

# El impacto de la pandemia en América Latina: retrocesos sociales e incremento de las desigualdades

31

## Gabriela Benza

Centro de Investigación en Políticas Sociales Urbanas, Universidad Nacional de Tres de Febrero. Ciudad de Buenos Aires, Argentina.  
gbenza@untref.edu.ar

Laboratorio

## Gabriel Kessler

Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de La Plata, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Ciudad de La Plata, Buenos Aires, Argentina.  
gabokessler@gmail.com

## Resumen

En este trabajo analizamos el impacto de la crisis de covid-19 sobre diversas dimensiones sociales en América Latina. A partir de una revisión de datos estadísticos e investigaciones empíricas, examinamos qué ha sucedido en materia de salud, mercado de trabajo, ingresos, pobreza, cuidados y educación desde inicios de la pandemia. La crisis aún está en marcha y es temprano para balances definitivos. Los escenarios futuros dependerán en parte de las políticas de mitigación que se apliquen. Sin embargo, ya ha afectado de tal manera a las sociedades latinoamericanas que pueden avizorarse retrocesos en muchos de los indicadores sociales que habían venido mejorando en forma paulatina desde hace décadas.

Palabras clave: Covid-19 - América Latina – Salud – Educación - Pobreza

## Abstract

In this paper we analyze the social impact of the covid-19 pandemic in Latin America. Based on a review of statistical data and empirical research, we examine what has happened in terms of health, labor market, income, poverty,

care work and education since the beginning of the pandemic. The crisis is still underway and it is early for final balance sheets. Future scenarios will depend in part on the mitigation policies that are applied. However, it has already affected Latin American societies in such a way that setbacks can be foreseen in many of the social indicators that had been gradually improving for decades.

Keywords: Covid-19 - Latin America – Health – Education - Poverty.

Recibido: 14 de junio de 2021

Aceptado: 15 de julio de 2021

## Introducción<sup>1</sup>

En lo que va del siglo XXI América Latina ha atravesado procesos divergentes. Durante los primeros quince años del siglo, en un contexto de crecimiento económico sostenido y del llamado ciclo progresista, la región experimentó una tendencia hacia la reducción de la exclusión social: se incrementaron los ingresos de los sectores más desfavorecidos, cayó la pobreza, se intensificó la ampliación de las coberturas en salud y educación y hubo mejoras en hábitat y vivienda. Si bien las tendencias tuvieron límites, en términos generales fue un período de mayor bienestar para los latinoamericanos. Desde 2015, este proceso se detuvo. El crecimiento económico se desaceleró en forma notable y los indicadores sociales, en particular la pobreza y la desigualdad de ingresos, dejaron de mejorar en algunos países mientras que en otros simplemente empeoraron. Es en este contexto que en 2020 llega la pandemia de covid-19 a América Latina. La región es uno de los epicentros de la crisis sanitaria, y una de las más golpeadas por la crisis económica que la acompaña. En este marco, también se está asistiendo a un importante deterioro en materia social. En este trabajo analizamos el impacto de la crisis de covid-19 sobre diversas dimensiones sociales en América Latina. A partir de una revisión de datos estadísticos e investigaciones empíricas, examinamos qué ha sucedido en materia de salud, mercado de trabajo, ingresos, pobreza, cuidados y educación desde inicios de la pandemia. La crisis aún está en marcha y es temprano para balances definitivos. Los escenarios futuros dependerán en parte de las políticas de mitigación que se apliquen. Sin embargo, algo que ya sabemos es que se ha producido un retroceso en muchos de los indicadores sociales que habían venido

---

1. En este artículo retomamos ideas de nuestro libro *La ¿nueva? Estructura social de América Latina. Cambios y persistencias después de la ola de gobiernos progresistas*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2021.

mejorando en forma paulatina desde hace décadas. Esto plantea la pregunta de si en este breve lapso se ha borrado lo conseguido en términos de mejora social en los primeros quince años del siglo, y posiblemente, la respuesta es que efectivamente así ha sucedido.

## **Retrocesos en salud**

Desde los inicios de la pandemia las instituciones regionales alertaron sobre la particular vulnerabilidad de América Latina y el Caribe al covid-19. La discriminación estructural, esto es, los déficits de servicios por la falta de inversiones sociales a lo largo del tiempo en los territorios habitados por los grupos más excluidos, como los indígenas, o los territorios más periféricos de cada país, privaron a su población de un acceso equitativo a la salud. Más en general, la extensión de la informalidad laboral, la necesidad imperiosa de movilizarse para trabajar aun sin las condiciones adecuadas de salubridad en los transportes públicos, las afecciones previas persistentes y las barreras de acceso a los servicios de salud han impactado en la mayor tasa de contagios y de letalidad de los excluidos, pobres y vulnerables.

El covid-19 puso una vez más de manifiesto las debilidades estructurales de nuestros sistemas de salud. Un estudio de OPS-Cepal (2020) muestra un cuadro de situación al comienzo de la pandemia: aunque en la primera década del siglo se había incrementado, el gasto en salud seguía siendo insuficiente, en promedio 3,7% del PBI, muy por debajo de un piso sugerido de 6%; los servicios de salud estaban subfinanciados, segmentados, fragmentados y con importantes barreras de acceso para los más pobres; el gasto de bolsillo era muy alto, un 34%, con un peso relativo mayor en los presupuestos de los más desfavorecidos. Casi 95 millones de habitantes debían hacer frente a gastos catastróficos en salud, esto es, erogaciones en enfermedades que tienen el poder de desestructurar los presupuestos individuales o familiares y, de hecho, 12 millones se empobrecían al tener que afrontarlos. A esto se sumaban las insuficiencias de personal especializado: en la región había 20 médicos por 10 000 habitantes, muy por debajo de los 35 en los países de la OCDE; se disponía de 2 camas hospitalarias cada 1000 habitantes, frente a las 4,8 en los países de la OCDE.

A los pocos meses de iniciada la pandemia se hizo evidente que los temores iniciales estaban bien fundados. Al analizar los primeros 90 días del impacto del covid-19 en 20 países de la región, Acosta (2020) encontró que la mayor velocidad de contagio se produjo en Brasil, mientras el mayor incremento de la tasa cruda de mortalidad se dio en México. El estudio comprueba que la letalidad estuvo relacionada con la cantidad de población de un país, la menor cantidad de medidas adoptadas, el mayor nivel de urbanización, la proporción de población que vivía con menos de un dólar por día, la alta prevalencia de

diabetes y el menor número de camas hospitalarias. En algunos países, los déficits históricos de los sistemas de salud se hicieron evidentes en la incapacidad de brindar atención a toda la población afectada por el virus; los sistemas se vieron rápidamente desbordados al no contar con los equipos sanitarios ni los medicamentos suficientes. Las cifras documentan los estragos causados por la pandemia en América Latina y el Caribe: de acuerdo con datos de la OMS, hacia fines de mayo de 2021 el número de fallecidos ascendía a más de un millón de personas. La región presentaba un exceso de muertes en relación con su población: con sólo el 8,4% de la población mundial, concentraba el 31% del total de defunciones.

