y otra evaluación igual de importante sería su incidencia, donde queda claro que los mayores problemas relativos se produjeron en el Callao, seguido por Ica (región aparentemente estrella por la mayor importancia relativa de la agricultura de

exportación y dentro de las cinco más competitivas del país), Lambayeque y Lima. Hasta el 15 de julio la menor incidencia del Covid-19 se produjo en Puno, Cusco y Tacna.

El número total de fallecidos e incidencia en Lima Metropolitana y Callao, clasificados de acuerdo al Índice de Desarrollo Humano (IDH)

del PNUD⁵, se muestra en el cuadro 4. El IDH se construye con base a una metodología internacional que contempla la esperanza de vida al nacer, el porcentaje de la población con secundaria completa, el logro

⁵ PNUD (2019). El reto de la igualdad: Una lectura de las dinámicas territoriales en el Perú. Lima: PNUD. <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/library/poverty/el-reto-de-la-igualdad.html>

educativo en años y el ingreso familiar per cápita, todos con base a la información normalizada de los Censos y de la Encuesta Nacional de los Hogares en el caso peruano. Este IDH pretende reflejar mejor la calidad de vida de la población respecto de un indicador agregado como es el PBI per cápita. Un mayor nivel de IDH refleja una mejor calidad de vida.

El Covid-19 desafortunadamente ha generado un mayor número de fallecimientos e incidencia en los distritos con un IDH de valores intermedios, respecto de los distritos con un IDH Alto y Bajo. El 53.5% de los fallecimientos se han producido en los distritos de nivel medio; mientras que el 33.5% lo han sido en los de nivel bajo y solo el 13.1% en los de un IDH alto. De igual forma, la incidencia por cada 10,000 habitantes es mayor en los distritos Medios respecto de los Altos y Bajos. Estos resultados reflejan la realidad antes que se incorporen los

ajustes a la cifra de fallecimientos probables por el coronavirus.

La información del total de fallecidos e incidencia vinculados al IDH distrital para el resto del país, sin Lima Metropolitana y el Callao, se muestra en el cuadro 5. La tendencia es similar a la del cuadro anterior. En este caso se ordena por quintiles⁶ del IDH: los fallecidos ubicados en distritos con el IDH más Alto, los fallecidos con un IDH Medio-Alto, Medio, Bajo-Medio y Bajo. De igual forma que en el cuadro anterior la pandemia ha afectado a los pobladores de distritos Medio-Alto y Medio que representan al 69.4% y el 16.8% de los fallecidos respectivamente. Sin embargo, hay que anotar que la incidencia va reduciéndose en la medida que el IDH es menor. El

coronavirus no tuvo una incidencia mayor en los distritos de menor calidad de vida.

Reflexiones finales

La pandemia viene afectando más a los adultos mayores y adultos de sexo masculino. La geografía del dolor los ubica principalmente en Lima y en el conjunto de las regiones que se han señalado en este texto. La incidencia de fallecidos por cada 10,000 habitantes es mayor en Ica, Callao, Lambayeque y Lima. En Lima, hasta el momento, el mayor número de decesos se ubica en su zona central o consolidada, y luego en Lima Este y Lima Norte. De acuerdo al distrito de residencia formal del fallecido, considerando el IDH desarrollado por PNUD, el mayor número de fallecidos se ha producido en distritos de niveles medios, tanto en Lima como en el resto de regiones del país. Hasta el momento el coronavirus no ha tenido un mayor número de fallecidos e incidencia en los distritos de menor calidad de vida.

⁶ Un quintil es la quinta parte de los hogares ordenados de menor a mayor en función a los ingresos. El quintil 1 representa a los hogares con menores ingresos y el quintil 5 a los que perciben mayores ingresos (N. del E.)

Cuadro 5. Fallecidos totales e incidencia sin Lima Metropolitana y el Callao clasificados por IDH distrital

IDH		Fallecidos		Fallecidos por 10,000 habitantes
		Núm.	%	
1Q	0.6944-0.8452	582	8.8	6.2
2Q	0.5436-0.6943	4,600	69.4	4.7
3Q	0.3928-0.5435	1,117	16.8	2.2
4Q	0.2420-0.3927	293	4.4	0.7
5Q	0.0912-0.2419	39	0.6	0.4
Total		6,631	100	3.1

Fuente: elaboración con base al MINSA (2020)

Los fallecidos por esta pandemia a todos no duelen; no solo a sus familias y amigos. Son muchas personas detrás de estos números fríos. Sin embargo, no solo es necesario identificarlos para definir e implementar estrategias para hacer frente a la pandemia; sino hogares que sufren por las pérdidas que requieren de nuestra atención, del sector Salud y en particular de la Iglesia que los reconforte. Son también familias que generalmente han perdido su principal fuente de ingresos, con una consecuencia en el probable deterioro de sus condiciones de vida. No podemos quedarnos con los brazos cruzados. ■

Gabriela Salmón Mulanovich
Pontificia Universidad Católica del Perú - PUCP

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN MEDIO DEL COVID-19

A seis meses de la declaración de la pandemia se podría afirmar que la mejor forma de enfrentar este nuevo virus es a través de la prevención de la infección. Para ello se requerirá la incorporación de una vacuna lo más pronto posible. Actualmente, existen 120 candidatos de vacunas mapeados por la Organización de la Salud (OMS) que están en distintas fases de desarrollo y evaluación. La mayoría aún se encuentran en la fase pre-clínica, es decir, las pruebas iniciales de laboratorio y modelos animales. Pero cinco candidatos a vacuna se encuentran en ensayos clínicos de fase 1, es decir, que se realizan en unas decenas de voluntarios para evaluar la seguridad de la vacuna y la dosis administrada. Dos candidatos a vacunas están en ensayos de fase 2, que normalmente involucran a varios cientos de voluntarios para evaluar la respuesta inmune, y 11 están actualmente en ensayos que combinan la fase 1 y 2. Finalmente, hay seis candidatos a vacunas que se encuentran en ensayos de fase 3, en los cuales se evalúa la eficacia de la vacuna al contrastar grupos de personas que la han recibido con quienes no, en un grupo bastante más grande de personas¹.



