



Center for  
Latin America

# DESPUES DE LA PANDEMIA

por Roberto Laserna, *CERES*





# Contenido

<b>Panorama general .....</b>	<b>6</b>
<b>Preparación del país .....</b>	<b>12</b>
Situación política .....	12
El sistema de salud .....	13
<b>Impacto de la pandemia.....</b>	<b>15</b>
Sobre la actividad económica .....	17
Sobre los consumidores.....	20
Sobre el presupuesto fiscal.....	26
<b>El día después: políticas poscovid.....</b>	<b>28</b>
El desafío de adaptarse .....	29
«Seguro de salud para todos» .....	30
«Ingreso básico universal» .....	31
«Menos carga tributaria... pero mejor distribuida» .....	32
Ilustrando la propuesta .....	32

## INTRODUCCIÓN

---

Es probable que nunca sepamos si la pandemia requería de verdad las respuestas que se dieron para controlarla global y nacionalmente, o si se aprovechó su surgimiento para generar una política represiva basada en el miedo, de la cual sacaron partido gobiernos, empresas y organismos internacionales, con un ímpetu que llevó a exagerarla. Por ahora los datos no permiten asegurar una u otra hipótesis, pues si bien son abundantes, no son concluyentes.

Bolivia es un país pequeño cuando se lo mide por las dimensiones de su economía o de su población, pero geográficamente se extiende sobre un territorio amplio y diverso, que incluye la cordillera de los Andes, los llanos amazónicos y las planicies áridas del chaco platense. La población urbana ya es mayoritaria, pero se encuentra dispersa en tres áreas metropolitanas (La Paz-El Alto, Cochabamba y Santa Cruz), y más de 50 ciudades intermedias y pequeñas. El mercado nacional es pequeño y fragmentado. La infraestructura de transporte es limitada y, como todos los servicios públicos, requiere de costosas inversiones para llegar a la gente, por esa combinación de dispersión demográfica y dificultades topográficas. Estas contribuyen también a cierto aislamiento internacional de sus vecinos y de los grandes flujos del comercio mundial.

Tan rápida descripción ayuda a entender, parcialmente por lo menos, las condiciones a las que se enfrentan quienes deben implementar políticas nacionales incluyentes y eficaces. Las otras corresponden

a un desarrollo político marcado por la inestabilidad, el caudillismo autoritario y el rentismo estatista que han dominado la mayor parte de la historia boliviana y muy fuertemente las dos últimas décadas. Esto añade a los males nacionales una gran debilidad institucional y una capacidad muy limitada para llevar a cabo políticas públicas y prestar servicios a la población.

Los primeros casos de covid-19 en Bolivia se presentaron el 10 de marzo de 2020 en las ciudades de Santa Cruz y Oruro. Para el 30 de marzo ya se registraban contagios en todos los departamentos del país y habían muerto seis personas afectadas por el virus, todas en La Paz. Un caso muy notable fue el de un exitoso empresario de telecomunicaciones, de mediana edad, que había contraído el virus en un viaje al exterior y falleció luego de que lo trasladaran de una clínica privada hacia el centro hospitalario establecido por el gobierno para tratar pacientes con covid-19, sin que lograra acceder a servicios de terapia intensiva ni a un tratamiento adecuado. Si una persona relativamente joven y con recursos económicos no podía salvarse, quedaba poco lugar para la duda. La covid-19 era una amenaza que no podía menospreciarse.

Este documento fue preparado al comenzar el año 2021, cuando la segunda ola de contagios estaba terminando y la crisis política parecía haberse superado con la elección de un nuevo gobierno que, aunque pertenecía al Movimiento al Socialismo (MAS), había logrado vencer en las

elecciones con un discurso moderado y conciliador.

Ha pasado más de un año desde entonces y la pandemia tuvo dos olas adicionales de contagio que, afortunadamente, fueron considerablemente menos letales que las anteriores. Como lo explican los especialistas, eso se debe en parte al debilitamiento del virus y en parte al desarrollo de la inmunidad comunitaria, impulsada también por la vacunación masiva. Esta ha sido sostenida sobre todo por el mecanismo internacional del Covax y por donaciones del gobierno de Estados Unidos, y se ha estado desarrollando de manera continua a pesar de la resistencia de algunos grupos antivacunas y de la negligencia de autoridades que dejaron que lotes importantes se vencieran antes de ser utilizados.

Los problemas políticos, sin embargo, no desaparecieron. El nuevo gobierno, presidido por el exministro de Economía de Evo Morales, dejó muy pronto de lado las promesas de conciliación y se embarcó en una política agresiva contra los opositores tratando de establecer su posverdad: en noviembre 2019 hubo un golpe de Estado contra Evo Morales. Y para darle validez a esa afirmación, entablaron juicios contra la expresidenta Jeanine Áñez, varios de sus ministros y de oficiales militares que estuvieron al mando por aquellos días. Esos juicios han sido rechazados por la comunidad internacional por carecer de los requisitos legales del debido proceso, pero el gobierno se ha empeñado en mantener presa y aislada a la expresidenta, como símbolo amenazante hacia los opositores, a quienes se podría entablar procesos

similares dada la sumisión del sistema judicial al poder político, algo que ha sido comprobado por misiones internacionales invitadas por el propio gobierno.

A pesar de sus esfuerzos de radicalismo político, que incluyen alinearse a nivel internacional con Cuba, Nicaragua y Rusia (en el caso de su agresión a Ucrania), el gobierno no parece tener la cohesión suficiente para desarrollar políticas públicas, y parece estar paralizado por las pugnas internas.

De hecho, no parece haber tomado nota de las lecciones de la crisis múltiple que vivió el país el 2020 y se empeña en repetir o continuar las políticas impulsadas en los años de la bonanza exportadora: elevado gasto fiscal, inversiones estatales en iniciativas productivas, intervención en los mercados, animadversión hacia la inversión privada, nacionalismo comercial y aumentos de la carga tributaria. Es decir, seguir haciendo todo aquello que desperdició la oportunidad de la bonanza y que devolvió al país a la senda del rentismo, la dependencia de las materias primas y la depredación de los recursos naturales, debilitando la estructura productiva y las instituciones democráticas.

No es de extrañar, entonces, que la crisis siga siendo el horizonte más probable para Bolivia. Los déficits se acumulan, las reservas declinan, la inversión disminuye y las expectativas sociales mantienen las ilusiones que no fueron cumplidas en los años de la bonanza y las promesas redistributivas. ¿Cuándo estallará la crisis y qué formas tendrá?, es imposible de saber.

Podría incluso no emerger como un estallido sino más bien como un lento y continuo deterioro que no moviliza defensas colectivas. Pero habrá un después y es ese después hacia el que todo este documento se orienta, porque nos importa diseñar alternativas que permitan satisfacer las aspiraciones de bienestar de la gente en un marco de respeto por sus libertades.

El componente diagnóstico de este documento se refiere sobre todo al período más fuerte de la pandemia del covid y a lo que ella reveló de las condiciones políticas, económicas y sociales de Bolivia. Su marco temporal es limitado, pero sus conclusiones mantienen la misma vigencia que cuando fueron formuladas. Las recomendaciones y propuestas todavía más, de manera que esperamos que ayuden a orientar los caminos de recuperación del desarrollo y la democracia.

## PANORAMA GENERAL

---

Cuando se detectó la epidemia en Wuhan, fue caracterizada como la emergencia de un virus completamente nuevo, altamente contagioso y de alto riesgo de muerte. La primera misión de la OMS precisó que no se trataba de SARS ni de ningún tipo de influenza, por lo que –decían– prácticamente no había preparación médica para tratar la enfermedad que no fuera el aislamiento.<sup>1</sup>

---

1 En uno de los primeros informes de la OMS se percibe claramente el temor que provocó en sus redactores la inspección realizada a Wuhan. <https://web.archive.org/web/20200228142208/https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

Los primeros modelos epidemiológicos proyectaban un crecimiento exponencial y muy acelerado, que se reflejaría en millones de fallecimientos en todo el mundo.<sup>2</sup> Removiendo archivos se buscó aprender de la ya olvidada experiencia de la denominada «gripe española» de comienzos del siglo XX, y las proyecciones resultaban aterradoras.

Estas experiencias y las noticias que llegaban del resto del mundo, y especialmente de Italia y España, parecían confirmar las primeras alarmas sobre el carácter extremadamente contagioso de la enfermedad y la fuerza con que podía golpear a las personas.

El Gobierno boliviano no esperó mucho tiempo. Las proyecciones que presentaron expertos de la OMS en coordinación con los especialistas del Ministerio de Salud mostraban que el país no estaba en condiciones de enfrentar una epidemia de grandes proporciones. Carecía de personal de salud, camas de internación, medicamentos y equipos de auxilio respiratorio en la cantidad prevista por esos estudios. Decidió, entonces, a menos de tres semanas de registrados los primeros casos, declarar «cuarentena» absoluta de

---

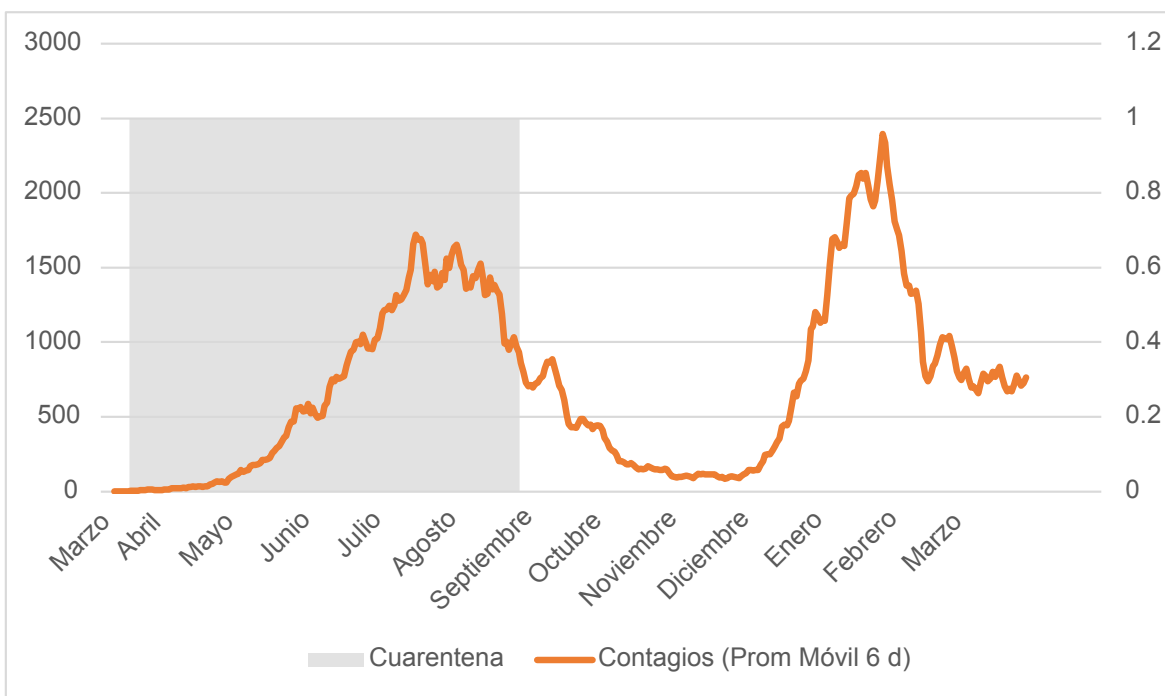
Algunos médicos combatieron esa idea y criticaron abiertamente a la OMS por la manera en que estaban difundiendo protocolos equivocados. Un caso notable es el de la médica salvadoreña M.<sup>a</sup> Eugenia Barrientos, que trató desde un principio la covid-19 como un tipo de SARS (ver por ejemplo <https://www.youtube.com/watch?v=xiB-Rs72BTA>) que incluso fue atacada por ofrecer una falsa cura. Al final, su tratamiento resultó adoptado.