¿Cómo gravitan específicamente la desigualdad y la exclusión frente al covid-19? En primer lugar, en la mayor mortalidad de los adultos jóvenes y de mediana edad frente a sus pares de las naciones desarrolladas (OPS/OMS, 2020). En los países en desarrollo las personas de 20 a 39 años (adultos jóvenes) representan una proporción de muerte por la enfermedad que está cinco puntos por encima de las de los países de altos ingresos, mientras en el caso de la franja de 40 a 50 (adultos de mediana edad), esta diferencia alcanza 23 puntos. Un trabajo global (Chauvin, Fowler y Herrera, 2020) que incluye países de la región, demuestra que las diferencias se explican por las condiciones del hábitat, como hacinamiento y déficits de saneamiento, y por complicaciones graves derivadas del covid-19 y del limitado acceso a servicios de cuidados intensivos. Efectivamente, las tasas de contagio parecen ser más altas que en los países desarrollados, y las de recuperación son más bajas, por lo cual la mayor propensión a sufrir complicaciones explicaría toda la diferencia en adultos jóvenes de ambas partes del mundo, así como la mitad en los casos de mediana edad.

En segundo lugar, en el impacto en las niñas y niños de la región. Diversos estudios alertan que, a pesar de la baja prevalencia de la enfermedad en menores de edad, la crisis actual puede tener un impacto devastador a corto, mediano y largo plazo (Hincapié, López-Boo y Rubio-Codina, 2020). Robertson y otros (2020) prevén que la mortalidad infantil a nivel global podría aumentar por primera vez en 60 años debido a efectos indirectos de la pandemia, en particular por el estado nutricional infantil y la falta de acceso a servicios básicos de salud. Dicho incremento se ubicaría entre 10% y 50% por el aumento de la desnutrición aguda (bajo peso para talla) y por la reducción de la disponibilidad de antibióticos para neumonía, para sepsis neonatal y de solución de rehidratación oral para la diarrea, así como por el incumplimiento de calendarios de vacunación registrados en varios países. Es esperable que estos efectos sean particularmente agudos en nuestra región dado la importante proporción de niñas y niños que vive en hogares pobres.

Hay grupos específicos particularmente vulnerables a la enfermedad. Algunos de ellos por su labor, en particular los llamados “trabajadores esenciales”

y, sobre todo, las y los trabajadores de la salud, cuyo índice de contagio es muy elevado en todos los países. A su vez, los grupos históricamente excluidos en América Latina también presentan una particular vulnerabilidad a los contagios (Cepal, 2020a) y una alta letalidad, como lo muestran estudios realizados en México sobre municipios con alta proporción de población indígena. Se ha alertado también sobre la extrema vulnerabilidad de la población carcelaria en la región (Alvarado y otros, 2020). América Latina y el Caribe tiene un millón y medio de reclusos y una tasa de encarcelamiento que se ha duplicado desde el año 2000: ha aumentado un 200% frente a un 24% en el resto del mundo. La sobrepoblación es trágica y las condiciones de las prisiones son muy malas: 58% no duerme en una cama, 20% no tiene acceso a agua potable, sólo 37% tiene acceso a jabón, y 29% no recibe atención médica. Esto es tanto más grave puesto que en la población carcelaria hay una alta prevalencia de enfermedades infecciosas: por ejemplo, en Brasil el nivel de HIV dentro de las cárceles es 138 veces superior que fuera de ellas, y el de tuberculosis es 81 veces superior. Por tal motivo, durante la pandemia hubo políticas de descongestión de centros de detención en Chile, la Argentina, Colombia y México, entre otros.

El covid-19 ha perjudicado la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con secuelas en el corto y mediano plazo. En efecto, el confinamiento, la interrupción en la provisión de anticonceptivos y de políticas de planificación familiar podrían tener como impacto en el mediano plazo unos 2.200.000 embarazos (especialmente embarazos adolescentes), un millón de abortos, 3900 muertes maternas, lo que implicaría un retroceso de casi 30 años en derechos sexuales y reproductivos (UNFPA, 2020).

Por su parte, letalidad por covid-19 y segregación socioespacial están fuertemente correlacionadas, como muestra Canales (2020) para Santiago de Chile, una de las ciudades más segregadas del mundo. En concreto, concluye que, si los barrios de sectores bajos tuvieran las mismas condiciones que los altos o los medios, hubieran sufrido un 52% y un 41% menos de defunciones, respectivamente. Un estudio nacional sobre México abona evidencias en la misma dirección (Hernández Bringas, 2020). El trabajo revela que el mayor número de contagios y letalidad del virus se produjo en comunas con mayor urbanización, población indígena y pobreza. Además, prueba que la población indígena sin excepciones, aun en zonas de baja densidad, exhibe las mayores tasas de contagio y mortalidad. Otro estudio sobre México (Ortega y otros, 2020) muestra que los municipios con mayor vulnerabilidad de la vivienda sufren más contagios, y en la misma dirección Ortiz-Hernández y Pérez-Sastré (2020) demuestran que en aquellos con mayor marginación es también mayor la proporción de consecuencias severas, hospitalización, desarrollo de neumonía, requerimiento de intubación o ingreso a unidad de cuidados intensivos y muerte.

En pocas palabras, el covid-19 nos ha enfrentado de una manera brutal

con las falencias de nuestros sistemas de salud, los modos en que la exclusión y las desigualdades gravitan en las probabilidades de enfermarse y morir en todos los grupos de edad y su particular virulencia en los grupos históricamente excluidos como la población indígena y aquella que sufre la acumulación de desventajas en sus espacios, en sus cuerpos y está acuciada por la necesidad de trabajar aun poniendo en riesgos sus vidas. ¿Se producirá un cuestionamiento a fondo de las instituciones de salud de nuestra región? Tobar (2020) señala que los sistemas se propusieron incrementar la oferta sobre todo de unidades de terapia intensiva (que en su mayoría no están ocupados por enfermos de covid-19), lo cual aumenta el costo de funcionamiento sin llegar a cuestionar las formas imperantes. No obstante, afirma que la crisis de nuestros sistemas es “una oportunidad inédita para cambiar nuestra forma de producir salud”.

### **Deterioro laboral y pobreza**

La crisis sanitaria desató en la región una crisis económica de particular intensidad. Se estima que en 2020 la contracción del PBI fue de alrededor de 8%, muy por encima de la proyectada para el promedio mundial (4,4%) y los países desarrollados (5,8%) (Naciones Unidas, 2021). En este marco, se asistió a una erosión de los logros sociales alcanzados por América Latina durante los primeros años del siglo XXI: el mercado laboral se deterioró en forma profunda, aumentaron la pobreza y la desigualdad, y los estratos medios disminuyeron.

