

COVID-19, lo viejo, lo emergente y lo constante en la protección social paraguaya

COVID-19, the old, the emerging and the constant in Paraguayan social protection

Carmen García^a, Stella García^a

Resumen

Este artículo busca problematizar las orientaciones históricas que tuvieron las políticas de asistencia en el Paraguay contemporáneo, como sostén clave de la protección social. En esto se hace un recuento histórico de estas medidas y las orientaciones que la sustentaron. El supuesto de este ensayo es que, con las grandes desigualdades estructurales arrastradas, Paraguay se enfrenta a la necesidad de una crisis de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, los cuales erosionan las dificultades estructurales de un precario sistema de protección social existente en el país, que obliga nuevamente a pensar la necesidad de fortalecer estas políticas de para todos/as.

Palabras clave: cuestión social, COVID-19, desigualdad.

Abstract

This article seeks to problematise the historical orientations that assistance policies had in contemporary Paraguay, as a key support for social protection. In this, a historical account of these measures and the orientations that supported it is made. The assumption of this essay is that, with the great structural inequalities dragged down, Paraguay faces the need to face a health emergency crisis caused by COVID-19, from this context of crisis, the structural difficulties of a precarious system erode of existing social protection in the country, which forces us to rethink the need to strengthen these social protection policies for all.

Keywords: social issue, COVID-19, inequality.

1. Introducción

Solo 20 muertes al 8 de julio de 2020. Casi 78.000 pruebas realizadas y 2.421 casos confirmados de COVID-19. En Paraguay, el sistema público de salud tiene solo 304 camas de terapia intensiva, incluyendo las pediátricas. En los hospitales privados, hay otras 202 camas de terapia intensiva. El Instituto de Previsión Social (IPS), que articula el sistema de

^a Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Sociales, Paraguay.

Correspondencia a:
carmetea72@gmail.com

Recibido:
23 de mayo de 2020
Aceptado:
26 de junio de 2020

Artículo publicado en acceso abierto bajo la Licencia Creative Commons.



Cita:
García, C., & García, S. (2020). COVID-19, lo viejo, lo emergente y lo constante en la protección social paraguaya. *Kera Yvoty: reflexiones sobre la cuestión social*, 5(número especial), 120-126.

seguridad social en el país, está colapsado desde mucho antes de la pandemia. De hecho, Paraguay es uno de los países con menor gasto social en la región, después de Guatemala y República Dominicana (Rodríguez, 2020).

Una política pública en salud insuficiente para las necesidades de la población, altos índices de trabajo informal casi el 70% de la población económica activa (DGEEC, 2018), la pandemia del COVID-19 asomó Paraguay. Lo emergente es así, la situación de emergencia sanitaria que exacerba los límites de las políticas públicas establecidas, ante la necesidad imperiosa de cuidados de salud pública, necesidades de mayor infraestructura hospitalaria y por otro lado, el gravante de la falta de ingresos de las familias, afectadas por las medidas de aislamiento social dispuestas por el Estado desde marzo de este año.

En este ensayo se sostiene que la política de asistencia atendió los efectos de “la cuestión social”, en el siglo pasado y el presente, bajo la tipificación próxima a lo residual y compensatorio. Las políticas asistenciales son vistas así, como medidas paliativas ante necesidades vividas de los individuos, familias. Estas asistencias no siempre se dieron en forma sistemática, organizada. Sino como un paliativo ante situaciones de crisis.

En este escenario de crisis por la pandemia del COVID-19, nuevamente las políticas asistenciales antes que reformarse y ampliarse, tienen a reproducir la lógica con la cual históricamente vivieron actuando, en eses sentido se habla de lo viejo y de lo constante. En el sentido de las características estructurales en las cuales se han constituido las políticas de asistencia. Es por ello que, en este artículo, se caracterizará rasgos de la política de asistencia, repasando sus principales desafíos, colocando las necesarias medidas a tener en cuenta para una política que incluya a todos/as.