2 Solo en Estados Unidos se estimaba que los muertos superarían el millón de personas <https://www.infobae.com/america/eeuu/2020/03/13/las-escalofriantes-proyecciones-de-expertos-de-eeuu-en-torno-al-covid-19-y-como-atemperar-la-pandemia/>

dos semanas en todo el país.<sup>3</sup> Esto implicó la suspensión total de actividades públicas y privadas, con excepción de los transportes de emergencia y de la carga en camino.

Como la epidemia continuaba, el confinamiento se fue prolongando sucesivamente hasta completar 164 días continuos. Desde septiembre de 2020 se redujeron las restricciones más fuertes y se permitió cierto retorno a la normalidad, pero muchas limitaciones han continuado y se mantienen al momento de escribir este trabajo.<sup>4</sup>

**Gráfico 1 Contagios registrados (marzo 2020 a abril 2021)<sup>5</sup>**



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes. Bolivia.

<sup>3</sup> El Decreto Supremo 4196 establece estado de emergencia a nivel nacional desde el 17 de marzo de 2020. Cuatro días después, el 4199, establece cuarentena por dos semanas. Los decretos 4205, 4214, 4229, 4245 y 4276 fueron ampliando sucesivamente la cuarentena hasta que el decreto 4314 dispone iniciar el proceso de desconfinamiento a partir del 1 de septiembre de 2020. En medio del confinamiento se tuvieron que postergar las Elecciones Nacionales, previstas para mayo de 2020, lo que generó fuertes conflictos sociales y políticos que debilitaron la gestión gubernamental, incluyendo la relacionada al control de la epidemia.

<sup>4</sup> Marzo 2021. Todavía está prohibida la circulación en horarios nocturnos y no se permiten eventos culturales, deportivos o políticos que puedan congregarse a más de 70 personas. Varios economistas plantearon la necesidad de levantar la cuarentena. Por ejemplo, Antonio Saravia en su artículo «Los trade-offs de la crisis covid-19» y Pablo Cuba B en «Una letra para monitorear la epidemia en Bolivia» <http://www.faroeconomics.org/bolivia/monitoreo-epidemia.html>

<sup>5</sup> Esta información es la oficialmente difundida por el Ministerio de Salud y Deportes en sus informes diarios, y que recogen casi todos los centros de datos de covid-19. Uno de los más utilizados es el de la Universidad de Oxford: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/bolivia>

El gráfico 1 muestra el promedio móvil a seis días de los contagios oficialmente registrados, como se ilustra habitualmente para moderar la incidencia de registros irregulares. Según el gráfico, el confinamiento rígido se levantó poco después de que los contagios registrados alcanzaran su nivel más intenso en el mes de julio, cuando llegaron a contabilizarse 2036 casos en un día, y cuando empezaba a bajar la curva.<sup>6</sup>

Sin embargo, la serie boliviana expuesta en ese gráfico tiene varios problemas. Es muy frecuente que los enfermos no acudan en busca de auxilio médico sino cuando se sienten muy mal, y ocurre lo mismo en este caso. Por otro lado, no se realizaron campañas masivas de aplicación de test y se sabe que los test tampoco son enteramente confiables. Por lo tanto, las cifras de contagios han sido posiblemente mucho más altas. Una estimación más apropiada sería utilizar las cifras de decesos para inferir, con una tasa de letalidad confirmada, el número de infectados o de personas en contacto con el virus. Eso hacemos en el gráfico siguiente, no sin antes corregir otro problema: el departamento de Santa Cruz no comunicó adecuadamente los datos de decesos en su jurisdicción y el 6 de septiembre informó que habían 1570 muertos por covid-19, más de los que había reportado hasta entonces, que eran 1934.

---

6 De todos modos, los datos exigen una aproximación crítica. Las cifras de fallecidos son seguramente más ciertas que las de contagios, pero también puede preguntarse en qué medida se atribuyen a covid decesos causados por otras enfermedades. Información más desagregada puede encontrarse en <https://www.boligrafica.com/covid-proyecciones>

Los registros oficiales añadieron esos 1570 al día 6, introduciendo una distorsión muy grande en lo que debía ser el registro más confiable. Reconstruimos la serie de decesos, distribuyendo los 1570 en proporción directa a los que ya había reportado la Secretaría de Salud de Santa Cruz. Con base en esa serie estimamos las cifras de infectados utilizando una tasa de letalidad estudiada por la OMS para, a partir de los decesos, calcular la cantidad de contagios e infecciones.<sup>7</sup>

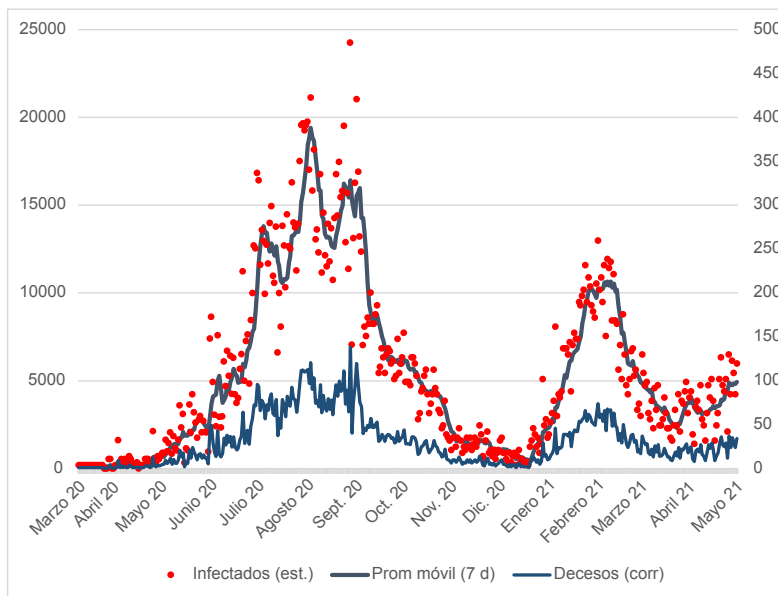
---

7 Un estudio de la información detallada disponible para más de 19 países hecho por la OMS calculó una tasa de letalidad de 0,27% con respecto a los infectados. Los datos mostraban, sin embargo, grandes variaciones que podían ir de 0,01% a 0,67%, por lo que al final diferencia tres estratos, siendo el promedio para el estrato en el que las infecciones se manifiestan con más fuerza (o el sistema de salud es más precario) de 0,57%. Para nuestra estimación de la cantidad de infectados en Bolivia a partir de los decesos registrados utilizamos este parámetro. Ver <https://www.who.int/bulletin/volumes/99/1/20-265892/en/> («The median infection fatality rate across all 51 locations was 0.27% (corrected 0.23%). Most data came from locations with high death tolls from COVID-19 and 32 of the locations had a population mortality rate (COVID-19 deaths per million population) higher than the global average (118 deaths from COVID-19 per million as of 12 September 2020;79 Fig. 3). Uncorrected estimates of the infection fatality rate of COVID-19 ranged from 0.01% to 0.67% (median 0.10%) across the 19 locations with a population mortality rate for COVID-19 lower than the global average, from 0.07% to 0.73% (median 0.20%) across 17 locations with population mortality rate higher than the global average but lower than 500 COVID-19 deaths per million, and from 0.20% to 1.63% (median 0.71%) across 15 locations with more than 500 COVID-19 deaths per million. The corrected estimates of the median infection fatality rate were 0.09%, 0.20% and 0.57%, respectively, for the three location groups»).



Esto genera una serie estadística con forma bastante diferente:

## Gráfico 2 Decesos por covid-19 y estimación de contagios



Fuente: Decesos. Ministerio de Salud y Deportes. Bolivia (corregido) y estimaciones basadas en índice de letalidad calculado para la OMS

Con oscilaciones, la tendencia empezó a mostrar declive desde agosto (recuérdese que los datos de Santa Cruz eran incompletos y la curva que observaban las autoridades era la del gráfico 1), de manera que se levantó el confinamiento en septiembre y para el 10 de octubre, fecha en que se realizaron finalmente las elecciones nacionales, la epidemia parecía controlada.

Desde la perspectiva que hoy tenemos, la cuarentena no parece haber sido relevante, sobre todo si se comparan la primera y la segunda ola de contagios, que es claramente menos intensa. Pero cuando se comparaban los datos con las proyecciones iniciales, la cuarentena parecía haber sido eficaz en reducir el ritmo de expansión de la epidemia, controlándola como lo muestra el declive de agosto 2020.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Un documento de UDAPE elaborado en los primeros meses de la epidemia se estimó que el pico más alto se alcanzaría a principios de septiembre con 137 mil casos, y que de ahí el descenso sería muy lento hasta alcanzar una meseta de 60 mil casos activos que se prolongaría hasta el año 2021. Ver: «Proyección y evolución del covid-19 en Bolivia mediante un modelo SEIR modificado» por Roberto Carlos Sevillano Cordero y Alejandra Terán Orsini. El documento fue publicado en septiembre, 2020, La Paz, Bolivia. Antes de eso circularon en los medios las proyecciones elaboradas en una simulación de pandemia del coronavirus denominada «Event 201» del Johns Hopkins Center for Health Security, que anticipaba 65 millones de muertos en todo el mundo para una pandemia global que duraría por lo menos 18 meses. Ver <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>

Al finalizar diciembre ya comenzó a observarse un nuevo y rápido aumento en la cantidad diaria de contagios, demostrando que se había ingresado a lo que denominaron la segunda ola. En enero del 2021 se alcanzó un nuevo récord, con 74 decesos en un día (equivaldría a más de 12 mil contagiados unos días antes). El nuevo gobierno tomó posesión en medio de ese aumento y ni el saliente ni el entrante quisieron arriesgarse a decretar una nueva cuarentena, por lo que la epidemia siguió «su curso».

El 7 de marzo de 2021 se llevaron a cabo nuevamente elecciones en todo el territorio boliviano, esta vez para elegir cerca de 5 mil autoridades de los niveles subnacionales de gobierno, alcaldías y gobernaciones. Para ese momento, el ritmo de los contagios estaba nuevamente en descenso, sugiriendo que la segunda ola estaba siendo superada. Las noticias desde Europa indican que habría una tercera ola, con nuevas cepas, tal vez más malignas y contagiosas, y afectando a los niños, que hasta ahora parecían contar con mejores mecanismos de defensa.<sup>9</sup>

Al mismo tiempo, comenzaron a producirse y distribuirse las vacunas, sobre todo en Europa y Asia, dando esperanzas de que la pandemia podría ser controlada muy pronto. En Bolivia se recibió un pequeño lote de vacunas Sputnik V (20 mil dosis)

---

9 Al finalizar el mes de abril 2021 la preocupación se centraba en el Brasil, de donde llegan informaciones alarmantes sobre las cifras de contagios y de fallecidos. La cantidad de personas fallecidas en Bolivia también ha comenzado a aumentar pasando de 9 a 28 decesos diarios en apenas 10 días, subiendo a 37 a fines de abril en lo que parecía ser la tercera ola de contagios.

como préstamo de la Argentina para iniciar la vacunación del personal médico, y en febrero se obtuvieron 500 mil dosis de la vacuna china Sinopharm. También se anunció a fin de mes la llegada de vacunas AstraZeneca por medio del mecanismo Covax de cooperación internacional. El uso político de la vacunación ha estado presente desde antes de que llegaran las dosis iniciales, con el gobierno recientemente posesionado haciendo esfuerzos para acusar a su antecesor de no haber hecho los esfuerzos necesarios para adquirirlas y tratando de fortalecer el prestigio de su red de amistades internacionales en Argentina, Rusia y China, además de sugerir que será más fácil coordinar esos procesos si se eligen a los candidatos de su partido a los gobiernos subnacionales.