La OIT (2020) estima que en 2020 la región experimentó un retroceso de al menos 10 años en los principales indicadores laborales. La contracción económica dio lugar a una pérdida abrupta de puestos de trabajo, que en el momento de mayor impacto de la crisis, en el segundo trimestre de 2020, se reflejó en una caída de más de 10 puntos en la tasa de ocupación. Las dificultades laborales también se han expresado en suspensiones laborales, muchas veces sin percepción de ingresos, y en reducciones en las horas de trabajo, que en América Latina han sido particularmente acentuadas.

Debido al contexto de restricciones, una parte considerable de quienes perdieron sus empleos no buscaron activamente una nueva ocupación, sino que salieron de la fuerza laboral, lo que en las estadísticas públicas se reflejó en importantes caídas en las tasas de actividad. Por esto último, las tasas de desocupación de la región aumentaron menos de lo esperado. Datos de la Cepal-OIT (2020) para un promedio de 14 países muestran que, en el segundo trimestre de 2020, el momento de mayor impacto de la crisis, las tasas de ocupación y de actividad tuvieron caídas inéditas de 10,2 y 9,6 puntos porcentuales respectivamente, en comparación con el mismo trimestre de 2019. La tasa de desocupación, por su parte, aumentó 2,7 puntos en el mismo período.

Aunque menor, el incremento de la desocupación es de todos modos significativo. Se estima que para el promedio de 2020 fue de 10,6%, el mayor salto observado desde 2008 (OIT, 2020).

Las pérdidas de empleo han sido masivas, pero no han afectado a todos los latinoamericanos por igual. La pandemia ha agudizado las desigualdades laborales. Como en otras regiones, las mayores pérdidas han sido en las actividades de contacto más intensivo y que experimentaron más restricciones por las medidas de prevención, como el comercio, los hoteles y restaurantes, el servicio doméstico y los servicios personales en general. En contraste, las ocupaciones menos afectadas han sido aquellas en actividades económicas consideradas esenciales y, especialmente, las que tienen posibilidades de ser ejercidas a través del teletrabajo. Sin embargo, aunque el teletrabajo se ha extendido y ha alcanzado valores muy elevados, para la inmensa mayoría de los trabajadores de la región no es una alternativa viable.

En efecto, ante la necesidad de establecer distanciamiento social, el número de personas que trabaja en forma virtual se incrementó en forma sustantiva, en particular en algunos países como Chile (alrededor de 25%) o Uruguay (19%) (OIT, 2020). Asistimos así a la aceleración de procesos de cambio tecnológico que estaban ya en marcha. Pero en comparación con los países desarrollados, en los de América Latina la posibilidad de realizar teletrabajo es menor. En las estructuras ocupacionales de la región hay un menor peso de las ocupaciones que son más susceptibles de ser llevadas a cabo en forma virtual (profesionales, técnicas o administrativas). También es menor la importancia relativa de los sectores de actividad en los que el teletrabajo es más viable, como las finanzas o los servicios empresariales o profesionales. Las estimaciones más optimistas muestran que el porcentaje de ocupaciones que podrían ser realizadas mediante teletrabajo en América Latina es de un máximo de 31% a 33%, en la Argentina y Costa Rica, mientras en Guatemala, Honduras o Nicaragua no excede el 14% o 16% (Delaporte y Peña, 2020).

El impacto negativo de la crisis también ha sido muy acentuado entre los trabajadores informales: a diferencia de lo que sucedió en otras crisis económicas, con el shock del covid-19 el sector informal no actuó como refugio de quienes perdieron sus empleos. En este grupo hay pocas posibilidades de extender el teletrabajo, debido al predominio de actividades que requieren contacto cercano, al tiempo que es mayor el peso de categorías ocupacionales que mostraron altas contracciones, el trabajo por cuenta propia, el servicio doméstico y el trabajo familiar no remunerado. Asimismo, mientras la existencia de contratos laborales permitió a muchos trabajadores y empresas formales mantener la relación laboral, en el sector informal esos recursos fueron muy escasos (OIT, 2020). Y aquí es donde las desventajas se acumulan: los trabajadores históricamente más desfavorecidos, los de menor nivel educativo, los indígenas y los afrodescendientes, son los más golpeados por la crisis debido a su

alta concentración en actividades del sector informal y de contacto intensivo.

También las mujeres han sido especialmente afectadas por la crisis. La mayoría de las mujeres ocupadas de la región trabaja en los sectores de la economía que experimentaron las mayores contracciones, lo que las hizo más vulnerables a perder sus empleos. Asistimos a un retroceso histórico en la participación económica femenina: se calcula que alrededor de 12 millones de latinoamericanas perdieron sus trabajos en 2020. La pandemia también las ha afectado especialmente en tanto constituyen más del 70% de las personas ocupadas en el sector salud (Cepal, 2020b), lo que las coloca en situaciones de mayor estrés y riesgo sanitario.

Las dificultades laborales han redundado en el deterioro de las condiciones de vida de amplias franjas de la población. La Cepal (2021) estima que el porcentaje de personas en situación de pobreza pasó de 30,5% en 2019 a 33,7% en 2020. La cifra representa 22 millones de pobres más que el año anterior, e implica un retroceso de 12 años en esta materia. Por su parte, la pobreza extrema habría aumentado de 11,3% a 12,5%, lo que equivale a 8 millones de personas más en esta situación. Estas proyecciones toman en cuenta el efecto de las medidas adoptadas por los gobiernos para atenuar la crisis, en particular las transferencias de ingresos hacia los hogares. Se calcula que, sin esas transferencias, en 2020 la pobreza y la pobreza extrema hubiesen sido sustantivamente más altas, alcanzando respectivamente a 37,2% y 15,8% de latinoamericanos.

La contracara del aumento de la pobreza es la disminución de la población en estratos medios de ingresos (Acevedo y otros, 2020). Si durante el ciclo posneoliberal amplias franjas de la población habían pasado a engrosar las llamadas “nuevas clases medias” gracias a las mejoras en los ingresos y el consumo, con la pandemia se estaría produciendo un proceso inverso de movilidad económica descendente. Como en otras crisis, el carácter acelerado que ha adquirido el empobrecimiento de los estratos medios se vincula a la alta vulnerabilidad de muchos de los que ocupan esas posiciones, por tener ingresos apenas por encima de la línea de pobreza y desempeñarse en ocupacionales informales. Pero a diferencia de otras crisis, en este caso quienes han sufrido las mayores pérdidas son sobre todo los que se desempeñan en los sectores de actividad que experimentaron más contracciones por la pandemia, en particular los de contacto más intensivo.

