



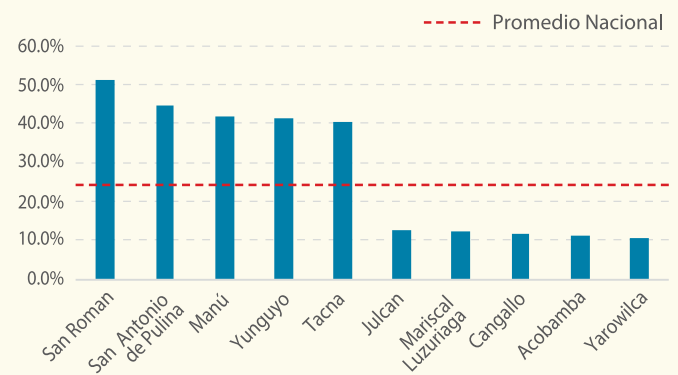
FINANCIAR UNA RECUPERACION JUSTA PARA LOGRAR LOS ODS

Detrás de una aparente historia de éxito económico, Perú esconde unas profundas desigualdades multidimensionales que comprometen el logro de la Agenda 2030. La Covid-19 incrementará las brechas en el disfrute de derechos como la salud o la educación. Pese a actuar pronto y con decisión frente a la pandemia, Perú es, junto con Chile, el país con el mayor número de muertes registradas por millón de habitantes por Covid-19 de la región. **La histórica debilidad fiscal del Estado peruano y la baja prioridad que se le ha dado al gasto social** en un contexto de graves injusticias socioeconómicas, así como **la dependencia de un modelo de desarrollo insostenible e inequitativo**, son factores claves para entender la situación actual. Solo con reformas fiscales redistributivas de largo alcance, el Perú podrá cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

EL CRECIMIENTO ECONÓMICO BENEFICIA A UNOS POCOS, Y LA PANDEMIA ESTÁ AGRAVANDO LAS DESIGUALDADES. Pese a años de crecimiento económico sostenido, Perú enfrenta una grave fractura social. Se estima que tan solo seis familias acumulan la misma riqueza que 8,2 millones de personas (Alarco y otros, 2019). En 2019, la pobreza entre la población con lengua materna indígena era casi el doble (30,5%) que entre la población cuya lengua materna es el castellano (17,6%). En las zonas rurales, los hablantes de lenguas nativas enfrentan una tasa de pobreza del 42,5% (INEI, 2020a). Perú es el país con la mayor desigualdad en el ingreso per cápita entre regiones de toda América Latina, y los progresos en el cierre de estas brechas en los últimos años han sido nulos (CEPAL, 2018: 162). Estas enormes brechas se presentan también en el acceso a bienes y servicios básicos de calidad (y su falta de adecuación cultural y lingüística), lo cual puede agravar las desigualdades previas en el contexto de la pandemia. Una muestra de ello es lo que ocurre con el derecho a la educación. Según la Evaluación Censal de Estudiantes (ECE) de 2019, solo el 11% de los estudiantes de 4º de primaria en zonas rurales logró aprendizajes satisfactorios en lectura, en contraste con un 37% en zonas urbanas (Ministerio de Educación, 2020). A esto se suma que en 2015, Perú tenía una de las mayores **tasas de trabajo infantil en Sudamérica**: casi 2 millones de niños, niñas y adolescentes trabajaban (el 26,1% del total), de los cuales más de la mitad (52,3%) eran de zonas rurales. Estas brechas pueden verse agravadas debido al bajo acceso de estudiantes de zonas rurales a internet, lo cual impide que continúen aprendiendo durante la suspensión de clases presenciales por la pandemia (ver gráfico).

LAVULNERABILIDAD SOCIAL VA EN AUMENTO Y LAS DISPARIDADES TERRITORIALES SON ENORMES. El Índice de Vulnerabilidad Social—basado en 23 indicadores multidimensionales— aumentó levemente entre 2016-2018, mostrando un agotamiento en los avances sociales (CEPLAN, 2020). Pese a progresos en indicadores agregados, el Perú tiene las mayores disparidades territoriales en el logro de los ODS en América Latina (RIMISP, 2020). Por ejemplo, la reducción a nivel nacional de la población no asegurada en salud del 57% al 24% entre 2007 y 2017, oculta que en algunas provincias, como es el caso de San Román en Puno, más de la mitad de la población permanece sin seguro de salud (mientras que otras ya están cerca de la cobertura universal con el Seguro Integral de Salud -SIS).