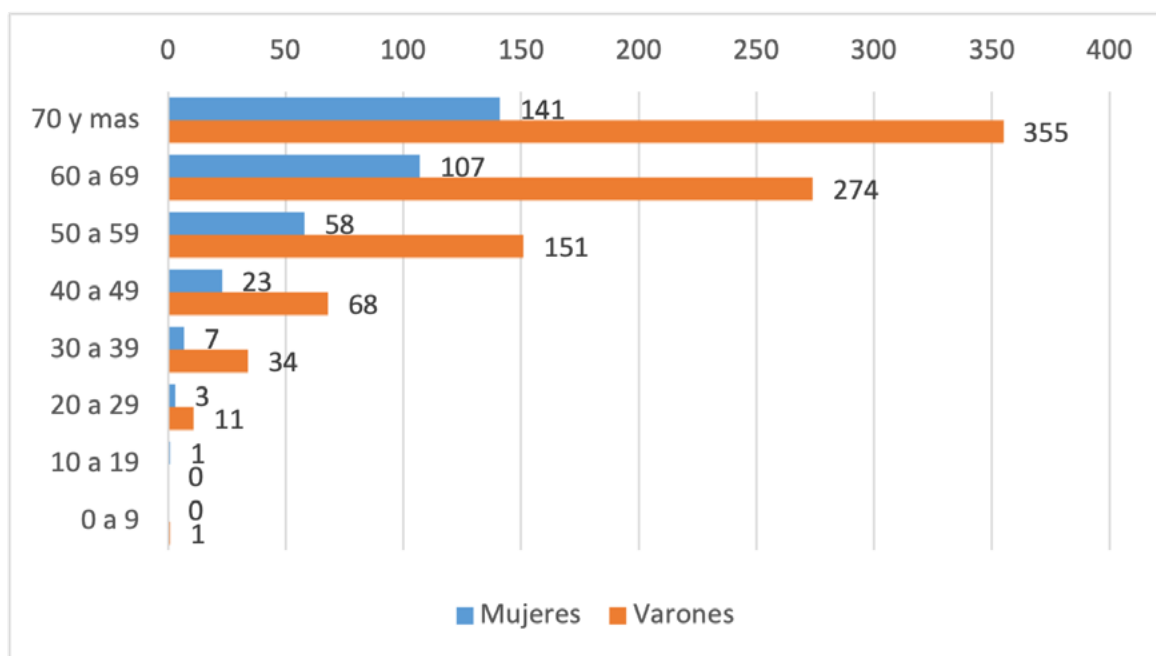
Como puede observarse en el gráfico 2, la segunda ola habría sido más contagiosa (el ascenso en el número de contagios fue más vertiginoso), pero su intensidad y duración fueron menores. Esto puede explicarse por la posible creación durante la primera ola de cierta inmunidad comunitaria o del rebaño (*herd immunity*), y porque la población y el personal sanitario estaban ya mejor informados y aplicaron mejores prácticas de prevención (mascarillas, distanciamiento social, lavado de manos, etc.).

La diferencia entre los datos de contagiados que registran las estadísticas oficiales y los que inferimos a partir de los decesos con la tasa de letalidad de la OMS es sustancial. Los registros suman 305.169 contagiados hasta el 30 de abril del 2021, en tanto que nuestra estimación alcanza a 2.266.625 personas contagiadas, incluyendo la gran mayoría que tuvo síntomas leves o no los

tuvo. Esto representaría poco más del 18% de la población total o casi el 30% de la población mayor a 19 años.<sup>10</sup>

Otro dato relevante de la pandemia en Bolivia es que habría afectado más a los varones que a las mujeres. Por lo menos es lo que se desprende de los datos recogidos en el departamento de La Paz, que diferencia los fallecimientos por edad y sexo, según se muestra en el gráfico siguiente, que registra el mayor efecto letal en los mayores de 70 años pero también en los varones.

**Gráfico 3 Fallecidos por edad y sexo en La Paz (a marzo 2021)**



Fuente: observatoriocovid.lapaz.bo

Desde la perspectiva actual y contando con esos datos, parece que el confinamiento no fue decisivo en el control de la epidemia, pero hay que tomar en cuenta que aunque la norma establecía confinamiento rígido, fue imposible imponerlo en una gran parte del territorio nacional y una proporción sustancial de la población mantuvo su ritmo de actividades aunque a escondidas de las autoridades.<sup>11</sup>

10 Si estas estimaciones son ciertas, al terminar la cuarentena ya se habría contagiado el 18% de los adultos, y si la moderación de la segunda ola se debe en parte a la inmunidad comunitaria, podría suponerse que esta comienza a operar más o menos cuando el 20% de la población tiene anticuerpos. Esto podría verificarse observando los impactos de las campañas de vacunación.

11 Un jefe militar en Cochabamba, encargado de coordinar labores de vigilancia en la cuarentena, me relató que durante las noches los mercados informales trabajaban con igual o mayor intensidad que durante el día y sin protección de bioseguridad alguna (testimonio personal).

Nunca podremos saber si la cuarentena limitó significativamente la expansión de la enfermedad o fue una protección ineficiente. A la luz de las alarmas y de los pronósticos predominantes, parecía en ese momento la única forma que tenía Bolivia de «enfrentar la muerte», que era como se percibía la epidemia. Sobre todo para quienes conocían la situación del sistema de salud.

## PREPARACIÓN DEL PAÍS SITUACIÓN POLÍTICA

---

Desde que Evo Morales perdiera el referendo que había convocado el 2016 para reformar la Constitución y postularse nuevamente, el país comenzó a prepararse para el fin de su ciclo. Aunque consiguió que el Tribunal Constitucional declarara inaplicable la norma que impedía su reelección, por afectar su «derecho humano» a ser elegido, era evidente su desgaste y las encuestas mostraban que perdería las elecciones, aun forzando su postulación. No en la primera vuelta, pues todavía tenía fuerza política y el aparato gubernamental a su favor, pero sí en la segunda.

Las elecciones se realizaron el 10 de octubre de 2019 con un hecho imprevisto: una parte muy importante del electorado de Santa Cruz, que hasta entonces apoyaba a un candidato de su región, se volcó a favor del principal candidato de oposición. Cuando los datos del conteo rápido mostraron que la segunda vuelta era inevitable, y por tanto se confirmaría la derrota de Morales, se produjeron hechos que alteraron los resultados de tal manera que la oposición denunció fraude, y los observadores de la OEA confirmaron irregularidades. Así comenzó un período turbulento de conflictos, enfrentamientos y

negociaciones que terminaron con la renuncia de Morales y el ascenso al gobierno de la senadora Jeanine Áñez, convertida en presidenta del Senado por sucesivas renunciaciones de las autoridades que se encontraban en línea de sucesión constitucional.<sup>12</sup>

Ella pertenecía a un partido de oposición con alguna presencia en la Asamblea, pero que había logrado una magra votación en esas elecciones, precisamente porque su electorado optó por el «voto útil» abandonando a su candidato. Áñez trató de organizar un gobierno más amplio pero los partidos de oposición prefirieron apoyarla de lejos, de manera que tuvo desde el principio bases muy débiles. La Asamblea Legislativa continuó funcionando con amplia mayoría del MAS, renovó directivas y aglutinó a su inmensa mayoría en oposición del gobierno de transición, que sin embargo logró que se promulgara por consenso una ley de convocatoria a elecciones generales para el 7 de mayo de 2020.

Además de la oposición de la Asamblea, el gobierno de Áñez se encontró con gobernaciones y municipios poco dispuestos a colaborar, y con una difícil situación económica. Los ingresos tributarios se estaban contrayendo por la caída de exportaciones y apenas alcanzaban a cubrir el 74% de los gastos corrientes.<sup>13</sup>

---

12 Una relación muy completa y detallada de esos días, con enlaces a medios de comunicación, se encuentra en <https://rafalopezv.io/cronologia-parte1/>

13 Según informe del Ministerio de Economía y Finanzas, el 2019 se recaudaron 33.893 millones de Bs y los gastos corrientes alcanzaron a 45.557 millones. Ver el informe de Flujo de Caja en <https://www.economiayfinanzas.gob.bo/viceministerio-de-tesoro-y-credito-publico.html?id=1789&articulo=1863#enfocar>

Como el objetivo fundamental del nuevo gobierno era organizar elecciones, no parecía apropiado renovar al personal técnico superior del gobierno, que en su gran mayoría siguió siendo leal al partido de Morales.<sup>14</sup>

A fines de enero de 2020, en medio de un aura notable de popularidad, proclamaron a la presidenta Áñez como candidata. Para muchos fue como una traición a su mandato y un intento de aprovechar las circunstancias. Tanto el MAS como las otras agrupaciones de oposición concentraron sus ataques y campañas contra ella y su gobierno.

## EL SISTEMA DE SALUD

---

Las noticias sobre la epidemia de la covid-19 parecían lejanas todavía hasta que en marzo se detectaron los primeros casos en el país y se inició el proceso ya relatado.

Como en la mayor parte de los países de bajo nivel de desarrollo, el sistema boliviano de salud estaba en condiciones muy precarias. Lamentablemente, durante la bonanza que vivió el país entre 2006 y 2014 se había hecho muy poco para mejorarlo. Aunque aumentó el número de postas sanitarias y centros de salud, el número de hospitales generales no llegaba a 50 en todo el país

---

14 La compra apurada y con sobrepuestos de respiradores y ventiladores pulmonares para tratar pacientes de covid-19, negociada y tramitada por funcionarios que permanecían desde el gobierno de Morales, detonó la peor crisis del gobierno de Jeanine Áñez, poniendo en la cárcel a su ministro de Salud y ensuciando de corrupción la imagen de su gobierno. Aún no se sabe si fue una trampa política o parte del hábito de los funcionarios, pero el daño fue irreparable, pues sucedió en mayo de 2020, en plena aumento de la pandemia.

a fines del 2019 (ver Tabla 1), de manera que el número de habitantes por hospital aumentó en ese período de 35 a 36 mil aproximadamente, con significativas diferencias según los departamentos. En Tarija tenían 22 mil personas por hospital, mientras en La Paz casi 55 mil. Como el tamaño de los hospitales generales es muy distinto en las regiones, la cantidad de camas también lo es. El 2019 solamente había 5708 camas hospitalarias para una población de poco más de 11 millones de personas. La mayor parte de esas camas se encontraban en el eje troncal de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, siendo este departamento el que registró el mayor crecimiento de su infraestructura de salud. Esta depende casi enteramente de inversiones que deben realizar los niveles de gobierno municipal y departamental.

El Índice Global de Seguridad sanitaria del año 2019 encontró que Bolivia tenía un nivel de preparación frente a problemas de salud de 35,8 sobre 100 puntos, lo que colocaba al país en el puesto 102 de los 195 considerados en el Índice, encontrándose en el grupo de los «medianamente preparados». Su mejor nivel estaba en cuestiones sociopolíticas asociadas al riesgo, y los peores en su sistema de salud y en su capacidad de respuesta frente a una eventual pandemia.<sup>15</sup>

Más o menos al mismo tiempo, la OMS publicó el informe de su Comisión Global sobre Preparación llamado «World at Risk»,

---

15 Ver el informe en <https://www.ghsindex.org/country/bolivia/> Este estudio fue desarrollado por el Nuclear Threat Initiative (NTI) y el Johns Hopkins Center for Health Security (JHU), de manera que estaba muy vinculada a la simulación realizada en septiembre de 2019 y resultó ser muy influyente en el manejo de la pandemia.

en el que recomendaba que «Los países, los donantes y las instituciones multilaterales deben estar preparadas para lo peor». El argumento era que «Una pandemia que se propague rápidamente debido a un patógeno respiratorio letal (ya sea de emergencia natural o liberado accidental o deliberadamente) plantea requisitos adicionales de preparación. Los donantes y las instituciones multilaterales deben garantizar una inversión adecuada en el desarrollo de vacunas y terapias innovadoras, aumento de la capacidad de producción, antivirales de amplio espectro e intervenciones no farmacéuticas adecuadas. Todos los países deben desarrollar un sistema para compartir inmediatamente las secuencias del genoma de cualquier patógeno nuevo con fines de salud pública, junto con los medios para compartir medidas de contención a través de los países».<sup>16</sup>

En dicho informe se identificaba a Bolivia como uno de los países en mayor riesgo ante una pandemia global, estimándose que el costo económico de la misma podía reducir su PIB en un 2% o más.