En tanto los efectos económicos de la pandemia no han sido homogéneos en toda la población, también se ha incrementado la desigualdad de ingresos. La Cepal (2021) calcula un aumento del coeficiente de Gini de 2,9% entre 2019 y 2020. Pero sin las transferencias de ingresos hacia los hogares realizadas por los gobiernos, el incremento hubiese sido de 5,9%. En relación con este punto, un interrogante central es qué está sucediendo con quienes ocupan las posiciones más privilegiadas en la región. Un estudio de Oxfam (2020) su-



giere que al menos una parte de este sector incrementó su fortuna: de acuerdo con sus estimaciones, entre marzo y junio de 2020 las personas con una riqueza superior a los 1000 millones de dólares incrementaron su fortuna en 48 200 millones, lo que equivale a un 17%. Los hallazgos son impactantes, si bien se centran en un período acotado y la crisis aún está en marcha. Falta conocer en qué medida hay trayectorias heterogéneas dentro del sector y si asistiremos a reconfiguraciones internas.

## **Las políticas de contención social**

Como mencionan Blofield y otros (2020), en el marco de la pandemia los gobiernos de América Latina enfrentaron el desafío de compensar las pérdidas experimentadas por grupos con características muy diferentes: por un lado, los trabajadores cubiertos por los sistemas de seguridad; por otro lado, las personas incluidas en los esquemas no contributivos y en los programas de asistencia gubernamentales, y finalmente, aquellos que no pertenecen a ninguno de los dos grupos anteriores, los trabajadores autónomos del sector informal y sus dependientes. Para ello, recurrieron a la ampliación o refuerzo de políticas ya existentes, pero también implementaron nuevas respuestas.

La OIT (2020) clasifica las políticas ejecutadas en la región en tres conjuntos. Los dos primeros destinados a los trabajadores del sector formal: medidas para sostener las relaciones laborales formales (entre otras, subsidios a las nóminas salariales) y medidas para dar seguridad económica a los desocupados del sector formal (ampliando los seguros de desempleo, de muy baja o nula cobertura en la región). El tercer conjunto involucra medidas para brindar seguridad económica a los hogares y personas de muy bajos ingresos y de la economía informal, sobre todo transferencias monetarias y acceso a alimentos.

En relación con el último conjunto de políticas, es destacable la generalización de transferencias de ingresos hacia la población perjudicada: según datos de la Cepal (2020c), hacia fines de abril de 2020, 25 de 29 países de la región habían comprometido ejecutar acciones de este tipo. Estas ayudas monetarias se apoyaron en las políticas de transferencias de ingresos ya existentes, afianzadas durante el período posneoliberal. Los países adelantaron los pagos de los programas vigentes, con el fin de garantizar una mayor liquidez en el corto plazo; los fortalecieron aumentando sus montos y cobertura poblacional, y en algunos casos crearon nuevos programas para alcanzar a grupos no cubiertos por la protección social.

La existencia de una red de contención previa de transferencias monetarias focalizadas parece haber viabilizado la implementación de ayudas económicas durante la crisis, y esto al menos en dos sentidos. Por un lado, porque había experiencia y capacidades estatales desarrolladas, si bien con diferencias no-

tables entre los países. Las ayudas pudieron montarse sobre dispositivos de intervención en funcionamiento, que facilitaron la llegada a los grupos más desfavorecidos de la sociedad, ya beneficiarios de programas sociales (Banco Mundial, 2020; OIT, 2020). Por otro lado, porque tras muchos años de implementación, este tipo de políticas no era socialmente una novedad. No hubo que introducir en las agendas públicas y en la negociación política el debate acerca de la conveniencia o no de que los gobiernos atendieran a los más desfavorecidos mediante transferencias de ingresos, una política que ya tenía una base de consenso social desde principios de siglo.

Pero las políticas de alivio tuvieron límites. Se han identificado al menos tres problemas importantes. Primero, en términos generales hubo un desfase en el tiempo entre las medidas sanitarias y de restricción de actividades y las de contención social. A partir del análisis de datos recopilados por la Universidad de Oxford, Filgueira y otros (2020) muestran que en los países latinoamericanos siempre o casi siempre el inicio de las políticas de ayuda económica ocurrió con posterioridad a las medidas epidemiológicas. Esto refleja los límites de los sistemas de protección de la región y contrasta con lo que se observa en los países europeos, cuyos sistemas de seguridad social cuentan con estabilizadores automáticos, activados en el mismo momento en que se generó la disrupción epidemiológica.

También hubo problemas en la implementación de las políticas. Se registraron dificultades para ejecutarlas debido a las restricciones a la movilidad y la necesidad de distanciamiento social, y en especial para ampliar las ayudas a otros grupos afectados por la crisis, más allá de los ya contemplados por los dispositivos de intervención. Los gobiernos de la región mostraron, en diverso grado, límites en sus capacidades tecnológicas y logísticas para la provisión de las prestaciones económicas, así como dificultades para identificar a los nuevos beneficiarios por déficits en los registros. Asimismo, en algunos países la escasa bancarización de la población obstaculizó la entrega de las transferencias e incrementó el riesgo sanitario. En América Latina sólo el 40% de la población posee una cuenta bancaria (en comparación con más del 90% en los países de la OCDE), y ese porcentaje es menor entre la población de menores ingresos (Busso y Messina, 2020). Como resultado, en muchos casos las ayudas comprometidas demoraron en llegar, en particular las dirigidas a aquellos grupos por fuera del sector formal que no eran beneficiarios de programas estatales (Blofield y otros, 2020).

Asimismo, se ha advertido que las medidas implementadas han sido fragmentadas e insuficientes. Por un lado, ha habido diferencias importantes entre los países en los montos y la cobertura de la ayuda económica extra desplegada. También en el número de pagos establecidos: la mayoría de los países estipularon entregas únicas, mientras han sido pocos los que ampliaron su número al prolongarse la pandemia. En este último grupo se destacan Brasil, Chile y Co-

lombia, cada uno con cuatro pagos o más comprometidos (Rubio y otros, 2020). Las diferencias entre países no guardan relación evidente con las orientaciones políticas de los gobiernos nacionales. En materia de transferencias de ingresos, México adelantó pagos de las pensiones no contributivas ya vigentes, pero no amplió sus montos y cobertura ni implementó nuevos programas. Brasil, con un gobierno nacional que mostró fuertes reticencias a aceptar la gravedad de la pandemia, implementó un piso de asistencia de emergencia amplio, tanto para los beneficiarios del programa de transferencias vigente (Bolsa Familia) como para nuevos beneficiarios de hogares informales.

Un tema central es si la cobertura estatal ha podido llegar o no a los más golpeados por la crisis. Lo que muestran las evidencias es que en términos generales hay grupos que habrían sido cubiertos en forma deficiente. En esta situación se encuentran, por ejemplo, los migrantes recientes o en situación irregular, un grupo muy vulnerable que ha quedado por fuera de la cobertura de las ayudas económicas estatales.