Foto: <https://gacetamedica.com>

Se ha podido tener avances en diversos frentes para conocer más sobre este coronavirus, identificar tratamientos eficaces, candidatos a vacunas (como lo mencionado arriba) y evaluar estrategias para frenar el avance de la pandemia. Desde el inicio de la emergencia sanitaria se llegó rápidamente a un consenso liderado por la OMS, con el cual se establecieron dos objetivos: “el primero fue acelerar la investigación innovadora para ayudar a contener la propagación

de la epidemia y facilitar la atención a los afectados. El segundo fue apoyar las prioridades de investigación que contribuyan a las plataformas de investigación globales”². Se ha estado trabajando sobre la base de los procedimientos que se establecieron en los brotes recientes de Ébola, Síndrome Respiratorio Agudo Severo y Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (SARS y MERS, respectivamente,

¹ WHO. 2020. “Draft Landscape of COVID-19 Candidate Vaccines.” 2020. <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>
CDC. 2018. “The Journey of Your Child’s Vaccine.” Centers for Disease Control and Prevention. October 9, 2018
CORUM, Jonathan, Denise GRADY, Sui-Lee WEE, and Carl ZIMMER. n.d. “Coronavirus Vaccine Tracker.” *The New York Times*, sec. Science. Accessed August 9, 2020. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

² WHO. 2020. “R&D Blueprint and COVID-19.” 2020. <https://www.who.int/teams/blueprint/covid-19>

por sus siglas en inglés), incluyendo el establecimiento de canales para el intercambio de información entre los países. Además, se han desarrollado o están en curso casi 5000 ensayos clínicos a nivel global que se encuentran investigando diversos temas, como la biología molecular del virus, el uso de dispositivos biomédicos para evaluar mejor distintos aspectos de la enfermedad, medicamentos para el tratamiento, candidatos para vacunas o el impacto de la pandemia en la salud mental del personal sanitario. Los más recientes avances apuntan a resultados alentadores con el tratamiento con dexametasona, un antiinflamatorio común y económico, en casos de personas hospitalizadas por la COVID-19 con algunas características particulares.



Desde que se declarara la pandemia el 11 de marzo de este año, si bien los impactos que estamos viendo en nuestro país y a nivel global son devastadores, también esto ha impulsado una serie de colaboraciones y desarrollos en el área científica como pocas veces se vio antes

Uno de estos ensayos clínicos, que se realizan a nivel global, ha permitido reunir evidencia para recomendar la discontinuación de tratamientos con hidroxiclороquina o con los antiretrovirales lopinavir/ritonavir. Estos últimos normalmente son utilizados para el tratamiento del VIH, pero no

ha mostrado beneficios en el tratamiento de la COVID-19. En el caso de la hidroxiclороquina de demostró que su uso no solo no mostraba mejorías, sino que se presentaban efectos secundarios graves con mayor frecuencia³.

Sin duda, la pandemia de la COVID-19 está desnudando lo peor, pero también lo mejor de nuestros sistemas de salud, sobre todo en los avances en el campo científico, y de nuestras comunidades. Desde que se declarara la pandemia el 11 de marzo de este año⁴, si bien los impactos que estamos viendo en nuestro país y a nivel global son devastadores, también esto ha impulsado una serie de colaboraciones y desarrollos en el área científica como pocas veces se vio antes.

Por todo ello, en estos meses se ha podido confirmar que las personas infectadas pueden contagiar antes de presentar algún síntoma y también que algunos podemos estar con el virus sin tener síntomas, pero podemos contagiar a las personas de nuestro entorno⁵. Ahora que se sabe que la transmisión del nuevo coronavirus podría darse por aerosoles (gotitas de saliva muy pequeñas que emitimos cuando hablamos, estornudamos, tosemos o

cantamos); las recomendaciones en cuanto al uso de la mascarilla han cambiado, haciéndose obligatoria, junto con el distanciamiento social que se estableció inicialmente, para disminuir los contagios⁶. Es por eso que las medidas de distanciamiento social y el uso de la mascarilla han demostrado ser importantes para disminuir los casos de esta y otras infecciones respiratorias que se transmiten de persona a persona⁷.

Para el tratamiento de los casos más graves, entre otros equipos médicos, se han desarrollado ventiladores mecánicos de diversos tipos. Algunos de ellos se han trabajado sobre la base de automatizar la bolsa manual de ventilación, como es el caso de ventiladores mecánicos españoles, norteamericanos y peruanos. De hecho, en el país se están desarrollando diversas investigaciones para enfrentar la emergencia sanitaria, incluyendo el desarrollo de vacunas, pruebas diagnósticas y evaluación de tratamientos. Por su parte, el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC) ha financiado más de 40 proyectos en diversas áreas de in-

3 WHO. 2020. "'Solidarity' Clinical Trial for COVID-19 Treatments". 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>

4 WHO. 2020. "Coronavirus Disease (COVID-19) - Events as They Happen." 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

5 HOULIHAN, Catherine F., Nina VORA, Thomas BYRNE, Dan LEWER, Gavin KELLY, Judith HEANEY, Sonia GANDHI, et al. 2020. "Pandemic Peak SARS-CoV-2 Infection and Seroconversion Rates in London Frontline Health-Care Workers." *The Lancet* 396 (10246): e6-7. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31484-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31484-7)