El 2019, año previo a la pandemia, se contabilizaron en todo el país 53.176 fallecimientos, mientras que los estudios demográficos habían proyectado que se llegaría a 66.662 para ese año. Los registros civiles han contabilizado un número menor en más o menos 13.500 defunciones en el último quinquenio. Para el 2020, las proyecciones demográficas estimaban 66.760 defunciones. En dicho

año, las autoridades a cargo de dar seguimiento a la epidemia contabilizaron 9165 fallecimientos atribuidos a complicaciones causadas por el covid-19. Todavía no se han publicado los datos del registro civil el 2020, pero tomando como parámetro los del año anterior, podría estimarse que el covid-19 habría contribuido al desenlace de entre el 13 y el 17% de los fallecimientos. Obviamente, es imposible saber si causó la muerte o la aceleró debido a condiciones preexistentes o a la debilidad de las personas afectadas.

Cuando se comparan los datos proyectados de fallecimientos para el 2020 con los fallecimientos por covid-19 en ese año, se observa que la epidemia habría afectado con mayor severidad las regiones tropicales (especialmente Pando, que es la que peor infraestructura de salud tiene), porque la proporción de fallecidos que se atribuyen al covid-19 en esas regiones es mayor a la proporción que correspondería a las tendencias habituales de mortalidad. En el caso de Pando, por ejemplo, la proporción de fallecidos por covid-19 es el doble de la proporción habitual de fallecimientos respecto al total nacional. En contraste, las regiones altiplánicas (Potosí, La Paz y Oruro) tienen proporcionalmente menos fallecidos por covid-19 que los que se proyectan habitualmente. El caso más notable es el de Potosí, que tuvo el 3% de los fallecidos por covid-19 en el año 2020, siendo que suele proyectarse en esa región cerca del 10% de los fallecidos de todo el país.

En suma, se diría que tanto la infraestructura de salud como el impacto de la pandemia fueron muy diferentes a nivel de las regiones geográficas del país, aunque también parece haber una relación directa entre la deficiencia

---

16 La Organización Mundial de la Salud tiene una comisión dedicada a monitorear la preparación de los países frente a amenazas a la salud. Su Informe anual del 2019 se encuentra acá: [https://apps.who.int/gpmb/assets/annual\\_report/GPMB\\_annual-report\\_2019.pdf](https://apps.who.int/gpmb/assets/annual_report/GPMB_annual-report_2019.pdf)

hospitalaria y la cantidad de fallecidos. Los especialistas en salud pública seguramente tendrán hipótesis explicativas al respecto, pero desde el inicio de la pandemia se había anticipado que a pesar de la menor cantidad de oxígeno en el aire, los efectos del virus serían menos graves en la altura.<sup>17</sup> Pero cuando se compara la distribución por regiones de las muertes atribuidas al covid-19, con las camas de hospital general que existen en ellas, se observa también que los tres departamentos de mayor impacto proporcional son los tres que tienen una proporción comparativamente menor de camas de hospital.<sup>18</sup>

**Tabla 1. Mortalidad y disponibilidad de camas hospitalarias**

	Tasa Br Mort (x000)	Camas Hsp Gen	Mortalidad Proyecc	Registros Fallecidos	Covid19
	2019	2019	2020	2019 (p)	2020
BOLIVIA	5,8	5708	66.760	49.968	9165
CHUQUISACA	6,4	431	4038	2741	526
LA PAZ	6,5	1582	18.893	15.629	1227
COCHABAMBA	6,0	1105	12.078	8928	1338
ORURO	6,4	334	3493	2800	334
POTOSÍ	7,3	318	6446	3792	278
TARIJA	5,7	412	3286	2,534	426
SANTA CRUZ	4,7	1352	15.620	11.537	4486
BENI	4,9	174	2305	1796	383
PANDO	4,0	0	601	211	167

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Salud.

## IMPACTO DE LA PANDEMIA

Para comprender mejor la magnitud y el impacto de la pandemia, pasaremos revista a la manera en que la viven los consumidores, el Estado y las empresas.

17 En el entusiasmo de esta información preliminar, algunos dirigentes indígenas aseguraron que las poblaciones originarias de las zonas altiplánicas serían inmunes al virus. Así lo afirmó por ejemplo el dirigente indígena Felipe Quispe en <https://www.paginasiete.bo/nacional/2020/8/13/mallku-anuncia-que-los-campesinos-bloquearan-hasta-que-anez-renuncie-264394.html>

18 El caso de Santa Cruz es interesante, pues aunque la proporción de camas hospitalarias en esa región aumentó de ser el 10% el 2006 al 23% el 2019, alcanzando la proporción anual de fallecidos que corresponden a ese departamento (justamente 23% del total nacional), resultó quedar por debajo de la mortalidad por covid-19, en la que el departamento participó con casi el 49% del total nacional. Aparentemente, la mejora en infraestructura no estuvo acompañada de una mejora en la calidad de los servicios. Salvo, por supuesto, que en la mortalidad por covid hayan estado influyendo otros factores ajenos a la voluntad o capacidad de los servicios de salud.

El efecto inmediato de las alarmantes noticias sobre la pandemia fue un *shock* de expectativas que impulsó a muchos países a declarar cuarentenas, primero regionales, pero que muy rápidamente se convirtieron en nacionales, con cierre de fronteras y toques de queda que incluso implicaron la salida del ejército a controlar las calles y carreteras.

Como hemos mencionado, en Bolivia las primeras proyecciones resaltaron que el país no contaba con un sistema de salud mínimamente preparado para proteger y curar a la gente de la enfermedad, lo que llevó a la decisión de declarar cuarentena nacional el 21 de marzo, buscando sobre todo demorar el ritmo de expansión de la epidemia, a fin de poder tratar a los enfermos y equipar hospitales, así fueran de emergencia. De ese modo, el costo mayor de la política de control de la epidemia se distribuyó hacia los productores y consumidores, que debieron sacrificar ingresos y consumo para protegerse y proteger a los demás. El costo de las medidas no entró en el debate.

Tampoco se lo conoce todavía. Por supuesto, se sabe cuánto se ha asignado de presupuesto adicional a las entidades de salud y cuánto se ha asignado para la distribución de bonos y otras transferencias en efectivo a la población, y en los decretos figuran los recursos asignados para apoyo crediticio a través de fondos y fideicomisos. Pero no se ha podido calcular aún el costo global, incluyendo las pérdidas en producción e ingresos causadas por las cuarentenas.

Un avance de esas estimaciones lo hizo el exviceministro Carlos Schlink, que mencionó una cifra de 6 mil millones de dólares. Por su parte, el analista Jaime Dunn situó el costo

global en el equivalente al 19% del PIB, que sería más bien unos 7,6 mil millones de dólares.<sup>19</sup> Muy probablemente se trata de cifras exageradas que incluyen los gastos presupuestados, los ingresos no recibidos y las pérdidas en producción, que no toman en cuenta que no todos los presupuestos se ejecutan, que algunos ingresos han sido diferidos pero podrían cobrarse, y que algunas pérdidas en producción podrían recuperarse. Sin duda la situación será diferente para cada sector, región y empresa, y la posibilidad de recuperar parte de esas pérdidas dependerá de lo que se haga en el futuro inmediato.

Veamos lo que tenemos en datos.

---

19 La nota de prensa no menciona los documentos que se habrían utilizado ni las circunstancias en que ambos expertos presentaron sus estimaciones. Ver <https://www.paginasiete.bo/economia/2020/8/30/afrontar-la-pandemia-crisis-le-costo-al-pais-us-6000-millones-266211.html>



## SOBRE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

Un indicador de las tendencias económicas internacionales proviene de las transacciones de bolsa. El famoso índice Dow Jones registra la magnitud del *shock* de expectativas al que hicimos referencia anteriormente. El gráfico muestra la evolución del índice en el último año.

**Gráfico 4 Evolución del índice Dow Jones**



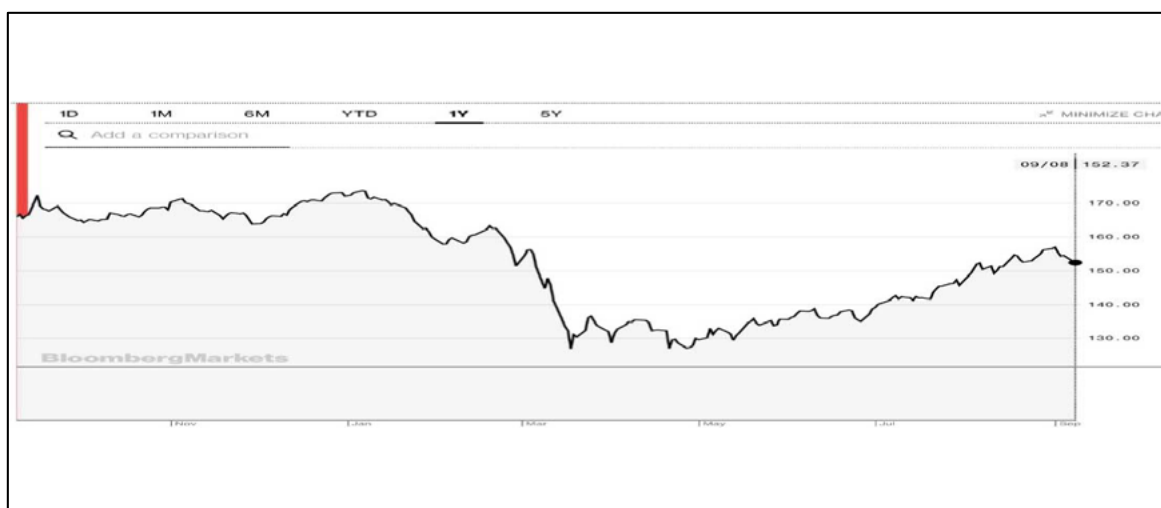
Fuente: Bloomberg.com (8 de septiembre de 2020)

Como se ve, el Índice Dow Jones bajó de 28.992 puntos que tenía el 21 de febrero a 18.591 para el 23 de marzo, es decir, una pérdida de casi el 36% en apenas un mes. En ese momento se comparó a la pandemia con una guerra de efectos devastadores para la economía. Pero pronto el índice se empezó a recuperar y para julio de 2020 ya estaba en el valor que tenía un año antes, pese a que la pandemia no había sido superada y menos aún en Estados Unidos, donde sigue expandiéndose y golpeando a varios estados.

El impacto en la economía real, sin embargo, ha tenido aparentemente otro ritmo: menos profundo pero más prolongado.

Un indicador para aproximarnos a ello proviene del índice de precios de las materias primas que elabora [Bloomberg.com](https://www.bloomberg.com). Los precios cayeron fuertemente hacia marzo y están demostrando en recuperar como puede observarse en el siguiente gráfico.