La cobertura estatal también parece haber sido limitada para los trabajadores autónomos y los asalariados informales de los estratos medios de ingresos, que antes de la pandemia no eran pobres como para acceder a la asistencia social pero que también han sufrido los efectos de la crisis. Busso y otros (2020) estimaron, para 10 países de América Latina, que la ayuda habría estado muy bien focalizada en los hogares de menores recursos, en el primer quintil de ingresos, pero que habría sido menor entre los hogares del segundo y tercer quintil. En el primer quintil, la cobertura potencial llegó en promedio al 88% de los hogares, con casos como Brasil y Perú en los que alcanzó al 100%. Lustig y otros (2020) también advierten sobre los límites de las redes de protección para alcanzar a los hogares de estratos medios que disminuyeron sus ingresos. Las políticas sociales habrían tenido efectos compensatorios importantes en algunos países, pero concentrados en los grupos más vulnerables: los de menores ingresos, las mujeres y, en el caso de Brasil, también la población afrodescendiente e indígena.

La alta focalización de la ayuda estatal en los grupos más desfavorecidos de la sociedad es en principio un dato positivo dadas las circunstancias. Estos sectores no sólo son pobres en términos monetarios, sino que acumulan múltiples carencias de diverso tipo. En especial, su capacidad para enfrentar los costos de la pandemia y para recuperarse es más limitada (Lustig y Tommasi, 2020). Cuentan con menos herramientas para hacer frente a sus necesidades básicas en una crisis, como ahorros y acceso al crédito formal. En una encuesta del BID realizada durante la pandemia en 17 países de la región, sólo una de cada cinco personas de ingresos bajos respondió que tenía alimentos o recursos suficientes para cubrir una semana de necesidades (Bottan y otros, 2020). En este contexto, es muy alto el riesgo de que recurran a acciones muy costosas en el mediano y largo plazo, como tomar deudas con prestamistas informales a tasas muy altas o incluso reducir el consumo de alimentos.

Sin embargo, aunque las ayudas alcanzaron en forma adecuada a los grupos más desfavorecidos, su falta de regularidad, en el marco de una crisis que se prolonga en el tiempo, genera incertidumbre y amenaza con agudizar sus ya acentuados déficits de bienestar. Por otro lado, aunque los estratos medios de ingresos afectados cuentan con más recursos para enfrentar la crisis, se encuentran en riesgo no sólo de perder posiciones en el presente, sino de poder recuperarse en el mediano y largo plazo, dada la magnitud del shock económico y la nula o limitada ayuda estatal.

### **Una mayor familiarización del trabajo de cuidado**

La pandemia profundizó la alta familiarización de las tareas de cuidado que ya distinguía a la región. La suspensión de las clases presenciales, la necesidad de brindar apoyo a personas en riesgo, y los límites para apelar al trabajo doméstico remunerado o a la ayuda de parientes no convivientes incrementaron el trabajo de cuidado que deben realizar las familias, y transformaron a las viviendas en el principal espacio físico de desarrollo de esas actividades (Arza, 2020). Pero la carga de trabajo adicional y las condiciones para afrontar las nuevas circunstancias en forma adecuada no son iguales para todos. Las dificultades se acentúan en los hogares de menores ingresos, con mayores demandas de cuidado debido al número más elevado de niños y niñas y sin el espacio físico y las condiciones necesarias para garantizar mínimos de bienestar (Batthyány y Sánchez, 2020). También en los hogares monoparentales, en su mayoría encabezados por mujeres que deben atender en forma combinada la provisión económica y el cuidado de niños y niñas, y en los hogares con adultos mayores, debido al apoyo que requieren para realizar las tareas aún más rutinarias y la necesidad de minimizar el riesgo de contagio.

En tanto el trabajo de cuidados es realizado fundamentalmente por mujeres, una pregunta central es qué consecuencias está teniendo la mayor familiarización del cuidado sobre la división del trabajo por género dentro de los hogares. Antes de la pandemia las mujeres latinoamericanas destinaban en promedio tres veces más tiempo al trabajo dentro del hogar que los varones (37,9 versus 12,7 horas por semana, respectivamente). ¿La mayor carga de trabajo de cuidado por la pandemia está siendo repartida de manera equitativa entre varones y mujeres o asistimos a un reforzamiento de la desigualdad? Las evidencias son aún escasas, pero una encuesta para Argentina muestra que fueron las mujeres quienes asumieron en forma desproporcionada las cargas extras de trabajo (Unicef, 2020a). Sin embargo, datos para Uruguay sugieren que los efectos pueden diferir de acuerdo al sector social: los varones con altos niveles educativos incrementaron en forma más que proporcional su participación en el trabajo de cuidado, por

lo que se redujo la brecha de género; en contraste, en los sectores de nivel educativo bajo, la brecha de género se incrementó, pues fueron las mujeres quienes asumieron toda la demanda extra de trabajo (ONU Mujeres-Unicef, 2020).

Más allá del corto plazo, hay dudas sobre qué sucederá con la división del trabajo por género al concluir la pandemia. Para algunos especialistas, la mayor cantidad de tiempo que muchos padres están pasando con sus hijos e hijas podría alentarlos a un mayor involucramiento con el trabajo de cuidado en el futuro y acelerar los cambios en los roles de género tradicionales. Sin embargo, también se ha advertido que la mayor carga de cuidados que enfrentan las mujeres se produce cuando muchas están siendo expulsadas del mercado laboral producto de la crisis económica, lo que podría llevar a un retroceso por el reforzamiento de los roles de género tradicionales (Hill y Narayán, 2020). Seguramente los resultados no serán homogéneos en todos los países y en todos los sectores sociales, y no es claro cuál será el balance general que predominará en el conjunto de la región.

Un segundo interrogante involucra a las políticas de cuidado. El debate sobre el trabajo de cuidado y su valorización pública, que en América Latina comenzó a tomar fuerza desde principios de este siglo, cobró mayor centralidad durante la pandemia. En este marco, algunos países implementaron acciones vinculadas con los cuidados. Se adoptaron excepciones a la circulación para las tareas de cuidado, campañas para promocionar la corresponsabilidad de mujeres y varones frente al trabajo no remunerado y, en ciertos casos, licencias y permisos laborales para que padres y madres puedan ocuparse del cuidado de niños y niñas (ONU Mujeres-Cepal, 2020). No obstante, en toda la región las medidas han sido acotadas. Queda el interrogante de si la mayor centralidad que adquiere hoy el cuidado augurará en el futuro una extensión de las políticas públicas que den respuesta a la problemática.

