



Vicepresidencia de la República Dominicana
Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI)
Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN)

COVID-19 y la Pobreza Multidimensional en Republica Dominicana
Simulación del Efecto de la Pandemia en la Pobreza
Multidimensional en República Dominicana

18 de Julio de 2020



EQUIPO TÉCNICO INTERINSTITUCIONAL

Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI)

Monica Pinilla-Roncancio

Hector Moreno

Sistema Único de Beneficiarios

**Matilde Chavez Bonetti,
Coordinación General
Directora General SIUBEN**

**Victor Romero,
Encargado del Departamento de Análisis de Información
Socioeconómica**

**Edwin Gomez,
Economista**

**Camil Herrera,
Analista**

**Nancy Mora,
Analista**

**Jean Antonio Guzmán Nova,
Técnico**

**Julissa De La Rosa,
Técnico**

**Diseño y Diagramación
Oscar Vásquez**

Equipo Interinstitucional

**Dalma Hernandez,
Planificación Interinstitucional
Gabinete de Coordinación de Política Social**

**Eloy Jupiter,
Planificación Interinstitucional
Gabinete de Coordinación de Política Social**

**Elianny Medina,
Monitoreo y Evaluación
Gabinete de Coordinación de Política Social**

**Miguel Tejada,
Progresando con Solidaridad**

**Joan Guerrero,
Administradora de Subsidios Sociales**

**Javier Tavarez,
Administradora de Subsidios Sociales**



Tabla de Contenido

Resumen Ejecutivo	4
Introducción	5
Metodología.....	6
Descripción de la simulación estadística implementada	6
Información empleada	9
Resultados	10
Simulación en la dimensión de Salud.....	10
Simulación en la dimensión de Educación.....	15
Simulación en la dimensión de Empleo	17
Comentarios Finales.....	21
ANEXO	22
Cuadro A1. Estructura IPM-RD	22
Referencias bibliográficas.....	23

Resumen Ejecutivo

Este documento presenta estimaciones sobre los posibles efectos asociados a la pandemia del COVID-19 en la pobreza multidimensional. El documento emplea el índice oficial de pobreza multidimensional para República Dominicana (IPM-RD), el cual fue presentado oficialmente en 2017 y actualizado en 2020. Se utilizó la Encuesta recolectada para el cálculo del IPM-RD de 2019 por el Sistema Único De Beneficiarios (SIUBEN). El documento examina seis posibles escenarios de como el cambio en la privación de indicadores cambia el IPM. Los escenarios son: 1) acceso a servicios de salud ante enfermedad, 2) aseguramiento en salud, 3) acceso a la alimentación, 4) asistencia o deserción escolar, 5) sustento familiar y 6) informalidad. Para cada escenario el análisis contempla tres posibles magnitudes del efecto: leve (25%), moderado (50%) y severo (75%). En todos los escenarios y magnitudes se observa un aumento de la incidencia de pobreza multidimensional, al igual que en el IPM-RD, y el efecto estimado resulta estadísticamente significativo. Los tres mayores efectos sobre la pobreza multidimensional se relacionan al aumento de las privaciones de acceso a servicios médicos por enfermedad, seguido por el sustento familiar y asistencia escolar.

Introducción

Al igual que en muchos países, el surgimiento de epidemia por COVID-19 constituye un reto para el crecimiento económico y la reducción de la pobreza en República Dominicana. Además de la crisis sanitaria, el desaceleramiento de la economía local, la pandemia constituye un riesgo adicional para el país dada el alto porcentaje de personas que dependen del turismo y las exportaciones (World Bank, 2020). Estimaciones recientes del Banco Mundial muestran que la República Dominicana ha experimentado un crecimiento económico superior al 5.3% promedio anual entre 2017-2019. Sin embargo, las medidas de contención que se han implementado en el país buscando controlar el número de nuevos casos infectados por COVID-19 aunque controlados y no tan estrictas como en otros países, han afectado los trabajadores tanto del sector formal e informal y han intensificado la vulnerabilidad de ciertos grupos que anteriormente no se consideraban vulnerables.