## Gráfico 5 Índice Bloomberg de precios de las materias primas

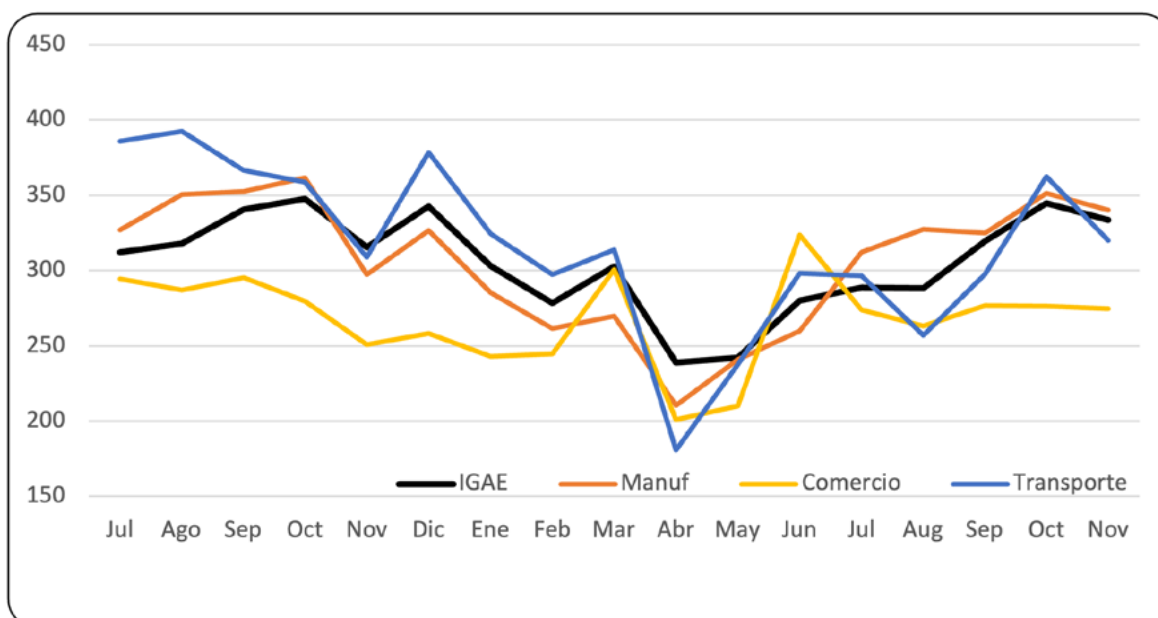


Fuente: Bloomberg.com (8 de septiembre de 2020)

El índice de precios de los bienes primarios de Bloomberg cayó de 162.42 el 20 de febrero a 126.86 el 18 de marzo, es decir, una pérdida de más del 20% en ese mes, la cual es muy fuerte pero no tanto como en el valor de las acciones transadas en la bolsa. Lo que sí es claro es que su recuperación ha sido más lenta. Esto denota, como se dijo, que la recuperación del sector real es más lenta que las expectativas, aunque también hay que tomar en cuenta el impacto del mercado petrolero, que ha estado sujeto a fuertes oscilaciones no necesariamente relacionadas a la crisis de la covid-19.

Para Bolivia, además de las estimaciones del PIB que proporcionan los organismos internacionales, contamos con el Índice Global de Actividades Económicas (IGAE). Este es un indicador que utiliza la información mensual disponible y que tienen referencia con el año base de las cuentas nacionales, que es 1990. Lamentablemente, no se han elaborado estudios más recientes que permitan contar con indicadores más confiables, y lo hecho han sido pequeñas adaptaciones, pero que no incorporan las transformaciones que seguramente han ocurrido en todos los sectores y que han debido modificar las ponderaciones utilizadas. Pero el IGAE tiene en eso el mismo problema que los cálculos del PIB, ya que tienen la misma base, de manera que ambos deben ser tomados como aproximaciones poco precisas.

**Gráfico 6 Índice General de la Actividad Económica IGAE (Base=1990)**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

Lo que se observa en el IGAE es un descenso de 32 puntos por los conflictos de octubre-noviembre, y uno mayor, de 51 puntos, por la cuarentena. Tomando todo el período desde que empezó a manifestarse la pandemia a comienzos de año, el descenso es de 77 puntos o de un 22%. Es indudablemente un golpe muy duro. Los datos, sin embargo, sugieren que la recuperación puede ser rápida. En mayo y junio el IGAE ya había recuperado la mitad de lo perdido en los cuatro primeros meses del año y en octubre ya estaba en el nivel previo a la pandemia y los conflictos políticos.

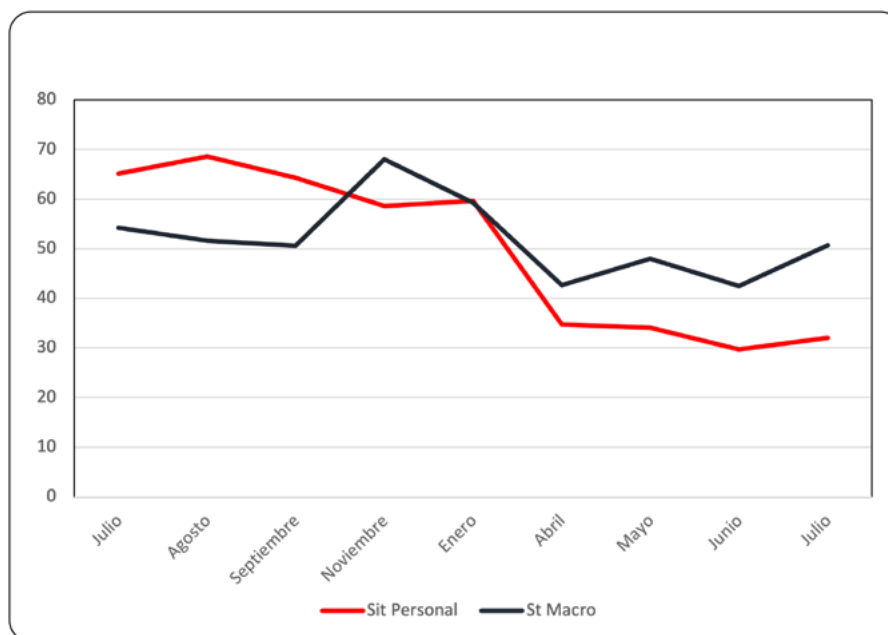
En el gráfico se observa, además, que el comportamiento de la industria manufacturera sigue casi el mismo patrón que el del conjunto de actividades económicas, pero que recibe con más fuerza contractiva el impacto de los conflictos, primero, y de la pandemia, después. El descenso de la actividad industrial es mayor al promedio. La excepción la constituye el subsector de «alimentos y bebidas» que pierde menos impulso que el resto, posiblemente debido al aumento del consumo de alimentos procesados en el transcurso del confinamiento.

## SOBRE LOS CONSUMIDORES

El análisis de expectativas y actitudes de los consumidores se basa en las encuestas levantadas por Cies Mori y por Ipsos Apoyo, que realizan este trabajo hace mucho tiempo y de manera relativamente regular.

Es interesante observar que los encuestados mostraron optimismo en noviembre, cuando el país todavía vivía los efectos del conflicto político, a pesar de que estos afectaron negativamente su situación económica familiar o personal. Para abril la sensación de deterioro es muy fuerte, pero más a nivel personal que con respecto a la situación económica del país. Recién en julio se observa una pequeña mejoría de la situación personal, que es mayor en cuanto a las expectativas de la economía nacional.

**Gráfico 7 Percepciones de la situación económica**



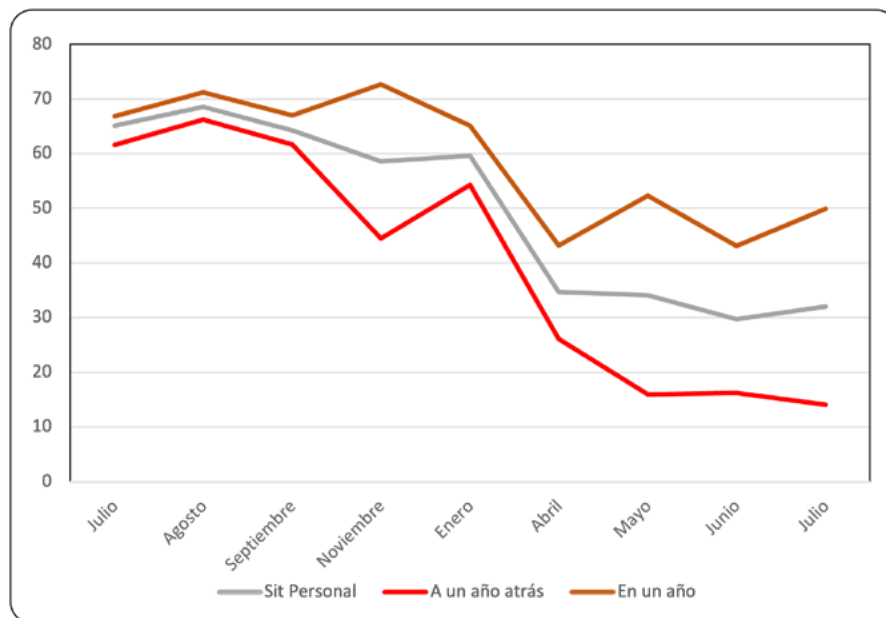
Fuente: CIES MORI

La medición anterior combina, en la metodología de Cies Mori, las respuestas de la gente sobre cómo percibe su situación actual comparada con la de un año atrás, y con relación a cómo cree que estará dentro de un año. Los gráficos siguientes muestran dicha información.

Por lo visto, parece habitual tener expectativas de mejoría hacia adelante, pues la línea de tendencia se sitúa por arriba en el año registrado. Otra vez es interesante destacar que se amplió la distancia en noviembre de 2019, pues mientras reconocían un deterioro de

su situación presente con respecto al año anterior, mostraban mucha esperanza en lo que vendría. Pero la pandemia golpea ambas curvas hacia abajo. Aunque la situación personal sigue deteriorando hasta el mes de julio, las expectativas de una mejoría empiezan a subir.

**Gráfico 8 La situación económica personal**

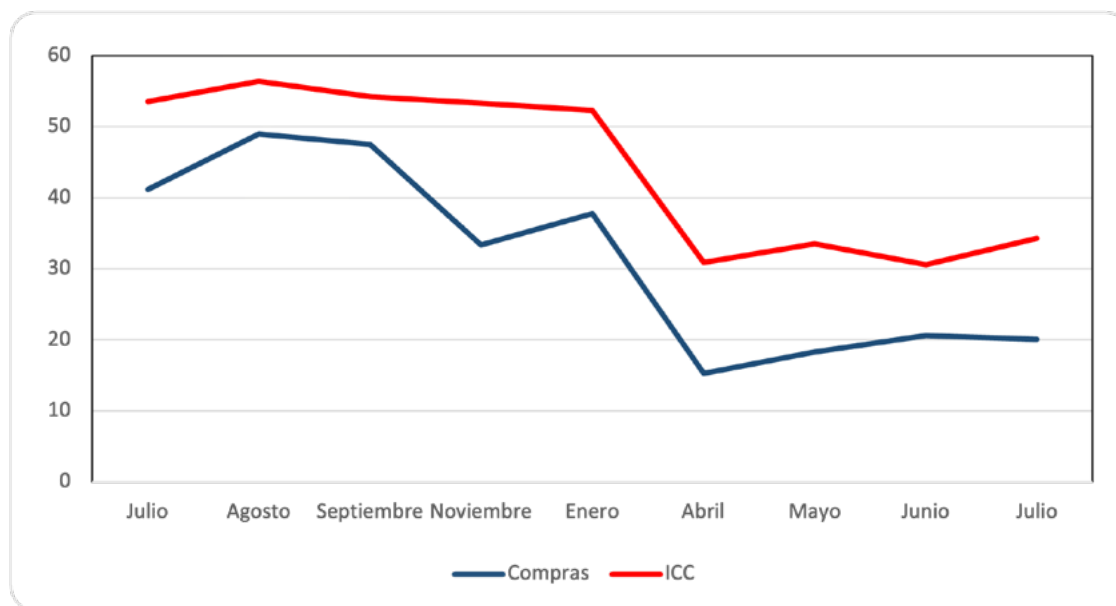


Fuente: CIES MORI

El otro indicador de comportamiento es el de la disposición a realizar compras (menores y mayores), y un índice combinado que denominan de «confianza del consumidor».<sup>20</sup> Los datos señalan un fuerte descenso en ambos indicadores. La «oportunidad» de hacer compras desciende fuertemente desde septiembre hasta abril, y recupera muy levemente hasta julio, cuando alcanza un valor inferior a la mitad del que tenía un año antes.