## **Mayores desigualdades en educación**

Unicef (2020b) ha estimado que el 97% de los estudiantes de América Latina y el Caribe estuvieron privados de su educación habitual debido al covid-19. En noviembre de 2020, aproximadamente 137 millones de estudiantes continuaban sin recibir educación presencial. En efecto, al poco tiempo de decretada la pandemia, los países de la región dispusieron el cierre de las instituciones educativas y se pusieron en marcha programas de enseñanza a distancia: datos de julio de 2020 muestran que 32 países habían suspendido las clases presenciales y 29 lo hicieron a nivel nacional (Cepal-Unesco, 2020). No fue

simple organizar el raudo pasaje al aprendizaje remoto. Como era de esperar, hubo desde el principio diferencias entre países y clases sociales ligadas a las políticas adoptadas, a la situación del hogar, la conectividad y la inversión educativa previa en plataformas digitales educativas, políticas de adjudicación de computadoras a estudiantes y de formación docente, entre otras.

Según las proyecciones, el impacto en la educación se producirá por al menos cuatro causas. Primero, por el incremento de la deserción y el retroceso en términos de inclusión educativa; segundo, por el aumento de la fragmentación y la desigualdad en la calidad educativa; tercero, porque la no concurrencia a las instituciones tendría un “efecto cicatriz” en el desempeño educativo y en las oportunidades laborales futuras de niños, niñas y adolescentes de los sectores más vulnerables y, finalmente, por los retos intelectuales, organizacionales y financieros de poner en marcha un modelo escolar acorde con la situación epidemiológica provocada por el covid-19 que presumiblemente durará un tiempo considerable.

Los reportes de Unicef y otros organismos muestran que los más afectados por la discontinuidad educativa son quienes viven en situación de pobreza, los migrantes, los refugiados, quienes sufren alguna discapacidad física y cognitiva, y las niñas. Las desigualdades previas gravitaron en las posibilidades de acceso a la educación remota. Unicef (2020b) calcula que mientras tres cuartos de los niños, niñas y adolescentes que concurrían a instituciones privadas tenían aprendizaje en línea, esta proporción descendía a la mitad entre estudiantes de instituciones públicas. La conectividad se reveló como un “derecho de intermediación” para acceder a la educación. Rieble-Aubourg y Viteri (2020) toman datos de los 10 países de la región que participaron de las Pruebas PISA de 2018 y muestran que mientras en los hogares más vulnerables (perteneciente a hogares del quintil más bajo de ingresos) el 29% de los estudiantes tenía acceso a una computadora para realizar sus tareas, en los del quintil más alto ese porcentaje ascendía al 94%, con amplia variación entre los países. A modo de comparación, en la OCDE la distancia entre los extremos de la pirámide es sólo de 99% a 89% entre los más y los menos favorecidos. La baja conectividad afecta particularmente a los de menor edad: con datos para 10 países, Cepal (2020d) estima que el 46% de los niñas y niños de 5 a 12 años residían en hogares sin internet, con picos de casi un 90 % en Bolivia, Perú y El Salvador.

A su vez, el mayor número de niñas y niños en los hogares pobres vuelve necesaria la existencia de más de un dispositivo para que puedan estudiar en paralelo. A esto se suma el hacinamiento, que dificulta el aprendizaje en los hogares, y las menores competencias de los padres de sectores populares para asistir a sus hijos en el aprendizaje remoto, y que los docentes mejor preparados se encuentran en las zonas más ricas de cada país (Messina y García, 2020). En resumen, la acumulación de desventajas previas permite prever un impacto muy

negativo y secuelas futuras en las niñas y niños más desfavorecidos.

Tres fueron los principales desafíos que enfrentaron los sistemas educativos en esta inesperada coyuntura. En primer lugar, adaptar los currículos y contenidos a la enseñanza a distancia y a la particular situación que se estaba viviendo en los hogares. En segundo lugar, adecuar los métodos de evaluación, y en tercer lugar, nivelar las habilidades de las y los docentes para encarar la enseñanza a distancia, ya que según Rieble-Aubourg y Viteri (2020), sólo el 60% estaba preparado para la enseñanza en línea, con profundas diferencias entre los países y dentro de ellos.

En relación con las consecuencias para niños, niñas y adolescentes durante el cierre parcial o total de escuelas, preocupan los perjuicios por la falta de interacción entre pares, sus consecuencias para la salud mental, las secuelas en las habilidades del lenguaje, así como la falta de monitoreo en las escuelas para detectar síntomas de abuso o violencias. Antes de la pandemia se estimaba que, en la región, 100 millones de niñas, niños y adolescentes de 2 a 17 años habían sido testigos o estado expuestos a diversas formas de violencia, y las evidencias previas sugieren que esto aumenta en situaciones de encierro (Cepal-Unicef, 2020; Unicef, 2020c). Asimismo, se ha registrado una sobrecarga de tareas domésticas para las niñas y adolescentes mujeres, y se teme que una mayor permanencia en el hogar repercuta en el incremento del embarazo adolescente.

En cuanto a las secuelas futuras, hay proyecciones sobre el impacto en la exclusión educativa y en el futuro laboral de los estudiantes. Respecto a lo primero, Acevedo y otros (2020) estiman que al menos 1,2 millones de niños, niñas y jóvenes podrían quedar excluidos de los sistemas educativos por la pandemia, sumándose a los 7,7 millones que ya no asistían en forma regular a la escuela. La exclusión afectaría sobre todo a países de América Central, a los más pobres y a los jóvenes en edad de cursar el nivel secundario: se calcula que abandonarán la escuela 811 000 adolescentes de entre 15 y 17 años, 280 000 de 12 a 14 años y 100 000 niñas y niños de 6 a 11 años. En términos relativos, el mayor aumento será en la franja de 15 a 17 años (17%). Si sucede lo previsto, se revertirán alguno de los más importantes logros educativos de los últimos tiempos. Este estudio estima que la pandemia implicará un retroceso del 67% de lo ganado en la mitigación de la exclusión educativa en el siglo XXI. Según datos del CIMA-BID, en 2010 no concurría a la escuela el 24% de los jóvenes de 15 a 17 años, en 2019 ese porcentaje había descendido a 19% y se calculaba que en 2020 decrecería hasta el 18%. Debido a la pandemia se prevé que ese porcentaje llegue al 22%, el valor de 2012, lo que implica una década perdida en inclusión educativa.

En una dirección similar, Neidhofer, Lustig y Tommasi (2020) realizan un ejercicio proyectivo de las consecuencias a largo plazo del cierre de las

escuelas para 18 países de América Latina, en el que dan cuenta del efecto negativo en la probabilidad de completar el nivel secundario, que en los hogares de bajos ingresos podría caer un 20%. Si no mediaran acciones para mitigar esta situación, se produciría un retroceso en la movilidad educativa intergeneracional que venía incrementándose desde hace décadas, en particular en Bolivia, Perú y México.