La República Dominicana publicó su Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-RD) en 2017. El IPM-RD incluye 24 indicadores distribuidos en cinco dimensiones, las cuales tienen igual peso y se identifica a una persona como pobre multidimensional, si es privado en 33% o más de la suma ponderada de indicadores. El IPM-RD se actualizó en el año 2020, utilizando datos de la Encuesta del Sistema Único De Beneficiarios diseñada específicamente con el propósito de calcular el IPM para el país. El IPM ha sido una herramienta utilizada para informar políticas públicas en el país y se convierte en la herramienta perfecta para poder analizar el posible efecto de las medidas de contención de la pandemia por COVID-19 en la pobreza multidimensional. De acuerdo con los resultados de 2019, 18.5% de los hogares en República Dominicana son multidimensionalmente pobres. Este conjunto de población tiene en promedio 39.4% de las 24 carencias ponderadas y un IPM de 0.073. El indicador de Informalidad presenta la mayor tasa de privación (69.2%) seguido por el indicador de Aseguramiento en Salud ante Enfermedad (54.0%) y el indicador de Alimentación (50.5%).

El presente documento plantea una estrategia para determinar el efecto probable de

las medidas de contención de la pandemia en diferentes indicadores incluidos en el IPM-RD. Se seleccionaron indicadores en las dimensiones de Salud, Educación y Empleo. Para realizar las simulaciones se utilizó la Encuesta del Sistema Único De Beneficiarios (2019) diseñada para el cálculo del IPM a fin de establecer una línea base y propone un método estadístico de simulación. Esta encuesta permite estimar el índice oficial de pobreza multidimensional y, por lo tanto, resulta conveniente para estimar los efectos de la pandemia en seis de los 24 indicadores que componen la medición oficial. Los indicadores analizados corresponden a: 1) acceso a servicios de salud ante enfermedad, 2) aseguramiento en salud, 3) acceso a la alimentación, 4) asistencia o deserción escolar, 5) sustento familiar y 6) informalidad.

Metodología

La primera parte de esta sección muestra el método de simulación empleado que permite interpretar los resultados que se describen en la siguiente sección. La segunda subsección describe la información empleada y da cuenta de algunas restricciones de información que limitan el estudio.

Descripción de la simulación estadística implementada

La simulación consiste en introducir un choque negativo asociado a las medidas de aislamiento social implementadas durante la actual pandemia. Estas privaciones se atribuyen a grupos de población originalmente no privada en línea base. El método asume que las afectaciones de la crisis sanitaria generan nuevas privaciones en grupos de población que antes no las padecía (por ejemplo, la pérdida de empleo para personas con determinadas características) y contempla distintos escenarios de afectación. La población susceptible de afectación corresponde a la población de referencia definida para cada indicador mediante características observadas en la línea base. Los indicadores de interés son: 1) porcentaje de población privada en el indicador, 2) la incidencia de pobreza (H), 3) la intensidad de la pobreza (A), y 4) el índice de pobreza multidimensional

(IPM-RD) que se obtiene al considerar conjuntamente la incidencia y la intensidad de la pobreza ($H \cdot A$).

Aunque existen grupos de población que son susceptibles a ser afectados, es imposible saber exactamente a que grupo afectará en mayor escala las medidas de contención para la pandemia. En virtud de lo anterior, la propuesta de simulación estadística contempla dos etapas. En una primera etapa se atribuyen privaciones sobre una sub-muestra aleatoria de personas sin importar otras privaciones ni la condición de pobreza en la línea base. Una vez atribuida la privación, introducidas una a la vez, se produce un nuevo porcentaje de población privada en ese indicador lo que genera una nueva incidencia, intensidad y un nuevo valor del IPM en su conjunto. Por lo tanto, los efectos en estos indicadores dependerán del tipo de personas que adquieren estas privaciones adicionales y de su perfil de privación previo a la intervención.