6 WHO. 2020. "Cuándo y cómo usar mascarilla." 2020. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

7 ESPOSITO, Susanna, Nicola PRINCIPI, Chi Chi LEUNG, and Giovanni BATTISTA MIGLIORI. 2020. "Universal Use of Face Masks for Success against COVID-19: Evidence and Implications for Prevention Policies." *The European Respiratory Journal* 55 (6). <https://doi.org/10.1183/13993003.01260-2020>
CHU, Derek K., Elie A. AKL, Stephanie DUDA, Karla SOLO, Sally YAACOB, Holger J. SCHÜNEMANN. 2020. "Physical Distancing, Face Masks, and Eye Protection to Prevent Person-to-Person Transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis." *The Lancet* 395 (10242): 1973-87. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)



El neurobiólogo Edward Malaga-Trillo, director del Laboratorio de Neurobiología del Desarrollo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, lidera el equipo creador de la prueba molecular rápida en Perú.

vestigación⁸. Así, existen equipos científicos peruanos trabajando en desarrollar vacunas, en colaboración entre la universidad y la empresa privada, y en la validación de pruebas de diagnóstico, lideradas por universidades y por el Instituto Nacional de Salud (INS).

Diversos profesionales del INS, de la empresa privada y varias universidades se encuentran investigando el desarrollo de tratamientos, incluyendo el uso de plasma de pacientes convalecientes, liderado por EsSalud. Además, el financiamiento otorgado por CONCYTEC ha sido orientado para cubrir las particularidades de nuestro territorio, recogiendo información de la población a través de estudios epidemiológicos, sociales, la implementación de plataformas para telesalud y salud móvil, y orientado además a plantear estrategias para la reactivación económica de manera creativa y segura.

Todas las anteriores constituyen buenas iniciativas, si tenemos en cuenta que sólo en diciembre de 2019 se reportaron los casos de neumonía atípica relacionadas a las personas que habían estado en un mercado en la ciudad de Wuhan, China. La investigación que se llevó a cabo originó que el 30 de diciembre de 2019 se informara formalmente a la OMS⁹. Paralelamente, se habían tomado muestras de las personas infectadas y se había podido aislar un virus emparentado a los coronavirus estacionales, que circulan regularmente, y también a dos coronavirus que antes habían causado epidemias: SARS en el 2004¹⁰ y MERS en el 2012¹¹. La rápida acción de diversos grupos

de investigación, conformados por biólogos moleculares, médicos, epidemiólogos, entre otros, ha permitido contar con estudios tempranos y oportunos para identificar, primero, y luego conocer más sobre este nuevo patógeno¹².

La colaboración además no ha sido únicamente entre diferentes entidades, sino con la participación de disciplinas muy diversas para poder enfrentar los distintos retos que presenta cualquier desarrollo e innovación, especialmente cuando la ciencia se enfrenta a una emergencia sanitaria como ésta. Por ejemplo, algunos de los proyectos financiados localmente cuentan con la participación de físicos, médicos veterinarios, biólogos moleculares, etc. Otros de los proyectos involucran a biólogos, salubristas, sociólogos, antropólogos, ingenieros de sistemas y comunicadores. Investigar en esta pandemia requiere la participación y el trabajo coordinado de una variedad de profesionales y técnicos para encontrar respuestas o soluciones. Quizás lo más destacable ha sido el establecimiento de redes, para poder compartir los hallazgos de estas investigaciones y contribuir a construir un conjunto de conocimientos –a todos los niveles– sobre un virus y la enfermedad que lo causa, que hasta hace unos meses, era casi completamente desconocido para el mundo.

Si se ha indicado “casi” no es por casualidad. Se conocen algunos coronavirus estacionales (se manifiestan en ciertas épocas del año) que cir-

8 CONCYTEC. 2020. “Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19.” 2020. <https://www.fondecyt.gob.pe/convocatorias/innovacion-y-transferencia-tecnologica/proyectos-especiales-respuesta-al-covid-19>

9 WHO. 2020. “Coronavirus Disease (COVID-19) - Events as They Happen.” 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

10 DONNELLY, Christl A., Matthew C. FISHER, Christophe FRASER, Azra C. GHANI, Steven RILEY, Neil M. FERGUSON, and Roy M. ANDERSON. 2004. “Epidemiological and Genetic Analysis of Severe Acute Respiratory Syndrome.” *The Lancet Infectious Diseases* 4 (11): 672–83. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(04\)01173-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(04)01173-9)

11 ZUMLA, Alimuddin, David S HUI, and Stanley PERLMAN. 2015. “Middle East Respiratory Syndrome.” *The Lancet* 386 (9997): 995–1007. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60454-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60454-8)

12 LU, Roujian, Xiang ZHAO, Juan LI, Peihua NIU, Bo YANG, Honglong WU, Wenling WANG, et al. 2020. “Genomic Characterisation and Epidemiology of 2019 Novel Coronavirus: Implications for Virus Origins and Receptor Binding.” *The Lancet* 395 (10224): 565–74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)