<sup>20</sup> Este es un indicador que combina un conjunto de variables levantadas por encuesta en tres campos: situación económica personal (cómo está respecto de período previo), percepción de la situación económica nacional (evaluación y expectativas), y disposición a realizar compras (electrodomésticos e importantes). Forma parte de las encuestas regulares que realiza esa empresa y por tanto permite observar la evolución temporal de la «confianza» de la gente en la economía.

**Gráfico 9 Confianza del consumidor**

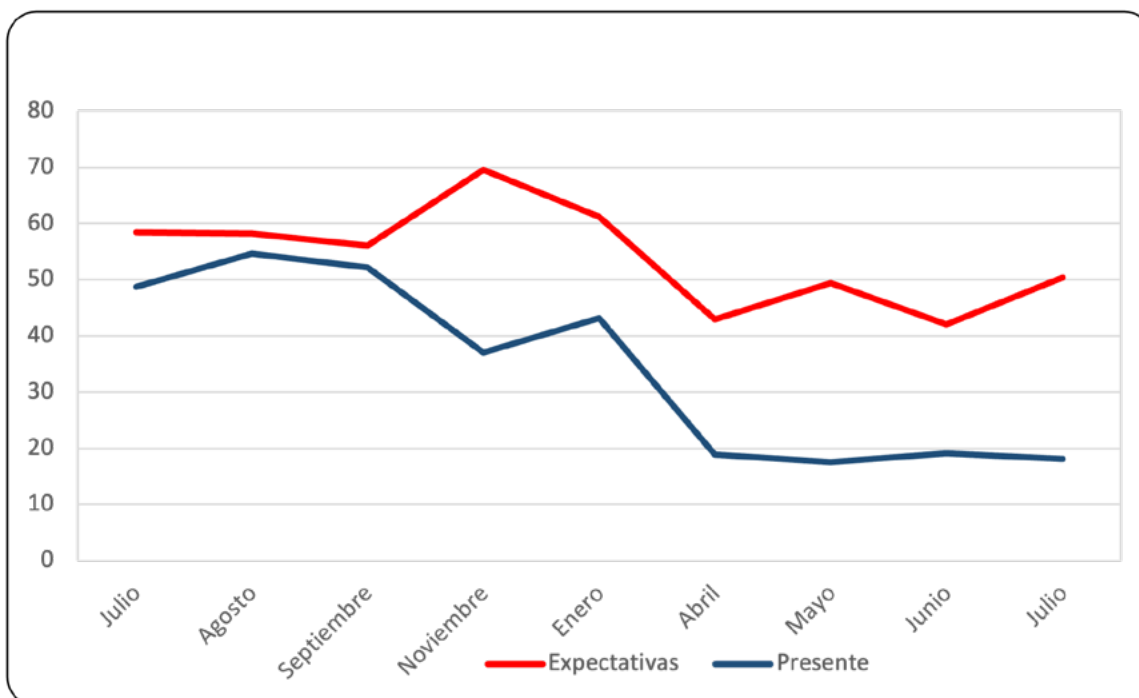


Fuente: CIES MORI

El índice de Confianza del Consumidor sigue una tendencia similar, contrayéndose fuertemente con una distancia de más de 25 puntos entre el máximo de agosto de 2019 y el mínimo de abril de 2020. Hay una tendencia que muestra mejoría, probablemente relacionada a la paulatina flexibilización de la cuarentena y el confinamiento.

Finalmente, destacamos la ampliación de la brecha de esperanza, si podemos llamarla de ese modo, a la diferencia entre la percepción de las condiciones económicas del presente, que descienden continuamente, y la recuperación de una expectativa algo más positiva con respecto a las perspectivas futuras de la economía.

**Gráfico 10 Presente y perspectivas**

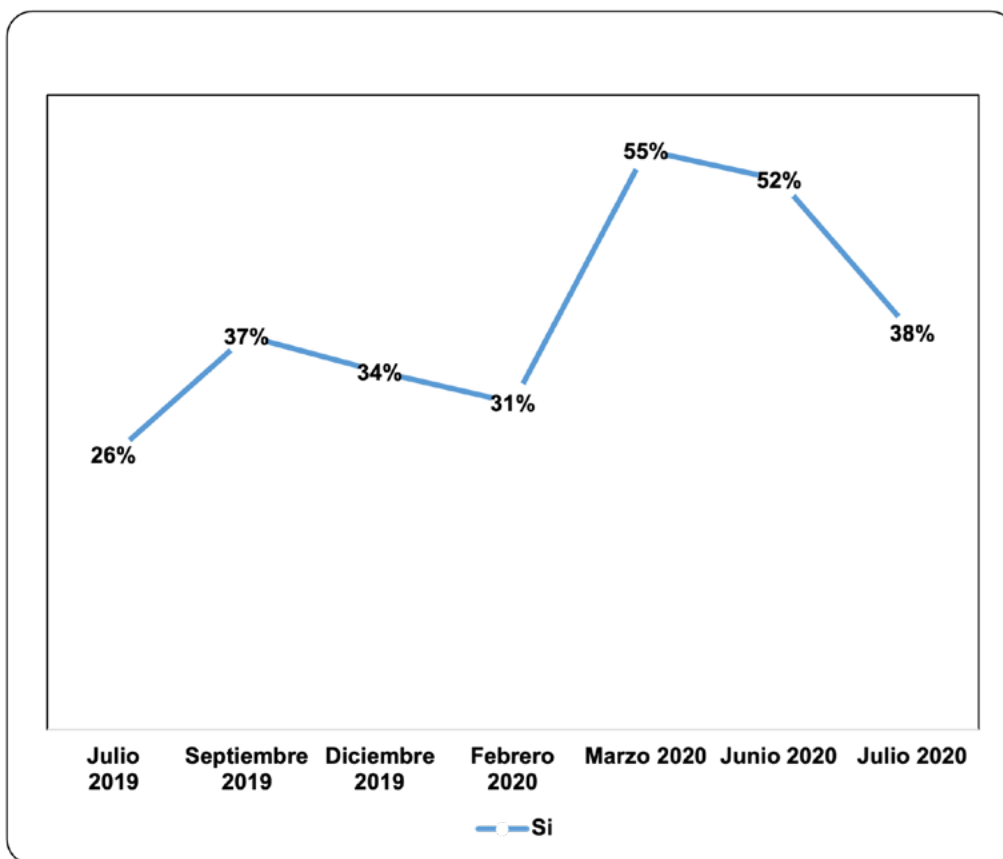


Fuente: CIES MORI

De la encuesta de IPSOS rescatamos un tema menos relacionado con expectativas y más con la experiencia concreta de la gente: el endeudamiento.

La proporción de personas que recurrieron a préstamos aumentó significativamente hacia febrero del 2020, siendo probable que aumentara incluso más durante la cuarentena. La gente informa haber bajado su nivel de endeudamiento en julio, pero sigue siendo mayor la cantidad de gente que reporta deuda que la de hace un año.

**Gráfico 11 En lo que va del año, ¿se han prestado dinero?**

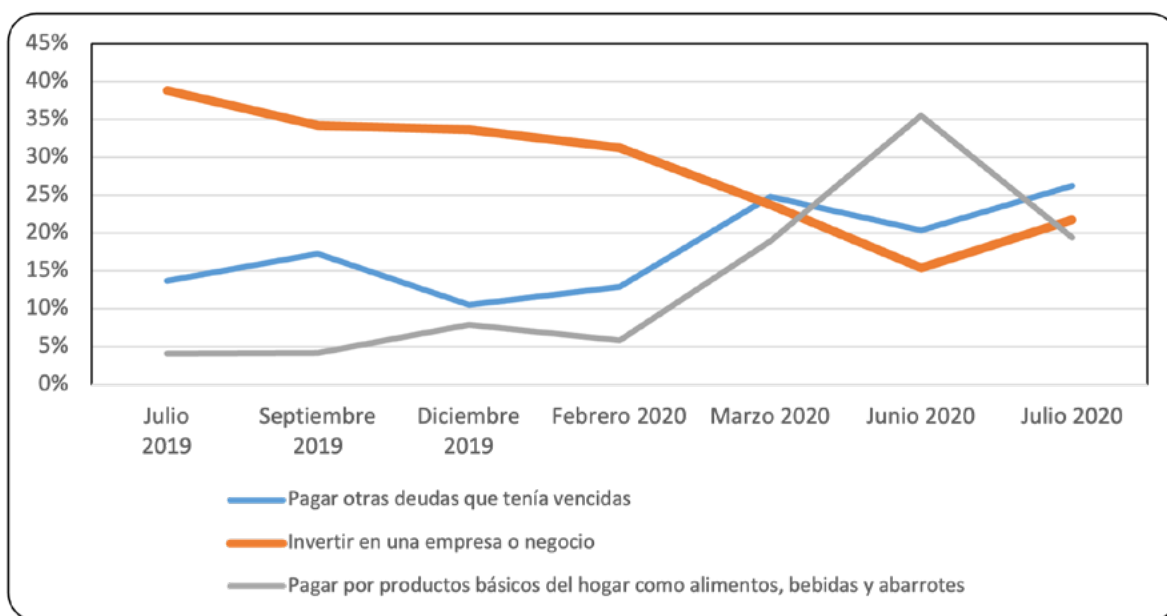


Fuente: Captura Consulting - IPSOS

Lo importante ahora es ver para qué se endeudaron y resulta preocupante ver la tendencia descendente del motivo «inversión», que declina de manera persistente hasta acercarse al piso de cero. En contraste, se ve el brusco ascenso del endeudamiento para la compra de productos básicos y también para el pago de deudas previas: el «bicicleteo».



**Gráfico 12 En lo que va del año ¿para qué se prestaron dinero?**

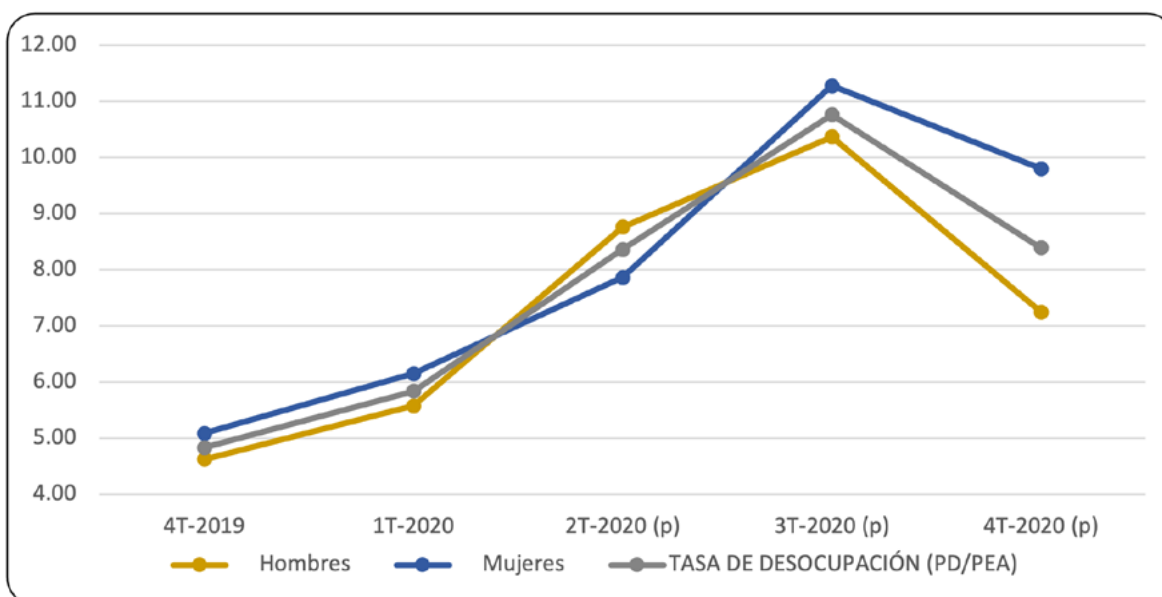


Fuente: Captura Consulting – IPSOS

Para el mes de julio, las razones principales de la adquisición de deuda se muestran en el gráfico siguiente, que ofrece una radiografía de las tensiones que enfrentan los consumidores. Más de la cuarta parte tiene deudas para pagar deudas previas, y resultan relevantes las proporciones de quienes contrajeron deudas para pagar por la compra de productos básicos, el pago de servicios o de colegios.