Los resultados varían desde luego en función de la condición de pobreza de las personas. Por un lado, si una de las personas privadas era pobre en la línea base, la privación atribuida se traducirá en una mayor intensidad de la pobreza, aunque no modificaría la incidencia. Por otro lado, si al introducir la privación la persona cruza la línea de pobreza, el efecto en intensidad dependerá de que tan lejos se encuentre del umbral de pobreza y de la ponderación que recibe cada indicador (ver Cuadro A1 para ponderadores). Por ejemplo, si una persona que se encuentra por debajo del umbral de pobreza, la privación adicional podría hacerlo acumular el suficiente número de privaciones para ser pobre lo que eventualmente incrementaría la incidencia de pobreza (H). Sin embargo, es importante notar que esto no necesariamente aumentaría la intensidad (A) de la pobreza pues la persona podría tener menos privaciones que la población que ya se encontraba en condición de pobreza en la línea base.

La segunda etapa permite responder a la pregunta ¿qué personas son afectadas por el shock? A fin de atender esta indeterminación se implementa un algoritmo que permite repetir todo el proceso un gran número de veces con diferentes muestras aleatorias cada

una. Cada uno de estas iteraciones genera un conjunto de hogares privados en cada indicador, así como de H, A y del IPM. Este procedimiento elimina la arbitrariedad que implica el uso de una sola muestra específica. El proceso utilizó cien repeticiones para cada escenario siempre con muestras aleatorias distintas. El método permite obtener el valor poblacional. Además, el procedimiento explota la heterogeneidad contenida en la encuesta y genera una fuente de variación que permite obtener intervalos de confianza.

La segunda indeterminación que enfrenta la metodología está relacionada con la intensidad del impacto. En otras palabras, trata de responder a la pregunta: ¿en qué medida la pandemia afectará a la población en conjunto? Al momento de escribir este documento, el número total de casos en el país era superior a los treinta y cuatro mil casos (John Hopkins University, 2020). De igual manera, el número de casos activos registraba una tendencia lineal creciente y se había aproximado a quince mil casos (Worldometer, 2020). Adicionalmente, las medidas de reactivación económica del gobierno de la República Dominicana han sido implementadas en diferentes fases, lo cual ha tenido un efecto en la reactivación de algunos sectores y de compañías de distinto tamaño. Sin embargo, dada la incertidumbre que se maneja actualmente no es posible saber con certeza cual es la magnitud real del choque por lo cual, se definieron tres niveles de afectación: 25% (leve), 50% (moderado) y 75% (severo) al interior de población de referencia para cada choque.

Es importante notar que la selección de cada escenario deberá tomar en cuenta la afectación que más cercanamente corresponda a la realidad en un momento dado. El estudio propone estas simulaciones como referencia y no sugiere explícitamente la preminencia de algún choque en particular. Por otro lado, la identificación real de cual es la población más afectada en cada uno de los escenarios dependerá de la existencia de datos reales que permitan definir cuales son sus características. Tomando en cuenta lo anterior y los seis escenarios empleados, se realizaron mil ochocientas simulaciones en total.

Por último, es importante hacer notar que estos ejercicios de simulación siguen un enfoque parsimonia que consiste en activar una privación a la vez y por lo tanto los resultados de cada intervención tienen una naturaleza parcial. Esto implica que los efectos globales de la pandemia y las medidas de contención de esta podrían ser mayores a los detectados en términos de intensidad de la pobreza debido a que para muchos grupos sociales las afectaciones se presentan simultáneamente. Lo que significa que la magnitud del efecto en el indicador de intensidad constituye tan sólo un límite inferior respecto de lo que podría observarse en la realidad. Las simulaciones tampoco contemplan efectos de equilibrio general (por ejemplo, alteraciones en los precios relativos de los bienes y servicios), ni cambios en patrones de comportamiento. Tampoco contemplan iteraciones estratégicas entre grupos de población (reacciones de agentes ante estímulos institucionales esperados), ni la dinámica atribuible a cambios demográficos (modificaciones en decisiones de fertilidad). Este tipo de estudios requieren mayores supuestos, son altamente demandantes de información y requieren de una amplia agenda de investigación. Pese a ello los resultados son suficientemente robustos y descriptivos para identificar prioridades de política pública.