La rápida acción de diversos grupos de investigación, conformados por biólogos moleculares, médicos, epidemiólogos, entre otros, ha permitido contar con estudios tempranos y oportunos para identificar, primero, y luego conocer más sobre este nuevo patógeno

culan regularmente y son responsables de muchos resfriados; pero, por lo general, no causan enfermedad grave¹³. Es por eso que a éste se le conoce como un “nuevo” coronavirus. Asimismo, en el 2015 y en el 2018, científicos que trabajan con fauna silvestre, principalmente con murciélagos, habían identificado coronavirus en estas especies y advirtieron que podría haber riesgo de zoonosis¹⁴, es decir, enfermedades de animales que se transmiten a humanos. Las zoonosis han sido el tipo de enfermedades que con mayor frecuencia han generado problemas de salud pública en el pasado¹⁵, como fiebre amarilla o peste¹⁶ y más recientemente la influenza pandémica que emergió en el 2009¹⁷. Lo que no debemos perder de vista es que los coronavirus han estado circulando entre nosotros, o de manera cercana, por algún tiempo. Claramente,

aquellos con algunas enfermedades pre-existentes, como diabetes e hipertensión, las personas mayores y los hombres¹⁹. Hemos aprendido que las personas con obesidad, con asma o que habían sido fumadoras igualmente tenían mayor riesgo de presentar enfermedad severa. Y es destacable también que se ha mostrado que las personas con mayores índices de pobreza, por mecanismos que no conocemos en detalle, pero que se deberán revisar, también muestran mayor riesgo²⁰.

Sigamos atentos, enfrentar a la pandemia requiere la participación de cada uno de los miembros de nuestra comunidad. Cada uno de nosotros tiene una responsabilidad para minimizar el innecesario contacto físico con otras personas, y así cuidar a los miembros de nuestro entorno que tienen mayor riesgo. La salud y la prevención, más que nunca, están en nuestras manos. Y no olvidemos que utilizar las mascarillas, mantener la distancia de al menos 1.5 m y lavarnos las manos con agua y jabón nos pueden salvar la vida y la de los que más queremos²¹. ■

no conocíamos a este virus en particular y no podíamos imaginar los alcances y estragos que iba a ocasionar, pero nuevamente, las redes que se han establecido nos están permitiendo aprender rápidamente sobre este virus y la enfermedad que causa.

Hemos tenido luces sobre el probable origen del virus, aunque todavía no se conoce a ciencia cierta cómo ocurrieron los cambios que permitieron que finalmente se establezca en los primeros infectados¹⁸. También, hemos podido identificar quiénes son las personas más vulnerables ante esta nueva enfermedad, quiénes tienen más posibilidades de enfermar gravemente por la COVID-19, e incluso morir. Entre estos están

13 KILLERBY, Marie E., Holly M. BIGGS, Amber HAYNES, Rebecca M. DAHL, Desiree MUSTAQUIM, Susan I. GERBER, and John T. WATSON. 2018. “Human Coronavirus Circulation in the United States 2014–2017”. *Journal of Clinical Virology* 101 (April): 52–56. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2018.01.019>

14 MÊNACHERY, Vineet D., Boyd L. YOUNT, Kari DEBBINK, Sudhakar AGNIHOTHRAM, Lisa E. GRALINSKI, Jessica A. PLANTE, Rachel L. GRAHAM, et al. 2015. “A SARS-like Cluster of Circulating Bat Coronaviruses Shows Potential for Human Emergence”. *Nature Medicine* 21 (12): 1508–13. <https://doi.org/10.1038/nm.3985>

AFELT, Aneta, Roger FRUTOS, and Christian DEVAUX. 2018. “Bats, Coronaviruses, and Deforestation: Toward the Emergence of Novel Infectious Diseases?” *Frontiers in Microbiology* 9 (April). <https://doi.org/10.3389/fmicb.2018.00702>

15 WOOLHOUSE, M. E. J., Louise H. TAYLOR, Sophia M. LATHAM. 2001. “Risk Factors for Human Disease Emergence”. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences* 356 (1411): 983–89. <https://doi.org/10.1098/rstb.2001.0888>

16 DOBSON, Mary J. 2013. *Disease: The Extraordinary Stories behind History's Deadliest Killers*. 2013 edition. New York, NY: Metro Books

17 BROCKWELL-STAAATS, Christy, Robert G. WEBSTER, and Richard J. WEBBY. 2009. “Diversity of Influenza Viruses in Swine and the Emergence of a Novel Human Pandemic Influenza A (H1N1).” *Influenza and Other Respiratory Viruses* 3 (5): 207–13. <https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2009.00096.x>

18 CYRANOSKI, David. 2020. “Mystery Deepens over Animal Source of Coronavirus.” *Nature* 579 (7797): 18–19. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-00548-w>

19 SALJE, Henrik, Cécile TRAN KIEM, Noémie LEFRANCQ, Noémie COURTEJOIE, Paolo BOSETTI, Juliette PAIREAU, Alessio ANDRONICO, et al. 2020. “Estimating the Burden of SARS-CoV-2 in France”. *Science*, May. <https://doi.org/10.1126/science.abc3517>

20 COLLABORATIVE, The OpenSAFELY, Elizabeth WILLIAMSON, Alex J. WALKER, Krishnan J. BHASKARAN, Seb BACON, Chris BATES, Caroline E. MORTON, et al. 2020. “OpenSAFELY: Factors Associated with COVID-19-Related Hospital Death in the Linked Electronic Health Records of 17 Million Adult NHS Patients.” *MedRxiv*, May, 2020.05.06.20092999. <https://doi.org/10.1101/2020.05.06.20092999>

21 MINSA. n.d. “Covid 19 En El Perú - Sala Situacional.” Accessed May 19, 2020. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Víctor Casallo Mesías
Universidad Antonio Ruiz de Montoya - UARM
Pontificia Universidad Católica del Perú - PUCP



Foto: Clínica Stella Maris

IMÁGENES Y ESPACIOS DE COMPAÑÍA

Cuando una crisis como la pandemia actual desestabiliza las grandes estructuras y dinámicas globales, no podemos perder de vista la violencia que ha sufrido nuestra vida cotidiana. Aunque estemos en nuestro hogar, los objetos familiares y el ritmo de las horas nos aparecen de otra forma. Actividades corrientes, como salir a una bodega cercana, se preparan y realizan con una nueva atención y preocupación. Cuando lo

familiar se vuelve inquietante, sentimos más intensamente la necesidad de lugares y momentos que nos ayuden a orientarnos, a dar sentido a nuestras angustias y preguntas. En nuestro país, la experiencia con las imágenes religiosas ofrece, para muchas personas y comunidades, esa suerte de guía. Estas imágenes encarnan esos ejes existenciales que se comparten como espacios donde nos acompañamos, especialmente en tiempos que parecen sobrepasarnos.