La gravedad de esta situación puede comprenderse por un problema que es a menudo invisible en Bolivia: el desempleo. Debido a la gran proporción de actividades que se desarrollan en la informalidad y a la prevalencia de formas de organización productiva basadas en la familia, el desempleo no es claramente visible. Sin embargo, el Instituto Nacional de Estadística ofrece datos que ilustran claramente una tendencia al aumento del desempleo en las áreas urbanas durante la pandemia.

**Gráfico 13 El desempleo urbano en Bolivia**



Fuente: INE, Encuesta Continua de Hogares

Aunque para el cuarto trimestre del año la encuesta registró un descenso del desempleo urbano, una encuesta realizada en diciembre de 2020 a la población mayor de 18 años detectó que poco más del 15% estaba buscando activamente trabajo. Esa proporción representa el 21% de la población económicamente activa y podría considerarse como un indicador aproximado de la magnitud real del desempleo en Bolivia en el momento que concluía la primera ola.<sup>21</sup>

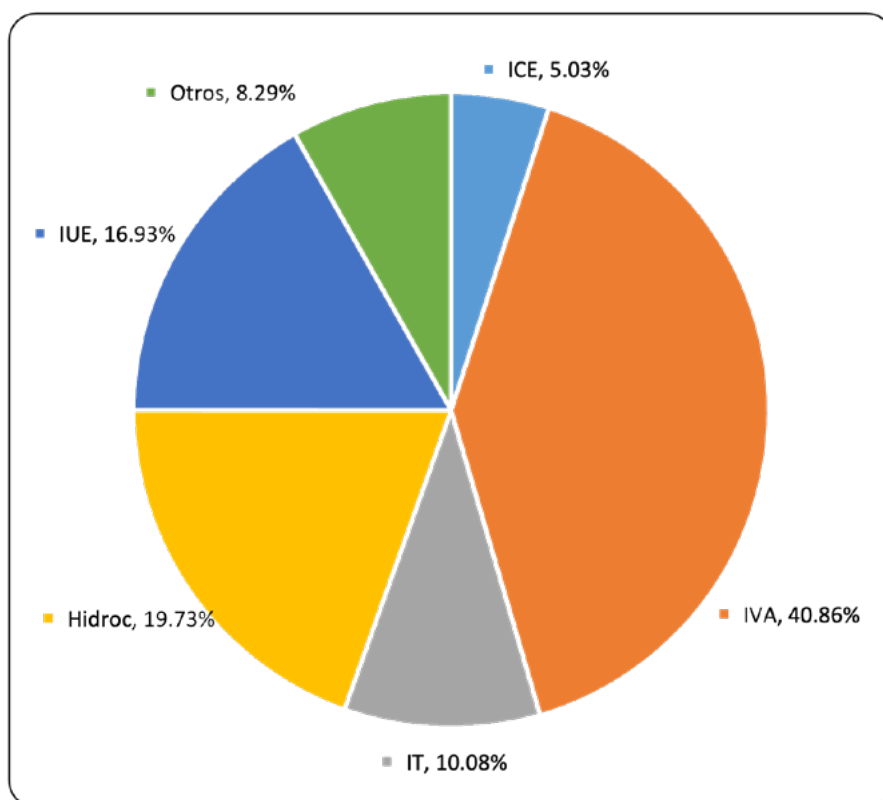
## **SOBRE EL PRESUPUESTO FISCAL**

Finalmente, para acercarnos a una mejor comprensión del impacto de la pandemia, veamos lo que ocurre con las recaudaciones fiscales.

De acuerdo a la información del 2017, la principal fuente de recaudaciones tributarias es el IVA, que representa poco más del 40%. Le siguen las recaudaciones por producción y ventas de hidrocarburos, con casi el 20% (sin incluir regalías) y por el Impuesto a las Utilidades de las Empresas, con cerca del 16%.

<sup>21</sup> La encuesta fue realizada por Ceres en su proyecto de investigación sobre polarización en Bolivia. Se levantaron 2133 encuestas a nivel nacional.

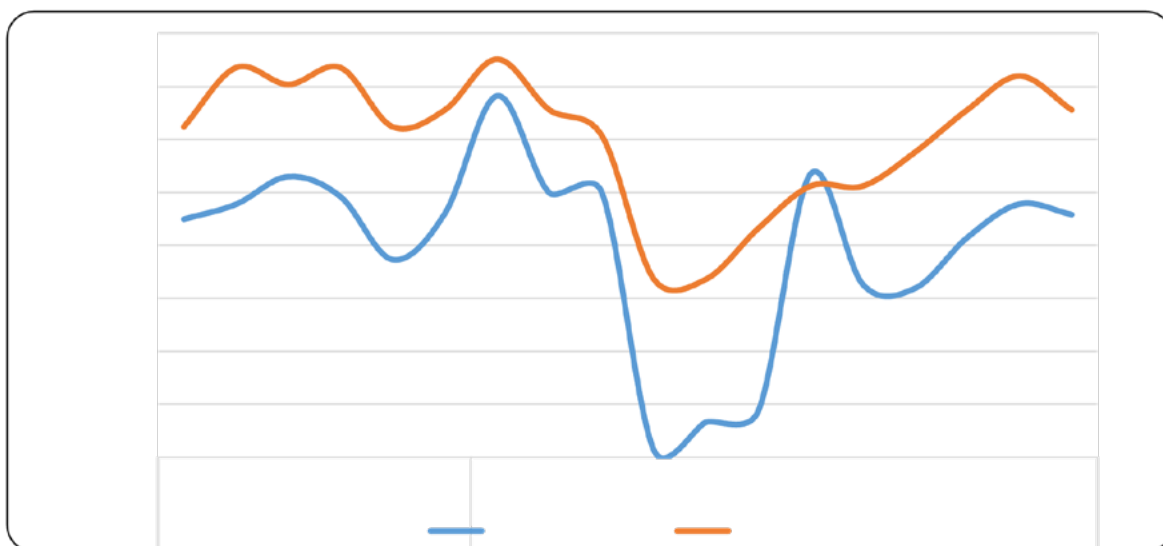
**Gráfico 14 Estructura de recaudaciones de renta interna (2017)**



Fuente: Elaboración de UDAPE con base en datos del SIN

El gráfico siguiente muestra las recaudaciones de dos impuestos. No son necesariamente los más importantes, pero sí los más sensibles al ritmo de la economía (como el Impuesto a las Transacciones Financieras) y al de las alícuotas de alcoholes. Sus magnitudes absolutas son muy diferentes y para este análisis el gráfico muestra los datos en dos ejes de escalas distintas: a la derecha, el ITF, y a la izquierda el ICE de alcoholes.

### Gráfico 15 Bolivia: Recaudaciones tributarias



Fuente: Boletín de Recaudaciones Tributarias, Ministerio de Economía

Los datos registrados en el gráfico muestran el fuerte impacto de la pandemia. La curva de tendencia es muy similar en ambos casos: un fuerte descenso en octubre/noviembre y una caída mucho más pronunciada en abril, ya que llega a 0 en el caso de las recaudaciones por alcuotas de alcoholes. Por supuesto, ello no refleja ausencia absoluta de producción o ventas, sino el efecto de la cuarentena rígida y el diferimiento automático de pagos, que al restablecerse en julio dan una señal de recuperación que, al incluir los pagos diferidos, es mucho menor a la real. En el caso del Impuesto a las transacciones financieras observamos una tendencia parecida, pero posiblemente la caída en abril refleje en este caso algo mejor a lo que se habría producido en la economía. Es decir, una contracción de la actividad a poco menos de la mitad, recuperando rápidamente a medida que se levantan las medidas de confinamiento.

### EL DÍA DESPUÉS: POLÍTICAS POSCOVID

¿Cómo evitar problemas similares en el futuro? ¿Qué hace falta? ¿Cómo reactivar rápidamente la economía?

Uno quisiera pensar en «el día después». Es decir, en un momento que marque el fin de la cuarentena y la derrota de la pandemia, sobre todo porque ansiamos vencer al miedo y volver a la normalidad. Eso no va a ocurrir. Derrotaremos a la pandemia, controlaremos mejor los riesgos del virus y venceremos el miedo, pero eso sucederá paulatinamente, de manera que «el día después» será posiblemente más largo de lo que quisiéramos y estará marcado por un paulatino proceso en el que aprenderemos a convivir con este virus como lo

hacemos con otros. Pero en un país como Bolivia, cuyas debilidades han quedado tan expuestas, esto implicará que en los próximos años las prioridades de la gestión pública tendrán que concentrarse en la salud y en la educación. La primera, por la ahora obvia necesidad de ampliar y mejorar los servicios de tratamiento y curación de enfermedades, y la segunda porque necesitamos aprender y enseñar a manejar y prevenir nuevos riesgos personales.

## EL DESAFÍO DE ADAPTARSE

---

En términos sociales y económicos la clave está, hoy más que nunca, en la adaptación. Este era ya un desafío de la globalización, pero se ha hecho hoy mucho más urgente. No solamente porque la globalización continuará integrando sistemas y procesos, incluso a pesar de los rebotes defensivos de los nacionalismos, sino porque estamos aprendiendo que hay que estar preparados para lo inesperado. La fase de «calentamiento» atmosférico que estamos atravesando será menos fácil de controlar que la pandemia y exigirá que sigamos construyendo sistemas, y empresas más flexibles y capaces de adaptarse a nuevos y súbitos desafíos.<sup>22</sup>

Los sistemas de gestión con operaciones y decisiones descentralizadas, por ejemplo, serán cada vez más necesarios, y esa flexibilidad tendrá que encontrarse también a nivel de las empresas e incluso de las familias.

---

22 El calentamiento atmosférico ha sido atribuido a las emisiones de CO<sub>2</sub> de la industria y el efecto invernadero, pero podría también estar relacionado con ciclos solares de muy largo plazo.

Estos desafíos ya estaban planteados desde hace veinte años en Bolivia, pero no solamente no fueron encarados sino que los eludimos, encandilados por la bonanza y el dinero que ella trajo. Las instituciones se debilitaron aún más, las decisiones se centralizaron, las normas se hicieron mucho más rígidas y complicadas, comenzando por la Constitución Política del Estado y terminando en los reglamentos que permiten cambiar los programas escolares.<sup>23</sup>

En otras palabras, fuimos a contrapelo de la historia, liderizados por un movimiento político obsesionado con el pasado.<sup>24</sup>

Por si eso fuera poco, como mencionamos antes, desde hace por lo menos cinco años se percibía ya el agotamiento del modelo rentista al que nos llevó la bonanza. Las exportaciones empezaron a declinar y apareció el déficit comercial, erosionando continuamente las reservas internacionales. Aunque la razón principal del declive exportador fueron los precios, tampoco un aumento de la producción y la apertura de nuevos mercados fueron posibles debido al agotamiento de las reservas de hidrocarburos y minerales. La capacidad productiva no mejoró en esos sectores y tampoco en los demás.<sup>25</sup> Si en algunos sectores se registraron mejoras de productividad, ellas fueron pequeñas y descansaron sobre todo en iniciativas tecnoló-

---

23 La Constitución boliviana fue reformada el 2009 y pasó a tener 423 artículos, muchos de aplicación ilusoria.

24 En el núcleo del movimiento liderizado por Evo Morales está la lucha contra la «colonización» española y la recuperación de culturas y prácticas tradicionales cuyo valor, importancia y antigüedad suelen exagerarse en el discurso.