Información empleada

La información proviene de la Encuesta del Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN, 2019). La encuesta contiene información individual para cerca de 13,000 personas y 4,110- hogares. El cuestionario reúne información concerniente a las características demográficas de las personas, la composición del hogar, equipamiento del hogar, así como tipo y características de la vivienda. Incluye información sobre la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), información concerniente a padecimientos médicos, el uso de servicios de salud y de aseguramiento en salud. La encuesta contiene información relativa a la ocupación de la población y cuenta con información de algunas prestaciones sociales, sin embargo, no cuenta con registros sobre sector de actividad lo que constituyó una limitante para el estudio. Es importante destacar que esta información

constituye la base oficial para la estimación de la pobreza multidimensional, por lo cual es la mejor fuente de información disponible para realizar el análisis.

Resultados

Esta sección muestra resultados para cada uno de los seis escenarios analizados. Cada sección describe el indicador de privación empleado, la correspondiente a la población de referencia, y el criterio utilizado para identificar a la población susceptible de afectación. Aquí se describe muy brevemente cada indicador; sin embargo, para un lector más interesado se sugiere consultar el reporte de pobreza para detalles específicos de la medición de la pobreza en la República Dominicana de la Vicepresidencia (2020).

Simulación en la dimensión de Salud

La primera simulación corresponde al indicador de "Acceso a servicios de salud ante enfermedad" del IPM-RD. Ese indicador se construye para hogares donde al menos una persona padece alguna enfermedad y que no pueda acceder a tratamiento médico. La población de referencia para atribuir nuevas privaciones corresponde a hogares no privados en la línea base; es decir, hogares con algún miembro que padece alguna enfermedad y que tenía acceso al tratamiento previo a la crisis. Para identificar a la población susceptible de afectación se empleó el indicador de acceso a servicios de salud en la línea base y se atribuyeron privaciones en personas con padecimientos de salud bajo el supuesto que éstas, dado su padecimiento, podrían interrumpir sus tratamientos debido a la saturación súbita de unidades clínicas, por las medidas implementadas para restringir la movilidad, así como por temor a contagio, ser señalados o simplemente por precaución. Por lo tanto, una fracción de ésta población de referencia dejaría de recibir tratamiento.

Cuadro 1. Simulación en Salud (1/3)

Indicador: Acceso a servicios de salud ante enfermedad			
Magnitud simulada	Valor esperado de la afectación	Intervalo de confianza [95% Conf.]	
% de personas con privación			
Línea base	7.8	6.5	9.2
25	28.0	26.8	29.2
50	43.9	42.6	45.3
75	56.0	55.2	56.9
Incidencia (H)			
Línea base	18.5	16.2	20.7
25	21.5	21.1	21.9
50	23.8	23.3	24.2
75	25.5	25.1	25.8
Intensidad (A)			
Línea base	39.4	38.5	40.2
25	39.6	39.4	39.7
50	39.7	39.5	39.8
75	39.7	39.6	39.8
IPM-RD			
Línea base	0.073	0.063	0.082
25	0.085	0.084	0.087
50	0.094	0.093	0.096
75	0.101	0.100	0.102

El **Cuadro 1** muestra el efecto esperado en la incidencia, la intensidad y la pobreza multidimensional. El indicador base muestra que 7.8% de hogares tenían esa privación. En el escenario con la menor afectación, donde se atribuye privación a uno de cada cuatro hogares susceptibles de afectación, el indicador se incrementaría a 28% de personas privadas. Es importante notar en primera instancia que el indicador original se encuentra fuera del intervalo de confianza para el choque simulado lo que significa que el cambio es estadísticamente significativo. En el escenario más extremo, donde se asume una afectación del 75% de la población de referencia, la incidencia aumentaría hasta 56%.