Se puede apreciar este poder orientador en las salas de espera y atención de pacientes en nuestro sistema público de salud. Un Cristo crucificado, a la cabeza de las filas de sillones para recibir quimioterapia, transfigura una sala de procedimientos en un lugar donde personas desconocidas pueden ver plasmado un sufrimiento como el suyo. En los saludos, gestos de ayuda y palabras de aliento de pacientes y familiares, cada historia particular se puede leer como entrelazada con la vieja historia de abandono, fragilidad y esperanza en la cruz. Esta certeza no es el resultado de razonamientos teológicos. Los relatos que nos movilizan no son creencias que recuperamos a manera de archivos desde nuestra memoria; son, en primer lugar, la perspectiva en la que comprendemos lo que vivimos. Por eso, cuando esa vida se vuelve incomprensible y amenazante, no es extraño que volvamos a esas historias fundantes.

El relato del crucificado sufriente puede transfigurar las cuatro horas de tratamiento porque hace de la sala un lugar familiar, de compañía, cercanía y solidaridad para quienes comparten su debilidad y sufrimiento. A esa fragilidad se suma ahora el miedo por cómo la pandemia ha convertido también los centros de salud en focos de amenaza. Comprender mejor la experiencia con las imágenes religiosas puede ayudar a aprovechar su poder transfigurador de lugares y momentos para aliviar y fortalecer a quienes más sufren en este tiempo.

Aclarando las imágenes

La estética filosófica, la teoría del arte y la antropología cultural nos han recordado que la imagen religiosa está integrada al mundo del creyente, pero no es un objeto más al que se añadió algún poder. No me acerco a una figura de yeso, sino que me encuentro con una presencia personal cuya compañía también involucra el cuidado y el misterio. Aunque la figura puede permanecer en la misma ubicación, su presencia aparece especialmente en lugares y momentos específicos. En contraste con las ideas que pueda tener sobre María, y su rol en la economía de la salvación, el creyente se encuentra en septiembre ante la Machacha de Cocharcas, vestida con su manto turquesa, visitando el manantial y el santuario que toda la comunidad creció reconociendo como sus lugares propios. Los cantos y danzas que la acompañan por la

calle configuran, en un sentido palpable, esa porción del mundo. La identidad personal y comunitaria no son esencias ocultas, sino una interacción compartida que incorpora a la tierra y a las personas, orientadas por esa imagen. Un aspecto de su poder es alcanzar más allá del lugar y los momentos de encuentro más estrechos con la comunidad. Son ejes que atraviesan todo el mundo vivido. Por eso, encontrarla en la sala de espera de un piso cualquiera en un hospital, puede reconfigurar ese espacio ajeno e incierto en uno familiar, abierto a la esperanza.

La imagen religiosa tampoco es un mero dispensador de beneficios. No se establece con ella una transacción, sino un encuentro. Su clave es el relato que compromete a la comunidad con la presencia que le permite reconocerse. Por eso se puede distinguir entre el devoto interesado y el devoto fiel, entre la que nunca vuelve y quien regresa agradecida. Creer es un acto público y compartido. Solo cuando se olvida ese horizonte comunitario, el concepto de creencia se reduce a un contenido cognitivo, alojado en una subjetividad distanciada del mundo. Por el contrario, la comunidad se reconoce ante y a través de la imagen de su santa patrona: señala su tierra, sus historias y sus vínculos. En su música y sus bailes que actualizan y celebran, se rememora y renueva esa pertenencia mutua que hace del mundo un lugar familiar, y de la vida una historia que se puede contar con sentido. Pero, aunque funde su identidad, la comunidad no tiene el monopolio de la presencia encarnada en la imagen. Por eso, cuando lo pedido no se concede como se esperaba, es posible abrirse a otra forma de comprender lo que uno verdaderamente necesita. También por eso una mujer se puede acercar a una madre que llora por su hijo en la sala de emergencia y ofrecerle una estampa de la Virgen Dolorosa, para que lo encomiende a ella.

Ciertamente hay distorsiones y hasta traiciones a esta experiencia de redescubrimiento y renovación. La comunidad cristiana en particular convierte ocasionalmente imágenes en instrumentos para volver a olvidar, estigmatizar o ejecutar a los crucificados y las crucificadas de su tiempo. Si bien puede haber causas externas -sociales, culturales, desastres naturales- que motiven esa perversión, la lógica interna de la experiencia con las imágenes religiosas tiene sus tentaciones características en la cerrazón a otros



Foto: Milagros Salazar Herrera / Convoca.pe

*En los momentos de dolor, el acercamiento a la imagen del Cristo crucificado crea un espacio de compañía, consuelo, identificación.
En la foto: capilla del hospital Dos de Mayo (Lima)*



Cuando lo familiar se vuelve inquietante, sentimos más intensamente la necesidad de lugares y momentos que nos ayuden a orientarnos, a dar sentido a nuestras angustias y preguntas. [...] la experiencia con las imágenes religiosas ofrece, para muchas personas y comunidades, esa suerte de guía

grupos, el rechazo de la crítica y, en general, a poner el sábado por encima del hombre. Pero también una experiencia religiosa más moderna, centrada en la interioridad subjetiva, tiene sus propias tentaciones en el individualismo autosuficiente, el activismo subordinado a los resultados y la ilusión de superioridad frente a todo lo pasado o no ilustrado. El problema no es, entonces, que el camino espiritual centrado en las imágenes religiosas sea una forma ingenua o degenerada de la experiencia religiosa, sino que, como toda experiencia humana, demanda discernimiento.