1.1. Las Políticas Asistenciales un recuento histórico

Los autores considerados clásicos en materia de Protección Social, tales como Mesa (2014), Filgueira (2008), Cantu (2017) Cechini (2011) observan la asistencia como una columna de la protección social, combinándose varios modelos que acaban abarcando diversas necesidades y demandas sociales. Las políticas asistenciales, son así entendidas como los distintos dispositivos públicos, orientados a asistir a las poblaciones, familias y individuos que tienen dificultades, vía mercado de satisfacer necesidades de los distintos ciclos de la vida (nacimiento, infancia, juventud, adultez, tercera edad, muerte).

En Paraguay históricamente, la asistencia ha sido vista como caridad, vinculada a los hogares, de niños/as, de adultos mayores, comedores, guarderías y las fundaciones que atienden determinadas carencias provenientes de tratamientos de la salud. Estas políticas se han desarrollado históricamente aisladas, descoordinadas, fragmentadas y concentradas geográficamente en Asunción (García, 2015).

En el abanico institucional que atiende las demandas de los ciudadanos con necesidades concretas son varias tales como; la Dirección de Beneficencia Nacional (DIBEN), la Secretaría Nacional para personas con Discapacidad (SENADIS), el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de la Niñez y Adolescencia (MINA), la Secretaría de Emergencia Nacional (SEN), el Instituto Nacional del Indígena (INDI), los Programas para la Agricultura Familiar Campesina del Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), los hogares y centros diurnos a cargo Centro de Beneficencia de la Infancia y la Familia (CEBINFA) a cargo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), entre otros.

Son más de veinte las instituciones estatales que brindan asistencia en base a demandas y sin embargo el nivel de insatisfacción del/a ciudadano/a que cotidianamente se muestra como desasistido/a, deja presuponer que existe

baja cobertura o es insuficiente presupuesto público disponible, entre otras dificultades tales como la nula medición del impacto en sobre el universo de la población que debería atender.

Es a finales de la década del 90 y principios del 2000 que se introducirán en el país, de la mano de organismos internacionales, las políticas de asistencia, consideradas de 3er generación (Midaglia, 2012) aquellas conocidas como las de transferencia condicionada de rentas. En principio con transferencia de renta para familias catalogadas de extremas pobres en el área rural y en la ciudad con niño/as y adolescentes que trabajan en espacios públicos. Estas medidas fueron implementadas más fuertemente a partir del 2005, o sea, son de reciente creación.

En el año 2009 en adelante, estos programas pasaron de tener ampliar el número de beneficiarios ampliamente y en la infancia adolescencia se generaron otros dispositivos como centros de atención a la infancia, trabajadora, en situación de calle.

Otro dispositivo que parece en el 2009 es la pensión establecida a los adultos mayores, el cual tiene el objetivo de dar aseguramiento de un ingreso mínimo a esta población que no cuentan con otros mecanismos de seguridad o protección social y se encuentren en situación de pobreza. Al igual que las otras políticas esta ha ido en aumento desde su inicio hasta la fecha.

A partir de estas políticas ya existentes, a partir de la emergencia sanitaria se han implementado políticas de transferencias de renta, desde la Secretaría de Emergencia Nacional el plan Ñangarekó (Cuidar), que consiste en una entrega, por única vez, de 548.000 guaraníes (unos 90 dólares) a 330.000 personas en kits de alimentos y transferencias monetarias. El otro paquete fue el denominado Pytyvõ (Ayudar), que consiste en una transferencia de 548.000 guaraníes mensuales durante cuatro meses.

Este programa beneficia a aproximadamente 700.000 personas y se realiza mediante transferencia a una billetera electrónica, que solo puede ser

utilizada en comercios adheridos y para compra de alimentos. Estas medidas tuvieron muchas dificultades para ser implementadas, en principio se anunció un monto, posterior otro, en principio se habló de kits de alimentos, posteriormente se dijo que no se podría aglomerar personas, hasta la definición final, que fue transferencia electrónica (Rodríguez, 2020).

1.2. Los programas de transferencia de renta como complementariedad para la protección social

Los programas de asistencia focalizada del Estado (Tekoporã, Abrazo, Pensión del Adulto Mayor) necesitan ser repensados a partir de que, estos programas (en el diseño) dice estar destinado a la población en extrema pobreza, sin embargo, a más de una década de su implementación, hasta hoy no abarca al 50% de la población en extrema pobreza a nivel nacional.