Estas privaciones adicionales representarían un incremento en la incidencia de pobreza al pasar de 18.5% en la línea base a 21.5% en el escenario más conservador. Esto significa que sí uno de cada cuatro personas de la población de referencia dejara de recibir los servicios médicos a causa de la actual pandemia, entonces la incidencia de pobreza aumentaría en tres puntos porcentuales lo que representa un cambio estadísticamente significativo respecto de la línea base. El efecto sería mayor de observarse el escenario intermedio o severo donde la incidencia sería de 23.8% y 39.9%, respectivamente. El efecto en la intensidad es modesto en cualquiera de los escenarios al tratarse de efectos aislados como se describió en la sección metodológica. Pese a ello, el efecto en el indicador global de pobreza es estadísticamente significativo en cualquiera de los tres escenarios.

El estudio simuló también la afectación en el indicador de "*Inseguridad Alimentaria*" del IPM- RD. Este indicador considera privados a los hogares con inseguridad alimentaria severa utilizando la ELCSA. Dicha escala clasifica a los hogares en cuatro categorías: sin inseguridad alimentaria, con inseguridad alimentaria leve, moderada o severa.¹ El grupo de referencia para introducir la afectación son los hogares no privados en la línea base (hogares con inseguridad moderada). Para refinar la identificación, se tomó en cuenta los hogares más vulnerables a padecer inseguridad alimentaria severa; es decir, aquellos que además tienen miembros con riesgo de perder empleo durante la pandemia (empleados en sector informal) o que no pueden salir a trabajar por condiciones médicas subyacentes (padecimientos crónicos) dado que enfrentan un riesgo mayor de padecer un cuadro más severo en caso de contagio (*Center for Disease Control and Prevention, 2020*). De esta manera, la identificación de hogares susceptibles de privación utiliza indicadores observables en la línea base que tienen una alta persistencia temporal.

1 Estas categorías corresponden a lo siguiente: - Leve: Hogares con menores (de 18) con 5 respuestas afirmativas en ELCSA y hogares sin menores con 3 respuestas afirmativas en ELCSA.- Moderada: Hogares con menores (de 18) con 6- 10 respuestas afirmativas en ELCSA y hogares sin menores con 4-6 respuestas afirmativas en ELCSA.- Severa: Hogares con menores (de 18) con 11+ respuestas afirmativas en ELCSA y hogares sin menores con 7+ respuestas afirmativas en ELCSA.

Cuadro 2. Simulación en Salud (2/3)

Indicador: Alimentación			
Magnitud simulada	Valor esperado de la afectación	Intervalo de confianza [95% Conf.]	
% de personas con privación			
Línea base	50.5	47.7	53.3
25	54.4	53.7	55.0
50	59.6	58.7	60.5
75	64.9	64.2	65.6
Incidencia (H)			
Línea base	18.5	16.2	20.7
25	19.2	19.0	19.5
50	19.9	19.6	20.2
75	20.6	20.3	20.8
Intensidad (A)			
Línea base	39.4	38.5	40.2
25	39.4	39.3	39.4
50	39.3	39.2	39.4
75	39.3	39.2	39.4
IPM-RD			
Línea base	0.073	0.063	0.082
25	0.076	0.075	0.077
50	0.078	0.077	0.079
75	0.081	0.080	0.082

El **Cuadro 2** muestra una incidencia base en el indicador de alimentación de 50.5%. Esta cifra podría incrementarse hasta 54.4% en el escenario leve y hasta 64.9% en el escenario más severo. En todos los casos, las diferencias son estadísticamente significativas respecto de la línea base. La incidencia de pobreza aumentaría de 18.5% a 19.2% y 20.6% en los escenarios moderado y severo, respectivamente. Dado que este indicador ya presentaba una alta privación al afectar a la mitad de los hogares, el efecto en la intensidad de la pobreza en este choque aislado resulta suficientemente bajo para ser detectado (ver sección metodológica para detalles). Pese a ello, el efecto final en la pobreza multidimensional representaría un incremento del indicador de 0.073 en línea base a 0.076 o 0.081 para los escenarios moderado y severo, respectivamente.