Preguntarse por la presencia de -y la devoción a- las imágenes religiosas en hospitales públicos permite reconsiderar otra forma de descalificación de esta experiencia. Durante la pandemia hemos visto cómo técnicas(os), enfermeras(os) y doctoras(es) participan en liturgias, se arrodillan para recibir la bendición del Santísimo, etc. Sin prejuzgar sobre cada experiencia religiosa personal (lo cual requeriría una investigación empírica), sí podemos constatar que, tanto para este grupo de profesionales como para pacientes y familiares, no hay una contradicción abierta entre la

presencia de las imágenes y el saber y la práctica científicos. Buscamos -y producimos- esa contradicción cuando asumimos que las creencias que nos orientan vitalmente son ideas o teorías que hay que comparar con las certezas de la ciencia.

Nuestras creencias no son, en primer lugar, ideas sobre los objetos del mundo, sino formas de abrimos a él. Y esa apertura es valorativa y práctica, antes que cognitiva. Cuando una situación, o el conjunto de nuestra vida cotidiana, se vuelven amenazantes, la pérdida de certezas nos remonta a esas creencias fundantes desde las que podemos formular preguntas y tentar respuestas. Esas certezas se sedimentaron en nuestra infancia, a través de la incorporación práctica al mundo que empezábamos a descubrir guiados por nuestra familia y comunidad. Para muchas personas ese (auto)descubrimiento tuvo como eje central una imagen religiosa ante la que aprendieron a callar, guardar silencio, llorar o agradecer con sus padres, etc., en lugares y momentos específicos. La idea de un mundo -de un espacio y de un tiempo- valorativamente neutro solo es accesible por un aprendizaje

posterior. El mundo y la vida cotidiana, sin embargo, no pueden prescindir de la compañía y el sentido.

Espacios de compañía

Reconsiderar cómo las imágenes religiosas (re)configuran los lugares, momentos y relaciones que habitamos, ayuda a apreciar mejor el valor de nuestras acciones cotidianas tocadas por la pandemia. El rostro del vigilante a la salida del hospital, cuando le agradecemos su servicio, no es el mismo que cuando le decimos que se cuide o que Dios lo bendiga. Cobra, en fin, otro sentido cuando estamos al lado de la imagen del Señor de los Milagros rodeada de personas en mascarilla arrodilladas en oración. Hay palabras -saludos, agradecimientos, bendiciones- que pueden aliviar o iluminar el mundo cotidiano en el que nos encontramos. Por supuesto, hay también palabras y acciones que lo pueden oscurecer todavía más.

La idea misma de salud puede ser ocasión de oscuridad cuando se la reduce a la gestión eficiente de un servicio. Esa gestión es necesaria -y urgente en países con nuestra falta de recursos, ineficiencia y corrupción históricas-, pero puede herir más a un paciente cuando lo entiende meramente como un usuario o cliente. Estar sano no es solo un estado funcional, sino una forma de relacionarse con el mundo y los demás. En ese sentido, ser curado y curarse no se limita a procesar y administrar medicamentos al ocupante de una cama. Apunta, más bien, a restituir en la persona concreta una comunicación más plena, dentro de sus posibilidades, con el mundo de su vida cotidiana. Lo que nos puede enseñar el escenario de la sala de quimioterapia con un Cristo crucificado en la viga central y dos Vírgenes junto a la puerta es la importancia de constituir un espacio de encuentro humano que permita una atención competente sin dejar de tratar al ser humano.

Somos capaces de pensar y abrir lugares que no prescindan de su sentido humano. De hecho, lo hace ya el personal de salud que se sacrifica -y, muchas veces, es sacrificado- en la atención a sus pacientes. Palabras y acciones pueden abrir esperanza en un mundo de sufrimiento cuando son capaces de ver en cosas, espacios, momentos y personas su profundidad.

Promover esa mirada no implica poblar las instituciones públicas de imágenes. De hecho, nos permite diferenciar entre lugares dedicados a la salud, a la ciencia, a la justicia, etc. Tampoco nos exige de preguntarnos cómo acoger la pluralidad, no solo de imágenes sino de creencias, en esos lugares diferenciados. En todo caso, hemos querido sugerir que somos capaces de redescubrir y recuperar facetas

humanizantes en la experiencia de las imágenes religiosas. En las últimas décadas hemos aprendido a leer en las narrativas y estéticas de la cultura popular -la *pop culture* de la globalización- la aspiración a vínculos significativos que la sociedad moderna deja a la preocupación individual. También podemos profundizar en una lectura análoga de lo que muchas veces despachamos rápidamente con el rótulo de "religiosidad popular".