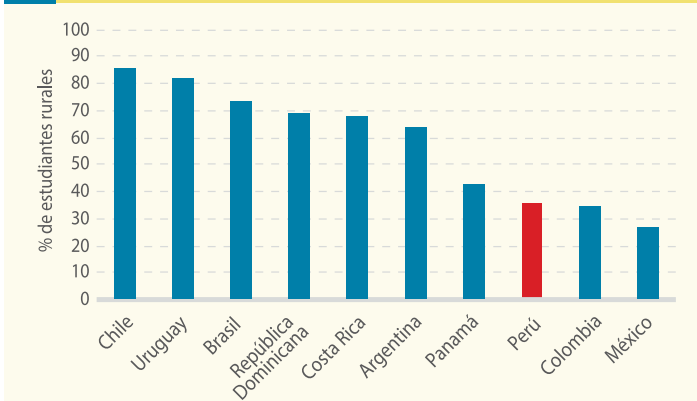
2 10 provincias con menor cobertura en salud (% de población sin seguro), 2017



Fuente: INEI, 2018: 19

GRUPOS POBLACIONALES ESPECÍFICOS HAN SIDO DEJADOS ATRÁS. Núcleos poblacionales enfrentan estancamientos o retrocesos en el goce de sus derechos, los cuales no se perciben en los indicadores agregados. Las disparidades territoriales se intersectan con desigualdades de género y etarias. Esto es especialmente grave en relación con el ODS 1 sobre erradicación de la pobreza y el ODS 3 sobre salud y bienestar. Dentro de estos objetivos, existen enormes brechas en las tasas de pobreza por género y en la mortalidad infantil entre territorios (RIMISP, 2020). Así, por ejemplo, la reducción sostenida en la tasa de mortalidad infantil a nivel nacional desde 2013, esconde los aumentos en departamentos como Tumbes o Huánuco en donde estas tasas prácticamente duplican a las de Lima (INEI, 2020b). Lo propio ocurre con la tasa de mortalidad materna, cuya caída entre 2014 y 2016 a nivel nacional de 73 a 64 muertes

1 Estudiantes con acceso internet en zonas rurales (%), 2018



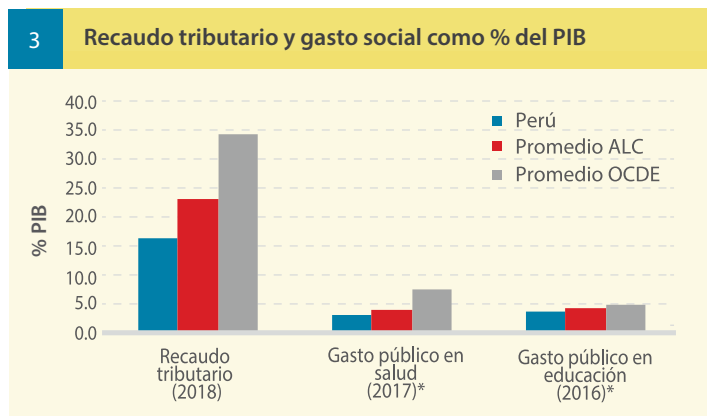
Fuente: Rieble-Auboury y Viteri (2020), con base en PISA (2018).



por cada 100.000 nacidos vivos significa que el Perú superó la meta fijada para 2030, pero esconde que, por ejemplo, en el departamento de Amazonas, este indicador incrementó de 113 a 168 muertes de mujeres por cada 100.000 nacidos vivos ([RIMISP, 2020](#)).

EL COMPROMISO CON LA AGENDA 2030 TIENE QUE REFLEJARSE EN LOS RECURSOS.