La última simulación implementada en la dimensión de salud corresponde al indicador de “*Aseguramiento de salud*” del IPM-RD. De acuerdo con este indicador, los hogares presentan privaciones si al menos una persona del hogar carece de seguro de salud por motivos diferentes a “no tener interés en el servicio”. Igual que en casos anteriores, la privación se atribuye a población originalmente no privada en la línea base. La población de referencia son hogares originalmente que contaban con cobertura de salud en la línea base. La población susceptible de afectación corresponde a población con seguro de tipo contributivo privado; es decir, SENASA contributivo y ARS's bajo el razonable supuesto que las cotizaciones amparadas por el Estado Dominicano no presentarían afectación.

Cuadro 3. Simulación en Salud (2/3)

Indicador: Aseguramiento salud			
Magnitud simulada	Valor esperado de la afectación	Intervalo de confianza [95% Conf.]	
% de personas con privación			
Línea base	54.0	51.9	56.1
25	73.1	72.2	74.0
50	81.7	81.1	82.4
75	85.7	85.3	86.1
Incidencia (H)			
Línea base	18.5	16.2	20.7
25	19.3	19.1	19.5
50	19.7	19.5	19.8
75	19.9	19.8	19.9
Intensidad (A)			
Línea base	39.4	38.5	40.2
25	39.4	39.3	39.4
50	39.3	39.3	39.4
75	39.3	39.3	39.3
IPM-RD			
Línea base	0.073	0.063	0.082
25	0.076	0.075	0.077
50	0.077	0.077	0.078
75	0.078	0.078	0.078

El **Cuadro 3** muestra que el porcentaje de hogares privados en este indicador ya ascendía al 54% en la línea base. Sin embargo, la incidencia del indicador pasaría a 73.1% e incluso a 85.7% de observarse las condiciones descritas en los escenarios moderado y severo, respectivamente. De igual manera, la incidencia de pobreza ascendería de 18.5% a 19.3% y 19.9% en cada caso. El efecto global en el indicador de pobreza también resultaría estadísticamente significativo en cada uno de los tres escenarios contemplados.

Simulación en la dimensión de Educación

En el caso de la dimensión de educación se empleó el indicador de "*Inasistencia escolar*" del IPM- RD. Este indicador considera privados a los hogares con al menos un miembro de entre 5 y 20 años de edad no inscrito en el sistema educativo o que estando inscrito no asistía a una institución educativa (excepto por discapacidad, enfermedad, o fin de estudios secundarios). La población de referencia susceptible de privación son personas de 5 a 20 años que asistían a la escuela en la línea base. Para identificar a los hogares propensos a afectación se atribuyeron privaciones a la población que asistía a la escuela pero que no contaba con computadora e internet en su domicilio. Este choque da cuenta de niños y niñas que no disponen de recursos informáticos para continuar sus estudios en un sistema de educación a distancia y que eventualmente podrían perder el ciclo escolar, o no recibir la calidad de educación que podría derivar en desigualdades educativas lo que eventualmente podría traducirse en una fuente de deserción escolar.