Además de pseudocientíficos charlatanes y políticos mezquinos que medran con la crisis, en estos días el fundamentalismo religioso se aviva para ofrecer la "salvación" frente a

la amenaza, afirmando su pureza, que siempre necesita culpar a otros. En este escenario, podemos volver provechosamente sobre una experiencia que hace presente, en sus imágenes, historias que incorporan el sufrimiento, el sinsentido y una esperanza que no renuncia a la acción. Promover la justicia y la fe en la diversidad cultural de un país que sufre en la incertidumbre nos desafía a acompañar y fortalecer sus propias fuentes de consuelo, fortaleza y solidaridad. ■



Nuestras creencias no son ideas sobre los objetos del mundo, sino formas de abrimos a él. [...] Cuando una situación, o el conjunto de nuestra vida cotidiana, se vuelven amenazantes, la pérdida de certezas nos remonta a esas creencias fundantes desde las que podemos formular preguntas y tentar respuestas

Sebastián Eddowes
Dramaturgo, director e investigador teatral

LA CULTURA COMO TECNOLOGÍA, LA VIRTUALIDAD COMO MEDIO

La crisis que vivimos nos obligó a migrar a un territorio digital para el que muchos no estábamos preparados, lo que nos hizo replantear el potencial democratizador que puede tener el internet. La distancia geográfica se soluciona con un clic. El intercambio de ideas y trabajos es más barato y viable. Nuevas experiencias de interacción en la virtualidad se desarrollan. Esto revoluciona las humanidades y la producción cultural, porque la idea de un espectador o lector como ente pasivo, que debe quedarse callado para recibir información, se hace imposible. Entonces, un paradigma de competencia podría diluirse en un paradigma de cooperación, ya que el espacio digital es un espacio de coexistencia en horizontalidad.

La producción cultural ha perdido sus canales tradicionales de producción, distribución y consumo. Entonces tenemos que volver a interrogarla. Hace algún tiempo siento difícil pensar el lugar y la importancia de la cultura en la sociedad.

Primero, porque un sistema capitalista otorga valor a las mercancías por su capacidad de intercambio, por lo que la cultura es solo otra mercancía. Su importancia radica en su capacidad de ser vendida y consumida, subordinada a productos con mayor demanda. Segundo, en crisis planetaria resulta una trivialidad pensar en teatro o en música cuando la urgencia es económica, alimentaria, de salud. ¿Cómo pensar en arte cuando la urgencia es por sobrevivir? Este texto quiere pensar este problema.

Desde una mirada capitalista, la producción cultural se determina por el mercado, y esto genera la exclusión de trabajos que no pueden masificarse. El Estado peruano parece ignorar sistemáticamente la producción cultural, pese a iniciativas relevantes como fondos de producción. Peor sería pensar en una "academia" de sujetos "ilustrados" que determinan el valor de lo creado con criterios endogámicos. Mercado, Estado y Academia son protagonistas de los procesos de

creación artística o cultural, pero muy fácilmente se transforman en enemigos.

No es posible pensarse fuera de ellos, pero intentaré pensar el valor de la cultura fuera de nuestros tres protagonistas. Lanzo una pregunta tan fregada que preferimos ignorarla o darle respuestas fáciles: ¿la producción cultural tiene una función en la sociedad? Y si es así, ¿cuál es? Toda sociedad humana produce formas de música, de narración, de representación, de pintura, de distribución del espacio, de edificación. Nuestro cotidiano está poblado de productos y procesos que, mediante la acción humana, ordenan símbolos y significados en tejidos complejos que recibimos todos los días. Podríamos llamarla *natural*. Pero, ¿para qué sirve? ¿Por qué tiene que importarnos? ¿Por qué urge hacerse cargo?

Quiero ensayar dos respuestas. Para empezar, pensemos a los su-



<https://www.facebook.com/GranTeatroNacional/>



¿Cómo se construye comunidad y acción colectiva? Empezando por reconocer un punto central: las comunidades no son espontáneas. Es necesario producirlas.

jetos humanos como cuerpos que piensan, imaginan, sienten, hacen. Estas dimensiones conversan y no se pueden separar. Lo que hacemos es lo que imaginamos, lo que pensamos es lo que sentimos, y así podemos cruzar todo. Estas capacidades humanas no son espontáneas: son formadas y modeladas por la familia, educación, prensa, Estado, interacciones cotidianas. Productos culturales. Y todo producto cultural presupone, produce, expresa, debate, cuestiona, modifica una forma de entender el mundo.

Las personas somos constantemente bombardeadas por discursos. Un discurso suelto, una canción cuya letra no escuchamos, una obra de teatro que vimos una noche no cambia lo que somos. Pero nuestras ideas sobre el amor, lo divino, lo social, el otro, son generadas por narrativas, imágenes, sonidos que recibimos. Pasa que la experiencia humana es terriblemente limitada. Nuestro mundo es solo aquello a lo que accedemos, y como seres de carne estamos condenados, somos solo lo que pasa por nuestra carne. Para ensanchar nuestra experiencia necesitamos de prensa, educación, familia, amistades. Cultura. Porque nuestro único medio para acceder a la experiencia de alguien más pasa por las narrativas que produce o que le producen. Y se trata de hacernos cargo, pues nuestra imagen del mundo conversa con nuestras emociones y acciones. Esta ima-

gen marca los actos de violencia que ejerzamos, consintamos o decidamos ignorar. De esta depende nuestra participación política, decisiones profesionales, ejercicio del poder, aquello que permitamos y aquello que no.