Por su parte; la Pensión del Adulto Mayor no estaría cumpliendo a cabalidad en su cometido fundamental de protección. Esto, es porque hay un desfase en el cálculo del monto y a más de ello, no se dispone en Paraguay de complementos básicos en salud geriátrica, como provisión gratuita de medicamentos y atención médica universal, que incluya vigilancia especializada para la tercera edad y fácil acceso de adultos mayores a la salud pública en todas las regiones geográficas del país. La cantidad de adultos mayores a los que está destinada la pensión, llega aproximadamente a la mitad de la población a la que está destinada.

Lo Asistencia además de compensatoria, puede ofrecer elementos promocionales, sin embargo, las indicaciones antes mencionadas llevan a suponer la reproducción de desigualdad que, al estar muy vinculada a lo socioeconómico, solo busca compensar o paliar el déficit material (Martínez, 2008).

La insuficiencia de medidas promocionales respecto a las políticas públicas estructurales requiere cimientos claves como la disponibilidad de salud pública universal, que incluye ampliación

de coberturas y gratuidad. Asimismo, la educación pública también debe ampliarse y ser gratuita en todos los niveles, que no se ciña sólo a la educación básica (asumiendo que hasta esa franja escolar se han logrado avances en las últimas 2 décadas: que involucran la provisión de kits escolares, almuerzo y merienda escolar), sino que abarque hasta la educación media.

La desigualdad en su dimensión más esencial; se refiere a las limitaciones de hombres y mujeres para generar ingresos y adquirir bienes y servicios que permitan su bienestar. Entonces, hay una desigualdad creada por el mercado, pero a su vez hay una desigualdad generada también por las políticas de asistencia a más de responder al mercado; reproduce al imponer medidas dispares en la distribución, el consumo y las capacidades de acumulación (OXFAM, 2017).

La desigualdad reproducida consiste en que una comunidad o colectivo humano, es tratado por las políticas públicas de manera diferente a otros de su entorno nacional o local. Por una parte, por el carácter compensatorio a la población en situación de pobreza e indigencia y por otra, la fuente para la asistencia se basa fundamentalmente en créditos otorgados por organismos económicos internacionales y sus respectivos condicionamientos.

Por lo tanto, vale conjeturar que, necesitamos un Estado más fortalecido, que supere la visión compensatoria de las políticas de asistencia y se piense en aspectos promocionales.

1.3. La necesidad de combinar diversas modalidades de asistencia

En este apartado, planteamos la necesaria articulación de la medida propuesta por el gobierno con las medidas asistenciales preexistentes basadas en demandas concretas, como ser la provisión de insumos médicos para operaciones quirúrgicas, insumos para la producción rural, entre otros.

Este modelo de asistencia en base a demandas se puede constituir en un

complemento fundamental a necesidades que emerjan en el contexto actual en el que, estaría proveyéndoles desde el Estado un subsidio para alimentación a individuos y familias sin ingresos suficientes en el contexto del COVID-19.

Parece necesaria la implementación de esta asistencia por parte del Estado a las trescientos treinta mil familias anunciadas por los medios de comunicación masiva, así como a los casi tres millones de paraguayos/as que lo requieren, al encontrarse en el mercado informal laboral, expuestos especialmente al contagio del COVID-19.

Algunos análisis económicos mostraban en el 2017¹; algo menos de dos millones de ciudadanos/as trabajaban en condición informal y sobrevivían con un millón de guaraníes. Hoy, dos años más tarde y en contexto de pandemia; se ofrece una asistencia, a menos de la cuarta parte de la población afectada y se pretende que sobrevivan con aproximadamente menos de la mitad del monto con el que sobrevivían en el 2017.

Es necesario que el Estado aproveche este contexto de crisis para reconfigurar su respuesta tanto a la coyuntura de hoy como a la crisis estructural, asumiendo la necesidad de un Sistema que unifique la Asistencia (al menos en información y coordinación) de respuestas estatales. En un segundo momento también incluir en este sistema a asistencias provenientes del sector privado.