Cuadro 4. Simulación en Educación

Indicador: Inasistencia escolar			
Magnitud simulada	Valor esperado de la afectación	Intervalo de confianza [95% Conf.]	
% de personas con privación			
Línea base	9.0	7.7	10.4
25	13.2	12.6	13.7
50	15.9	15.4	16.4
75	17.9	17.5	18.3
Incidencia (H)			
Línea base	18.5	16.2	20.7
25	19.4	19.2	19.7
50	20.0	19.8	20.3
75	20.4	20.3	20.6
Intensidad (A)			
Línea base	39.4	38.5	40.2
25	39.6	39.5	39.7
50	39.7	39.6	39.8
75	39.8	39.7	39.8
IPM-RD			
Línea base	0.073	0.063	0.082
25	0.077	0.076	0.078
50	0.080	0.079	0.080
75	0.081	0.081	0.082

Los resultados en el **Cuadro 4** muestra una incidencia de inasistencia escolar de 9.0% en la línea base y un incremento esperado de 13.2% o de 17.9% en los escenarios moderado y severo, respetivamente. En ambos casos, los efectos esperados resultan estadísticamente significativas comparadas con las observadas en la línea base. El cambio en la incidencia sería igualmente significativo al pasar de 18.5% a 19.4% en el escenario moderado y de 20.4% en el escenario severo. En este caso el efecto en intensidad de la pobreza es suficientemente grande para ser detectado, aunque sigue constituyendo una

estimación parcial pese a mostrar incrementos estadísticamente significativos respecto de la línea base. De observarse las condiciones correspondientes, el índice de pobreza se incrementaría de 0.073 a 0.077 en el caso moderado o de 0.073 a 0.081 en el escenario severo.

Simulación en la dimensión de Empleo

Por último, el estudio muestra dos simulaciones en la dimensión de empleo. La primera simulación utiliza el indicador de "*Sustento familiar*" del IPM-RD. Según este indicador el hogar se considera privado si al menos una persona de 18 o más está desempleada y era el único sustento del hogar o aportaba más del 50% al ingreso del hogar. La población de referencia son personas ocupadas de 18 años o más que son susceptibles de perder el empleo durante la pandemia. La encuesta no captura sector de ocupación (manufactura, servicios, turismo) lo que impidió identificar sectores más afectados pero incluye información sobre la categoría de ocupación. La identificación del grupo susceptible de afectación se realizó por lo tanto mediante la categoría de ocupación en línea base que era cuenta propia, empleador o trabajador(a) doméstico(a).

Cuadro 5. Simulación en Empleo (1/2)

Indicador: Sustento familiar			
Magnitud simulada	Valor esperado de la afectación	Int. de confianza [95% Conf.]	
% de personas con privación			
Línea base	9.8	8.8	10.8
25	14.9	14.3	15.6
50	21.6	20.7	22.5
75	29.9	29.0	30.7
Incidencia (H)			
Línea base	18.5	16.2	20.7
25	19.8	19.5	20.1
50	21.4	20.9	21.9
75	23.4	22.9	23.9
Intensidad (A)			
Línea base	39.4	38.5	40.2
25	39.6	39.4	39.8
50	39.9	39.7	40.0
75	40.2	40.0	40.3
IPM-RD			
Línea base	0.073	0.063	0.082
25	0.078	0.077	0.080
50	0.085	0.084	0.087
75	0.094	0.092	0.096

El **Cuadro 5** muestra que 9.8% de los hogares tenían esta privación en la línea base. Este indicador se incrementaría a 14.9% y 29.9% en los escenarios moderado y severo, respectivamente. Este nivel de privación agregada incrementaría la incidencia de pobreza de 18.5% a 19.8% en el escenario moderado y a 23.4% de observarse las condiciones asociadas al escenario severo. El efecto en intensidad no resulta estadísticamente significativo en el escenario moderado, pero lo es en los escenarios intermedio y severo. El efecto global en pobreza implicaría un incremento en el valor del índice de 0.073 a 0.078 en el escenario moderado y de 0.94 en el escenario severo.

Por último, el estudio examinó el efecto en el indicador de “*empleo informal*” del IPM-RD. De acuerdo a este indicador el hogar es privado si hay adultos empleados que son informales o que no reciben el beneficio de seguro de pensión. La población de referencia es la población mayor de 18 años empleada en la línea base y la identificación se realiza de manera aleatoria en este grupo de población. De acuerdo con la línea base, el 69.2% de los hogares tenían esta carencia que constituye la mayor incidencia entre todos los indicadores contemplados en la medición de pobreza.