Uno de los métodos más efectivos del ejercicio del poder es la *naturalización*, es decir, la idea de que un acto de violencia es *natural*. Hemos vivido siglos asumiendo que las personas no blancas eran inferiores, que las mujeres tenían un limitado acceso a la racionalidad, que las personas no heterosexuales y las personas trans están enfermas. Estas ideas afectan nuestras prácticas, desde el insulto constante o el desacreditar la voz de otras personas. Así, cuando las comunidades indígenas protestan la destrucción de sus territorios, Alan García afirma que sus voces no son relevantes para el proyecto de nación, que son ciudadanos de segunda clase, y les califica de "perro del hortelano". La prensa hace eco y sectores importantes de la población lo asumen como natural. El progreso, la reactivación económica, el bienestar dependen de la extracción de recursos. Poco importa que esto no sea sostenible a largo plazo y que destruya el espacio vital de millones de personas: el significado está instaurado. ¿Cómo hacer para desnaturalizarlo? No basta una obra, canción o discurso político, sino un esfuerzo comunitario tremendo de

producción de sentidos nuevos. Así entiendo la cultura, como una tecnología de transformación de subjetividades. Opera todo el tiempo, lo notemos o no. Si no entramos en la disputa por la producción, la distribución y el consumo de productos culturales, renunciamos a un proceso que nos afecta.

Entonces, se nos hace necesario producir alternativas que permitan transformaciones concretas. Queremos el ejercicio de la crítica, sí, pero más aún de la producción de estrategias y rutas de acción. Esto es urgente y no se puede postergar ni pasar solo por el esfuerzo individual, que por definición tiene un impacto limitado. La transformación de las prácticas de cada sujeto es necesaria, pero insuficiente. Urge la acción colectiva en un accionar que rompa con héroes y salvadores. No sirven solo individuos notables: necesitamos enlaces, articulaciones, asociaciones que posibiliten esta acción colectiva. Uno de los tantos problemas de nuestro país radica en nuestra fragmentación: quizás porque somos una población megadiversa, en un territorio heterogéneo y con desigualdades feroces, es difícil reconocerse en el otro, más aún trabajar con él. La izquierda peruana, y muchas propuestas de disidencia a los poderes de facto, caen históricamente en la fragmentación y tienen dificultades de plantear proyectos y hacer frente al poder. ¿Cómo se construye comunidad y acción colectiva? Empezando por reconocer un punto central: las comunidades no son espontáneas. Es necesario producirlas.

El catolicismo produjo una comunidad generando un sistema de

ideas, prácticas, rituales. Los cursos de cívica que nos enseñaron en el colegio intentaban transformarnos en peruanos mediante imágenes, historias y sonidos. Las barras de fútbol comparten símbolos, prácticas, espacios, vestimentas. Las comunidades son construcciones, hechas por acción deliberada.

La producción cultural es una tecnología de construcción de comunidad. Esto ya existe, nos envuelve todos los días. Más cuando un Estado nos pide pensar que 32 millones de personas son tan peruanas como nosotros. Más cuando, pese a que discursiva y legalmente somos iguales, reconocemos que poblaciones enteras son tratadas como ciudadanos de segunda categoría. Cuando el acceso a los recursos más básicos está tremendamente segmentado.

La cultura, por supuesto, no salva el mundo. Es que no necesitamos salvarnos, sino chambear. Lo relevante es analizar procesos en desarrollo, reflexionar sobre sus procedimientos, y utilizarlos para nuestros fines.

Tenemos un problema de base aquí: en el Perú, las industrias culturales y creativas son muy pocas. La mayoría de las industrias oficiales y con presupuesto operan en Lima, y el acceso a estas está muy segmentado. Lo mismo podemos decir de la prensa y los grandes medios de comunicación. En un país muy grande y megadiverso, estas tecnologías, como todas, están centralizadas. No es un accidente: coincide y responde a un proyecto de nación de origen colonial que, durante toda la República, ha buscado la subalternización de la mayoría de sus habitantes. Por

supuesto que simplifico, y no es posible obviar que muchos de los artistas con mayor impacto social y económico son ignorados en el Perú oficial. Sin embargo, al pensar la función de la producción cultural fuera del ineludible trinomio Mercado-Estado-Academia, es posible reconocer estas dos tecnologías que operan ya en nuestras sociedades, y se hace posible apropiarse de ellas y disputarlas. Son demasiado importantes como para no participar de ellas y hacernos cargo. La virtualidad es un excelente medio para realizar este proceso.

Vivimos una crisis sin precedentes que genera una devastación feroz. Las desigualdades históricas marcan la devastación del virus, sumadas a una acción gubernamental que aprovecha el panorama para desarrollar sus intereses a costa de las poblaciones vulnerables. La situación es lúgubre. Pese a esto, me resulta clave identificar qué campos de acción se abren, porque la desesperanza y la crítica son movimientos necesarios pero insuficientes. Se abre un proceso que nos hace vivir intercambios que no eran posibles antes. Ya estamos generando redes entre creadores a través de distintos espacios de Lima y del Perú, teniendo en el cotidiano articulaciones transformadoras a través de las regiones. Toda esta acción es aún muy pequeña, porque recién la estamos identificando. Es posible imaginar que estas rutas abrirán más caminos. Pero para eso es necesario hacernos cargo, pensar en colectivo, superar las taras del mundo pre-pandémico y ponernos a trabajar. El espacio virtual será una herramienta de democratización en cuanto lo usemos como tal. ■



En este tiempo de aislamiento las obras artísticas se han debido adecuar a la tecnología, con públicos conectados virtualmente a la distancia.



Fe y Alegría

Movimiento de Educación Popular Integral

Fe y Alegría 44 "San Ignacio de Loyola" Andahuaylillas - Cusco

*25 años ofreciendo educación
intercultural bilingüe en Quispicanchi,
junto con el proyecto PERFAL.*



*Llegando a las zonas más
apartadas de la región en este
tiempo de aislamiento.*

Una fe que hace justicia...

Revista **INTERCAMBIO**

<http://intercambio.pe>



@intercambio.pe

**JESUITAS
DEL PERÚ**