Si bien el Perú ha implementado algunas políticas en la dirección correcta para cerrar las brechas socioeconómicas, dichas políticas requieren mayor financiación. En materia educativa, por ejemplo, el Perú cuenta con una política de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) que representa un gran paso para cerrar las brechas étnicas en los resultados educativos y preservar la diversidad lingüística. Tras un período de fortalecimiento institucional y presupuestario, en 2016 las escuelas EIB polidocentes (con un docente para cada grado) mostraron resultados superiores a los de la educación regular. Sin embargo, a partir de 2018 sendos recortes presupuestarios a esta política se han visto reflejados en un [deterioro](#) en los resultados en las pruebas ECE de las escuelas EIB. La debilidad de la oferta formativa de docentes de la especialidad restringe las posibilidades de desarrollo de una EIB de calidad como lo ha señalado la [Defensoría del Pueblo](#): actualmente existe un déficit de 20,456 docentes formados en EIB. En materia de salud, el Perú ha diseñado planes para superar la excesiva centralización de servicios de salud en la región costera -por ejemplo en lo que tiene que ver con los servicios oncológicos (tratamiento del cáncer). Evaluaciones especializadas advirtieron que el presupuesto debía incrementarse para cumplir las metas planteadas ([Vidaurre y otros, 2017](#)). No obstante, la tendencia ha sido la [contraria](#). Y es que la baja recaudación que ha caracterizado al Estado peruano (y la nula capacidad redistributiva del sistema tributario), sumado a la poca prioridad que se la ha dado al gasto social, le están poniendo un límite al ejercicio de todos los derechos (ver gráfico).



Fuente: [OCDE, 2020](#) y [Banco Mundial](#)

SE NECESITA UNA MOVILIZACIÓN DE RECURSOS SIN PRECEDENTES PARA RESPONDER A LA EMERGENCIA Y ASEGURAR UNA RECUPERACIÓN SOSTENIBLE. Aunque el gobierno peruano ha adoptado medidas fiscales de emergencia de una magnitud mayor a la de los países de la región, no ha podido revertir la

precariedad de los sistemas de salud, saneamiento y educación ni ha asegurado los mínimos básicos para todos y todas. Es necesario destinar un mayor volumen de recursos al sistema de salud para garantizar la protección de la vida de toda la población. También para extender el alcance de programas como la provisión de tabletas con conectividad a internet para hogares en zonas rurales del país, complementado con una mayor inversión en adaptar la educación a las nuevas tecnologías digitales en estas zonas, de cara al cierre de las brechas digitales. El compromiso de movilizar recursos para proteger los derechos en riesgo y cumplir con los ODS, debería llevar al Estado a considerar opciones de financiamiento mediante impuestos directos progresivos, el combate sin tregua a la evasión y la elusión fiscal tanto en el país como en los denominados “paraísos fiscales”, el establecimiento de criterios responsables para el rescate a empresas que aseguren una transición hacia una economía más sostenible, y la eliminación de privilegios tributarios innecesarios ([CESR, 2020](#)) ([Oxfam Perú, 2020](#)). Tan solo eliminando estos últimos, por ejemplo, el Estado podría multiplicar por 12 [los recursos](#) que anualmente moviliza para combatir el cáncer, la primera causa de mortalidad en el país.

RECOMENDACIONES:

- Adoptar una estrategia intersectorial en las políticas para cumplir con los ODS que incorpore claramente los enfoques de género e interculturalidad.
- Considerar la adopción de un impuesto solidario a la riqueza y de impuestos a las ganancias extraordinarias de sectores en auge para responder a la emergencia (incluyendo la economía digital).
- En el mediano plazo realizar una reforma tributaria estructural que fortalezca la tributación a la riqueza y a las rentas de capital.
- Combatir la evasión y la elusión fiscal mediante la aplicación de la Norma Antielusiva y otras medidas más ambiciosas, como la creación de un registro de beneficiarios finales.
- Fortalecer la cooperación tributaria y avanzar en la construcción de una posición en bloque en los procesos de negociación internacionales para poner fin a la carrera a la baja en impuestos corporativos.
- Priorizar recursos para el fortalecimiento y la descentralización de los servicios de salud, y para el cierre de brechas digitales, incluyendo una mayor conectividad en áreas rurales, y particularmente entre los pueblos indígenas, así como entre la población de menores ingresos en áreas urbanas.

Esta hoja informativa fue preparada por el **Center for Economic and Social Rights (CESR)**, el **Colectivo Equidad y Diversidad Cultural** y el **Grupo Nacional de Presupuesto Público (GNPP)** para la Revisión Nacional Voluntaria del Perú ante el Foro de Alto Nivel de Naciones Unidas en julio de 2020 y está basada en el informe de CESR “[Un Techo Injusto para los Derechos: Políticas Fiscales, Desigualdad y Derechos Sociales en el Perú.](#)”