Ahora bien, el ausentismo no sólo afecta negativamente a los aprendizajes del año escolar puntual, sino también a los futuros. Las proyecciones se basan en evidencias previas de investigaciones sobre pérdidas educativas por vacaciones regulares, cierres de escuelas (por huracanes, huelgas, etc.) y ausentismo prolongado. Con datos de la Prueba PISA 2018 sobre la relación entre puntajes obtenidos y ausencia en las semanas previas, se estima que faltar cinco días en las dos semanas previas al examen llevaba a perder el equivalente a un año de escolaridad (Psacharopoulos y otros, 2020).

Asimismo, Acevedo y otros (2020) señalan que por la crisis económica y educativa, en América Latina y el Caribe 2,7 millones de jóvenes de entre 18 y 23 años se sumarían a los ya 12,9 millones de excluidos del sistema educativo y laboral antes de la pandemia, un aumento del 21%; algunos de los países más afectados serían Bolivia, Chile, Ecuador y Perú. En lo que se denomina “efecto cicatriz”, se presume también que los jóvenes excluidos de la educación y el trabajo por la crisis podrían perder en promedio un 6,1% de sus ingresos salariales en los próximos 20 años. Acevedo y otros (2020) calculan que el cierre de escuelas en la región podría representar una pérdida de 1,2 billones de dólares para los países, debido a los ingresos que no se recibirán por las consecuencias de la pérdida de educación, lo que equivale al 20% del total de la inversión en educación básica.

## Conclusiones

Desconocemos cuáles serán las consecuencias del covid-19 en la vida futura de las y los latinoamericanos. El impacto dependerá, en gran medida, de la duración de la pandemia y de las políticas de mitigación que se apliquen. Sin embargo, como hemos señalado en este artículo, ya ha afectado de tal manera a las sociedades latinoamericanas que pueden avizorarse retrocesos sociales en varias dimensiones e incremento de las desigualdades. En efecto, se registra un deterioro general de las condiciones de vida y un retroceso en los avances en términos de salud, ingresos, calidad de los empleos y educación. La virulencia de la pandemia en nuestra región se explica en gran medida por sus desigualdades estructurales las que, a su vez, están siendo reforzadas. El retroceso en la lucha contra la exclusión y la desigualdad, en los indicadores en salud, educación, derechos sexuales y reproductivos, entre otros, nos muestran una vez



en América Latina lo trabajoso que es conseguir mejoras en el bienestar de nuestra población y lo rápidamente que pueden perderse.

Por lo demás, los primeros meses de la pandemia fueron un período de ebullición de ideas en casi todo el mundo, América Latina incluida. En nuestra región se hizo muy visible cómo gravitaban desigualdades que no están en un primer plano en tiempos normales, como la conectividad. Se entablaron también múltiples conversaciones sobre la relación entre economía y salud, la revalorización de las y los trabajadores esenciales, el cuidado, la vejez y las relaciones intergeneracionales. Fue claro el mandato sobre los gobiernos de la región de no dejar ciudadanos sin ningún ingreso. A su vez, se discutió, por un tiempo al menos, la conveniencia de instituir un ingreso universal, disponer impuestos extraordinarios para los más ricos, soñar con formas de vida urbana más saludables y sustentables. No sabemos todavía qué de todo esto se plasmará en nuevos horizontes y qué caerá, al menos por un tiempo hasta su eventual reactivación, en el olvido. La historia nos enseña que, una vez concluidas las epidemias, las sociedades tienden a dar vuelta rápidamente la página para intentar recuperar la vida habitual. Pero sabemos también que cada hecho histórico es único e irrepetible y el grado de reflexividad y movilización a nivel global es hoy mucho mayor que en el pasado, por lo cual se abre sin duda un período de incertidumbre, pero también una nueva oportunidad para desplegar coraje e imaginación política.

## Bibliografía

Acevedo, I., Castellani, F., Flores, I., Lotti, G., Székely, M. (2020). *Implicaciones sociales del Covid-19: Estimaciones y alternativas para América Latina y el Caribe*. Documento para la discusión N° IDB-DP-820, Washington, BID. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/implicaciones-sociales-del-covid-19-estimaciones-y-alternativas-para-america-latina-y-el-caribe>

Acevedo, I.; Castro, E.; Fernández, R.; Flores, I.; Pérez-Alfaro, M., Székely M.; and Zoido, P. (2020). *¿Una década perdida? Los costos educativos de la crisis sanitaria en América Latina y el Caribe, Hablemos de Política Educativa*. Washington, BID. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Hablemos-de-Politica-Educativa-3-Una-decada-perdida--Los-costos-educativos-de-la-crisis-sanitaria-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>

Acosta, L.D. (2020). *Capacidad de respuesta frente a la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Revista Panamericana de Salud Pública, 44:e109 disponible en <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.109>

Alvarado, N., Villa Mar, K., Jarquin, M.J., Cedillo, B., Forero, D. (2020). *Las cárceles en América Latina y el Caribe ante la crisis sanitaria del COVID-19*. Washington, BID.

Arza, C. (2020). *Familias, cuidado y desigualdad. En CEPAL, Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina*. Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153), Santiago de Chile.

Azevedo, J.I., Hasan, A., Goldemberg, D., Iqbal, S.A., Geven, K. (2020). *Simulating the potential impacts of Covid-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: a set of global estimates*. Washington, Banco Mundial, disponible en: <http://pubdocs.worldbank.org/en/798061592482682799/covid-and-education-June17-r6.pdf>

Banco Mundial (2020). *Poverty and Shared Prosperity 2020: Reversals of Fortune*. Washington.

Batthyány, K. y Sánchez, A. (2020). *Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en América Latina y el Caribe*. Astrolabio, (25): 1-21.

Blofield, M. Giambruno, C. y Filgueira, F. (2020). *Policy expansion in compressed time: assessing the speed, breadth and sufficiency of post-COVID-19 social protection measures in 10 Latin American countries*. Social Policy series, No. 235 (LC/TS.2020/112), Santiago de Chile, CEPAL.

Bottan, N., Hoffmann, B. y Vera-Cossío D. (2020). *La desigual carga de la pandemia. Por qué las consecuencias de la COVID-19 afectan más a los pobres*. Washington, BID.

Busso, M. y Messina, J. (ed.) (2020). *La crisis de la desigualdad: América Latina y el Caribe en la encrucijada*. Washington, BID.

Busso, M., Camacho, J., Messina, J., Montenegro, G. (2020). *Social Protection and Informality in Latin America during the COVID-19 Pandemic*. IDB Working Paper Series1171, Noviembre. Disponible en: <https://publications.iadb.org/en/social-protection-and-informality-latin-america-during-covid-19-pandemic>

Canales, A. (2020). *La desigualdad social frente al COVID-19 en el Área Metropolitana de Santiago (Chile)*. Notas de Población, 111:13-42.