25 **Informe Económico 2019**, Fundación Milenio, La Paz 2020.

gicas provenientes del resto del mundo y en gran medida generales, como las que tienen que ver con las telecomunicaciones y la biotecnología.

En suma, caímos en la trampa del rentismo y el resultado no podía ser distinto al que tenemos ahora: una economía más dependiente y vulnerable, instituciones más débiles y expectativas insatisfechas.<sup>26</sup>

Estas últimas se manifiestan en un corporativismo cada vez más enraizado en nuestra cultura política y en fuertes tendencias al particularísimo en la acción social.

La coincidente crisis provocada por el agotamiento del modelo extractivista y la pandemia nos pone frente a un desafío enorme, pero también frente a una gran oportunidad.

En el corto plazo todo ha sido emergencia y salvataje, con la inevitable necesidad de improvisar ante lo que se iba aprendiendo de la pandemia y los miedos provocados por ella. Para esos fines se aumentó el déficit fiscal y se contrajeron deudas. Pero esos costos tendrán que pagarse. Por lo tanto, urge una política centrada en dinamizar el crecimiento de una manera más acelerada que antes y en otra dirección, pues no tendría sentido reactivar el subdesarrollo excluyente y mucho menos el rentismo.

---

26 El 2005 publicamos el libro *La trampa del rentismo*, con la colaboración de José M. Gordillo y Jorge Komadina (Fundación Milenio, La Paz), en el que advertimos los riesgos que representaba el descubrimiento de nuevos campos de gas y la ampliación del mercado de exportaciones para recursos naturales no renovables.

Pensando en ese largo «día después» para el que debemos prepararnos, me permito concentrar la propuesta en una idea: no hay buena salud en la pobreza.

Por lo tanto, para decirlo en otros términos, necesitamos crear riqueza al mismo tiempo que generamos un sistema eficiente de protección de la salud.

Este desafío puede sintetizarse de la siguiente manera: tenemos que hacer viable un sistema de seguridad social de alcance y cobertura universales, basado en un mecanismo de solidaridad colectiva y responsabilidad individual, y sustentado en una economía flexible, dinámica y productora de riqueza a partir de emprendimientos basados en la iniciativa y la creatividad de la gente.

Dejando de lado detalles complementarios que serán sin duda necesarios para afinar esta propuesta, y para hacerla política y legalmente factible, propongo tres mecanismos que deben estar estrechamente vinculados entre sí y, por tanto, deben ser implementados simultáneamente.

### «SEGURO DE SALUD PARA TODOS»

---

El primero es el establecimiento de un verdadero seguro de salud de cobertura universal. Toda persona debería afiliarse a un seguro de salud, el cual tendría que ser requisito fundamental para acceder a un empleo, viajar, realizar trámites o cobranzas, o incluso votar. Ese seguro podría ser otorgado por empresas públicas o privadas, municipales o universitarias, o ser de carácter gremial o corporativo (como las actuales «cajas»). El Estado tendría que regular los mínimos

patrones de calidad, cobertura y costos. En este momento hay un grupo de empresas que ofrece un seguro mínimo familiar de salud por 14 dólares al mes, cubriendo a 4 personas. Las prestaciones son limitadas a consulta ambulatoria, exámenes y medicamentos en las especialidades más requeridas. Funciona a pesar de que tiene menos de 5 mil clientes, pero ellos tienen la posibilidad de escoger sus consultas y solicitarlas por internet, sin colas ni humillaciones. Si la cobertura fuera para cientos de miles de personas, las prestaciones sin duda serían mayores a las contempladas en dicha experiencia y posiblemente el costo de comprar ese seguro también bajaría. En todo caso, esta experiencia demuestra que es posible contar con un seguro barato y cómodo de salud y que el potencial de desarrollo de servicios de seguro y salud en Bolivia es inmenso y diverso bajo esta modalidad. Recordemos que antes del SOAT parecía inalcanzable que todos los automovilistas y peatones tuvieran un mínimo de protección contra accidentes. Y se hizo.<sup>27</sup>

Obviamente, sabemos bien que en el país, aun siendo barato, a muchas familias les sería imposible pagar ese seguro, salvo que recibieran un subsidio básico que se los permita.

---

27 El SOAT es el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, que deben pagar todos los propietarios de vehículos motorizados y protege a todas las personas involucradas en accidentes. Tiene un costo que varía entre 8 y 354 dólares anuales según el tamaño y uso del vehículo y cubre hasta un máximo de 3500 dólares por damnificado. Al comienzo era competitivo, pero en los últimos años se adjudica de manera directa a una empresa de propiedad estatal, Univida SA.

## «INGRESO BÁSICO UNIVERSAL»

---

Ese es el segundo mecanismo de la propuesta: crear el ingreso básico universal. Podría comenzarse distribuyendo entre todos los ciudadanos las rentas de recursos naturales.<sup>28</sup> Si bien las rentas de recursos naturales han caído estrepitosamente, ellas podrían todavía ser la fuente principal de financiamiento de este ingreso básico. Esta fuente se justifica plenamente por el hecho de que esos recursos pertenecen –de acuerdo a las Constituciones bolivianas desde hace noventa años– a todos los bolivianos y, por lo tanto, sus rentas también, pero sobre todo porque la reciente experiencia nos ha demostrado que es inevitable su despilfarro cuando se quedan en manos del Estado. El año 2018, ya pasada la bonanza, las rentas de la explotación minera y de hidrocarburos hubieran alcanzado para darle a cada familia 17 dólares al mes, suficiente para que todos compren el seguro de salud de su preferencia.

Obviamente, esas rentas oscilan con los precios y las condiciones del mercado, de manera que si en algún momento las mismas podrían no alcanzar a cubrir el mínimo (que debería ser cuando menos igual al seguro de salud básico), pero entonces podría también financiarse con una parte de los ingresos tributarios.

Esto no implica sugerir que se aumenten los impuestos a la pequeña proporción de

---

28 La argumentación en favor de la distribución de las rentas de recursos naturales y los cálculos de simulación para evaluar sus efectos sobre la distribución del ingreso y el crecimiento económico se publicaron en *La trampa del rentismo (y cómo salir de ella)*, Fundación Milenio, La Paz.

bolivianos que hoy los pagan, porque eso terminaría de asfixiar al sector productivo y desalentar el trabajo y la inversión. Como señalé antes, necesitamos una economía más dinámica y flexible para crear cada vez más riqueza porque solo de esa manera tendremos un Estado con la fuerza y la solvencia para cumplir con su sociedad.

### «MENOS CARGA TRIBUTARIA... PERO MEJOR DISTRIBUIDA»

---

Aquí viene el tercer mecanismo de la propuesta: una reforma tributaria radical que simplifique el sistema, lo haga universal y mejore las recaudaciones. Por ejemplo, creo que es posible pensar en un impuesto único del 10% a los ingresos personales, cualquiera que sea la fuente de los mismos: sueldos, utilidades, ventas, alquileres, regalos o herencias, a partir de un cierto nivel, y un impuesto fijo y sencillo también para las ventas. Esto implicaría eliminar todos los otros impuestos, como aranceles al comercio exterior, impuestos al valor agregado o a las transacciones, a las utilidades reales o presuntas, los regímenes especiales y tanto otro pequeño infierno al que se enfrentan los contribuyentes. Podría decirse que es un retorno al tradicional diezmo que, por lo demás, es religiosamente cumplido hasta por los feligreses más pobres de las modernas iglesias evangélicas. Un sistema sencillo y liviano alentaría la formalidad y la inversión, premiando a los emprendedores de todo tipo y tamaño, y dando un enorme impulso al crecimiento de la economía. Ese crecimiento se reflejaría también en crecientes recaudaciones y, por tanto, en una capacidad cada vez mayor para cubrir el ingreso universal básico.

Esta reforma plantea enormes desafíos de control y conciencia tributaria, que pueden facilitarse mucho con la declaración jurada de ingresos (los ingresos de uno son los gastos de otro, y nadie puede gastar más de lo que recibe). Esa declaración, y el cumplimiento de las normas tributarias, serían también requisito imprescindible para acceder al ingreso básico universal.

### ILUSTRANDO LA PROPUESTA

---

Para ilustrar este triángulo de reformas pensemos en el grupo de gente más pobre. El ingreso mensual del decil más bajo es de 79 dólares nada más y el seguro obligatorio de salud, sin tomar en cuenta su eventual abaratamiento, le costaría 14. A ese nivel de ingresos podría estar exento del impuesto pero, para recibir el ingreso básico, tendría que registrarse con declaración jurada de ingresos. En esas circunstancias, recibe los 14 y con eso compra su seguro. Su situación de pobreza de ingresos es la misma, pero mejora de inmediato su situación porque su familia está mejor protegida.

En el otro extremo, en el decil más alto, está una familia que percibe 2 mil dólares al mes. Paga 200 de impuestos y recibe 14 de ingreso básico. Puede comprar el seguro básico de salud con esos 14 o, dado su nivel de ingresos, gastar un poco más y comprar un seguro que le dé mayores prestaciones y mejor protección.

Ambas familias disfrutarían de la solidaridad del ingreso básico y ambas asumirían la responsabilidad de escoger y contratar un seguro de salud. A su vez, las empresas que lo ofrezcan entrarían en competencia para



dar mayor calidad y mejor protección a la salud. Algunas tendrán hospitales propios y otras harían reposición de gastos, ampliando los derechos que tienen los pacientes de escoger su médico y su clínica. El hecho es que todos los ciudadanos tendrían un seguro al cual exigirle calidad en la protección de su salud.

En este panorama, el rol del sector público en salud se concentraría en tres áreas: la prevención, incluyendo todo lo que implica supervisar, promover y desarrollar sistemas de saneamiento básico y provisión de agua potable, el manejo de los sistemas de protección contra epidemias y amenazas ambientales a la salud, y el apoyo a la investigación científica y tecnológica en esas áreas.

Por otro lado, los mecanismos propuestos de reforma tributaria seguramente no alcanzarían para cubrir de inmediato todos los gastos del gigantesco aparato público que se creó durante la bonanza. Ese será el dilema de los políticos, pues habrá que encontrar mecanismos que limiten el gasto fiscal a las disponibilidades. Mientras los ciudadanos hagan el esfuerzo de pagar impuestos y trabajar con ahínco, corresponderá a los dirigentes del Estado ajustar sus gastos a los ingresos tributarios, y no a la inversa.

Es importante también destacar el hecho de que un seguro de salud desvinculado de la condición laboral permitiría darle mayor flexibilidad al mercado laboral. Nadie seguirá aferrándose a su empleo cuando tenga la protección necesaria y las circunstancias le obliguen a cambiar o deba enfrentarse al despido. Esto es algo que podría lograrse más fácilmente si se complementa el seguro de salud con un seguro de cesantía basado

en el sistema de pensiones, cuya universalización también es urgente. Si hay más flexibilidad laboral, habrá también mayor capacidad en el sistema económico para adaptarse a los cambios.<sup>29</sup>

Por supuesto, hay muchos elementos que necesitan ser estudiados y precisados para dar viabilidad a estas tres reformas. Pero ellas permitirían avanzar hacia una economía más dinámica e impulsada por la capacidad emprendedora y creativa de la gente, aliviada de la carga tributaria, reduciendo las brechas sociales y con salud para todos en un entorno competitivo.

---

29 Este es un tema crucial. La legislación laboral boliviana se ha hecho cada vez más rígida y costosa, desalentando la creación de empleos formales, lo que daña tanto a los trabajadores, que son empujados a la informalidad, como a los inversionistas, que no cuentan con mecanismos para retener a los trabajadores más productivos y deshacerse de los menos.