Esto implica que las instituciones mencionadas y otras más, cuenten con

¹ Las tasas de desempleo, subempleo visible, empleo informal, pobreza e ingresos no experimentaron cambios positivos y algunos de estos indicadores empeoraron en valores absolutos. El empleo informal, cuyo peso relativo se mantiene en alrededor del 64% de la población ocupada aumento, entre 2013 y 2018 ya que el mercado sumó 200.000 trabajadores más en condiciones de informalidad. La pobreza dejó de reducirse hasta en lo más mínimo entre 2013 y 2017, y la cantidad de personas por debajo de la línea de pobreza se mantuvo en alrededor de 1.800.000 en dicho periodo. El ingreso laboral promedio no mejoró con el crecimiento económico y los de menores ingresos sobreviven con alrededor de 1.000.000 (Un millón) de guaraníes, Serafini (2019).

lineamientos específicos de políticas asistenciales y recursos acordes a las necesidades, un sistema de coordinación y conexión que supere los actuales compartimentos estancos y sobre todo; complementen a las medidas estructurales y permanentes otorgadas desde la política pública, ante necesidades sanitarias; como el actual contexto crítico por el COVID-19, periódicamente el dengue y otras crisis que en el futuro provengan del modelo económico, ambiental y sanitario vigente.

Es imprescindible trabajar para ello en un diagnóstico con cierto nivel de problematización, que no escatime revelar dificultades, detallarlas en un desglose minucioso y posteriormente jerarquizar los problemas, con miras a revertirlos.

Resumiendo, todas las medidas asistenciales desplegadas hasta hoy, requieren continuidad y fortalecimiento a pesar de las dificultades descritas, ya que esto se convierte en un mandato ineludible que hace a los basamentos del Estado Social de Derecho y el orden vigente.

1.4. Un Estado que proteja a todos/as

En este segmento, entendemos al Estado como principal actor para dirigir la política económica y social del Paraguay y, en tal sentido debe reorientar su prioridad.

Esto lleva al rigor de observar dos cuestiones fundamentales: En primer lugar, lo económico es inseparable de lo social; se condicionan, pero es definición política del Estado concretar si lo social determinará a lo económico, o viceversa.

Dicha definición es fundamental para observar ¿cuán democrática es la sociedad paraguaya?; visto que la política pública ante una pandemia que coloca en riesgo a todas las clases sociales, pero castiga de manera más profunda a la clase que vivie del trabajo, debe posicionarse respecto a la pregunta ¿Cuáles prioridades establecerá la política pública?

Estamos ante la necesidad de ampliar la democracia en el acceso a bienes y servicios públicos, inclusive la realidad (crisis económica, política, social,

ambiental) deja la necesidad de buscar alcanzar la radicalización democrática; en el sentido de que; todos accedamos a un mismo sistema de salud, educación y alimentación, como primera etapa, de modo a construir otras siguientes etapas que abarquen políticas de vivienda, empleo, etc., para todos/as.

Dicho de otro modo; necesitamos que la Política Económica se defina e implemente teniendo como Eje la Política Social y basándose en las necesidades por ella indicadas.

Esto supondría establecer una nueva política no apenas de producción sino fundamentalmente de redistribución y acumulación de la riqueza que genera el Paraguay. Supone nuevos modelos tributarios que imputen un drástico mayor gravamen a sectores de mayor poder económico de todas las esferas de la sociedad nacional. En cuanto al derecho al trabajo, ampliar drásticamente el empleo protegido, redirigiendo orientaciones que el Estado vino construyendo junto con la cooperación internacional.

Uno de los principales giros por el que debe iniciar el proceso referido, es todo lo vinculado al derecho al trabajo y el desarrollo de la producción rural, lo que amerita a más de la protección (y restauración) ambiental por todo el daño progresivo del extractivismo; también requiere cambiar en una primera etapa, el modelo productivo, para responder a la necesidad de una política acertada respecto a la tenencia de los medios de producción, comenzando por el acceso a la tierra, principal expresión de desigualdad en Paraguay (menos de 3% de la población es dueña del 85% de las tierras).

Con estas breves indicaciones, queda claro lo necesaria que es la tarea de comandar desde el Estado al Paraguay; con clara expresión de Soberanía y sujeción del mercado. Dicha correlación supondrá disputas al punto de que el Estado no transfiera responsabilidades históricas suyas al mercado ni a la familia y permitirá superar la asistencia social vista hoy;

como medidas limitadas y coyunturales que naturalizan la desigualdad social, por veces inclusive nivelando las acciones estatales a la caridad, la filantropía o a la refilantropización de la pobreza. Esto supone redefinir también lo que el Estado comparte con el Mercado, en la “atención a expresiones concretas de cuestión social”².