- CEPAL (2021). *Panorama social de América Latina 2020*. Santiago de Chile.
- CEPAL (2020a). “*El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva*”. Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/171), Santiago de Chile.
- CEPAL (2020b). *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe, 2020* (LC/PUB.2020/17-P). Santiago de Chile.
- CEPAL (2020c). *El desafío social en tiempos del COVID-19*. Informe especial Covid-19 N° 3, Mayo. Santiago de Chile. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf)
- CEPAL (2020d). *Universalizar el acceso a tecnologías digitales para enfrentar los efectos del COVID-19*, Informe Especial COVID19. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45938-universalizar-acceso-tecnologias-digitales-enfrentar-efectos-covid-19>.
- CEPAL-UNESCO (2020). *Sistematización de respuestas de los sistemas educativos de América Latina a la crisis de la Covid-19*. Disponible en: [https://www.siteal.iiep.unesco.org/respuestas\\_educativas\\_covid\\_19](https://www.siteal.iiep.unesco.org/respuestas_educativas_covid_19)
- CEPAL-UNICEF (2020). *Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos del covid-19*. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/violencia-contra-ninas-ninos-y-adolescentes-en-tiempos-de-covid-19>
- CEPAL-OIT (2020). *Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe. La dinámica laboral en una crisis de características inéditas: desafíos de política*. Santiago de Chile.
- Chauvin, J. P., Fowler, A., Herrera N. L., (2020). The Younger Age Profile of COVID-19 Deaths in Developing Countries. Disponible en <http://dx.doi.org/10.18235/0002879>
- Delaporte, I. y Peña, W. (2020). Working from Home under COVID-19: Who Is Affected? Evidence from Latin American and Caribbean Countries. CEPR COVID Economics 14, Abril. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=3610885>
- Filgueira, F., Galindo, L.M. y Giambruno, C., Blofield, M. (2020). *América Latina ante la crisis del COVID-19: vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social*. Serie Políticas Sociales, N° 238 (LC/TS.2020/149). Santiago de Chile,

CEPAL.

Hernández Bringas, H. (2020). *COVID-19 en México: un perfil sociodemográfico*. Notas de Población, 111: 105-132.

Hill, R. and Narayan, A. (2020). Covid-19 and inequality: a review of the evidence on likely impact and policy options. Documento de trabajo, Centre for Disaster Protection, Londres.

Hincapié, D., López Boo, F., Rubio-Codina, M. (2020). El alto costo del COVID-19 para los niños. Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe. Documento para la Discusión N° IDB-DP-00782, Washington, BID.

Lustig, N. Martínez Pabon, V., Sanz, F. y Younger, S. (2020). The Impact of COVID-19 Lockdowns and Expanded Social Assistance on Inequality, Poverty and Mobility in Argentina, Brazil, Colombia and Mexico. CEQ Working Paper 92, Octubre.

Lustig, N. y Tommasi, M. (2020). *El COVID-19 y la protección social de los grupos pobres y vulnerables en América Latina*. CEQ Institute / CEDH-UDESA.

Messina, D., y García, L. (2020). *Estudio diagnóstico sobre docentes en América Latina y el Caribe*. UNESCO.

Naciones Unidas (2021). World Economic Situation Prospects. Nueva York.

Neidhöfer, G., Lustig, N. y Tommasi, M. (2020). Intergenerational transmission of lockdown consequences: prognosis of the longer-run persistence of covid-19 in Latin America. CEQ Documento de trabajo 99 disponible en <http://repec.tulane.edu/RePEc/ceq/ceq99.pdf>

OIT (2020). *Panorama Laboral 2020. América Latina y el Caribe*. Lima, OIT / Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

ONU Mujeres-Cepal (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. Santiago de Chile. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45916/190829\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45916/190829_es.pdf)

ONU Mujeres- UNICEF (2020). Principales resultados de la Encuesta sobre

niñez, género y uso del tiempo en el marco de la emergencia sanitaria. Uruguay, Montevideo. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/06/encuesta-ninez-genero-y-uso-de-tiempo-uruguay#view>

OPS/OMS, (2020). *¿Por qué los adultos jóvenes y de mediana edad representan una mayor proporción de muertes por COVID-19 en los países en desarrollo?*. Perspectivas de investigación N° 26, Washington.

OPS-CEPAL (2020). *Salud y Economía. Una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe*. Washington/Santiago.

Ortega Díaz, A., Armenta Menchaca, C., García López, H., García Viera, J. (2020). *Índice de vulnerabilidad en la infraestructura de la vivienda ante el COVID-19 en México*. Notas de Población, 111: 155-188.

Ortiz-Hernández L, Pérez-Sastré M.A. (2020). *Inequidades sociales en la progresión de la COVID-19 en población mexicana*. Revista Panamericana de Salud Pública, 44, e106, disponible en <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.106>

Oxfam (2020). *¿Quién paga la cuenta? Gravar la riqueza para enfrentar la crisis de la COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Disponible en: <https://www.oxfam.org/es/informes/quien-paga-la-cuenta-gravar-la-riqueza-para-enfrentar-la-crisis-de-la-covid-19-en-america>

Psacharopoulos, G., Collis, V., Patrinos, H. A., & Vegas, E. (2020). *Lost Wages: The COVID-19 Cost of School Closures*. SSRN Scholarly Paper ID 3601422, Social Science Research Network. <https://papers.ssrn.com/abstract=3601422>

Rieble-Aubourg, S. y Viteri, A. (2020). *Educación más allá del COVID19. Serie Hablemos de política educativa*. Washington, BID. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Hablemos-de-politica-educativa-en-America-Latina-y-el-Caribe-1-Educacion-mas-alla-del-COVID-19.pdf>

Roberton, T., Carter, E.D., Chou, V.B., Stegmuller, A.R., Jackson, B.D., Tam, Y., Sawadogo-Lewis, T., Walker, N. (2020). *Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study*. The Lancet, 8, (7): 901-908, disponible en [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)

Rubio, M., Escaroz, G., Machado, A., Palomo, N., Vargas, L., Cuervo, M. (2020). *Protección social y respuesta al COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Nota técnica III: Seguridad Social y mercado laboral. UNICEF.

Tobar, F. (2020, Octubre). *Por un New Deal sanitario. Propuestas para la pos-pandemia*. *Nueva Sociedad*, disponible en <https://nuso.org/articulo/new-deal-salud/>

UNFPA (2020). *El impacto de COVID-19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe*. Informe Técnico, Nueva York.

UNICEF (2020a). *Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana*. Informe de resultados. Buenos Aires.

UNICEF (2020b). *La educación en pausa. Una generación de niñas y niños en América Latina y el Caribe está perdiendo la escolarización debido al Covid19*. Panamá. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/educacionenpaua>

UNICEF (2020c). *Protecting children from violence in the time of Covid19*. Nueva York. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/74146/file/Protecting-children-from-violence-in-the-time-of-covid-19.pdf>