Para ir cerrando y al asumir que la pandemia del COVID-19, puso en relieve todas las carencias y fragilidades que la Política Social registra desde mucho antes en Paraguay; proponemos que el Estado se fortalezca al punto de instaurar una política económica que se reconfigure para responder a políticas sociales inclusivas y universales. Esto supone un Estado que combine diversos modelos de protección social; uno generalista y de disponibilidad universal y otros especializados, según necesidades específicas para niños/as, adolescentes, adultos/as mayores, personas con discapacidad, afrodescendientes, indígenas, campesinos/as, migrantes, personas con diversas orientaciones sexuales, etc.

Aprovechar esta crisis de la pandemia COVID-19, para que las acciones de grupos y familias dejen de encararse binariamente como actos de buena voluntad individual, por un lado, o como actos reversibles con castigos por el otro, nos permitirá “despertar conciencia ciudadana” y conocer una pandemia (aún desconocida para muchos); superando la hegemonía residual y compensatoria de nuestras políticas asistenciales. Sobre todo, nos permitirá saldar una deuda histórica del Estado con la ciudadanía; enraizar la asistencia y otros pilares de la Protección Social; como la Salud y la Seguridad Social; en derechos, quedando claras las garantías estatales.

² La Cuestión social es aprehendida del conjunto de las desigualdades cuya raíz común es la producción social cada vez más colectiva, el trabajo se vuelve más ampliamente social y la reproducción, acumulación y efectos muy diversos conflictúan el escenario social. Esta idea es trabajada por diversos autores, entre ellos lamamoto (1999).

Referencias

- Cantu, R. (2017). Depois das reformas: os regimes de proteção social latinoamericanos na década de 2000. *Revista de Sociologia e Política*, 23(56).
- Cechini, S. (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/2593>
- Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos, DGEEC. (2018). *EPH Encuesta Permanente de Hogares 2018*. www.dgeec.gov.py
- Filgueira, F. (2008) El desarrollo maniatado en América Latina. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/clacso-crop/20120519075421/filgueira.pdf>
- García, M. G. (2015). *Protección social no contributiva en Paraguay; un balance a 10 años de su implementación*. Id.
- Martínez, F. J. (2008). ¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D1179.dir/bienestar.pdf>
- Mesa, L. (2014). *Reformas Estructurales y Re-reformas de Pensiones, y sus Efectos en el Bienestar Social*. https://www.researchgate.net/publication/314551437_Reformas_Estructurales_y_Re-reformas_de_Pensiones_y_sus_Efectos_en_el_Bienestar_Social_El_Caso_de_Chile
- Midaglia, C. (2012). Un balance crítico de los programas sociales en América Latina. *Nueva Sociedad*, (239), 80-89.
- OXFAM. (2017). *Desigualdad social: ejemplos en la vida cotidiana*. <https://blog.oxfamintermon.org/desigualdad-social-ejemplos-en-la-vida-cotidiana/>
- Rodríguez, F. (2020). ¿Por qué Paraguay tuvo éxito (hasta ahora) frente a la pandemia de covid-19? *Nueva Sociedad*. <https://nuso.org/articulo/paraguay-covid-19/>
- Serafini, V. (2019) Crecimiento y endeudamiento: la desigualdad. *Boletín Economía y Sociedad*, (66). <http://www.cadep.org.py/economia-y-sociedad/>

Sobre las Autoras

Carmen García

Licenciada en Trabajo Social, con Maestría en Políticas de Migraciones Internacionales por la UBA y Especialización en Políticas Sociales por el Instituto de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Asunción. Docente e investigadora universitario, desde 2011 es Técnica en el Departamento de Investigación en el Instituto Social del MERCOSUR.

Stella García

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional de Asunción. Magíster en Trabajo Social por la Universidad Federal de Río de Janeiro. Docente de grado y posgrado en temas referidos a políticas sociales, trabajo social e intervención social.