Cuadro 6. Simulación en Empleo (2/2)

Indicador: Trabajo informal				
Magnitud simulada	Valor esperado de la afectación	Intervalo de confianza [95% Conf.]		
% de hogares con privación				
Línea base	69.2	66.8	71.5	
25	76.5	75.8	77.1	
50	81.1	80.5	81.7	
75	84.9	84.4	85.4	
Incidencia (H)				
Línea base	18.5	16.2	20.7	
25	18.8	18.6	18.9	
50	19.0	18.9	19.2	
75	19.2	19.0	19.4	
Intensidad (A)				
Línea base	39.4	38.5	40.2	
25	39.4	39.3	39.4	
50	39.4	39.3	39.4	
75	39.4	39.3	39.4	
IPM-RD				
Línea base	0.073	0.063	0.082	
25	0.074	0.074	0.075	
50	0.075	0.074	0.076	
75	0.076	0.075	0.076	

El porcentaje de hogares privados en este indicador se incrementaría a 76% de observarse las condiciones asociadas al escenario moderado, aunque se incrementaría a 84.9% si la pérdida de empleos afectara a tres de cada cuatro personas dentro de la población de referencia. Considerando la alta privación de este indicador en la línea base, el incremento en la intensidad de la pobreza resulta prácticamente imperceptible (ver sección metodológica). De manera similar, el incremento en el IPM-RD pasa de 0.073 a 0.076 en el escenario más severo.

Comentarios Finales

Las simulaciones implementadas muestran efectos en múltiples dimensiones de la pobreza en la República Dominicana. Aunque la actual crisis tiene un origen de tipo sanitario, las medidas implementadas para evitar su propagación en la mayor parte de los países generan efectos adversos para el crecimiento económico con repercusiones en distintos grupos sociales. Este trabajo documenta afectaciones en las dimensiones de educación, salud y empleo.

Sin importar la intensidad de afectación (moderada, intermedia y severa) los mayores efectos en el IPM-RD se encuentran primeramente en la dimensión de Salud particularmente en el indicador de “Acceso a servicios médicos por enfermedad”. Por ejemplo, el valor del IPM-RD en el escenario intermedio aumenta de 0.073 a 0.094. En segundo lugar, se encuentra el indicador de “*Sustento familiar*” en la dimensión de Empleo. En este caso el valor del IPM-RD para el escenario intermedio aumenta de 0.073 a 0.094. En tercer lugar, se encuentra el efecto en “*Deserción escolar*” en la dimensión de Educación donde el valor del IPM-RD, para el escenario intermedio, pasa de 0.073 a 0.080. A continuación, le siguen las afectaciones en *seguridad alimentaria* (al pasar a 0.078 en el escenario de afectación intermedia), en *aseguramiento de salud* (al pasar a 0.077 en el escenario de afectación intermedia) y en los indicadores de *empleo informal* (al pasar a 0.076 en el escenario de afectación intermedia). En todos estos casos, el incremento esperado en la pobreza es estadísticamente significativo respecto a la línea base.

Estos resultados reflejan la naturaleza multidimensional de la pandemia más allá del ámbito de la salud pública que permiten vislumbrar la necesidad de una estrategia multi-sectorial de intervenciones a fin de contener los posibles efectos adversos sociales de la pandemia y sus efectos de largo plazo (por ejemplo, en la educación de población en edad escolar).

ANEXO

Cuadro A1. Estructura IPM-RD

Dimensión	Indicador	Privación %	Ponderador
Salud	Mortalidad infantil	1.0	5.0%
	Aseguramiento salud	54.0	5.0%
	Enfermedad	7.8	5.0%
	Alimentación	50.5	5.0%
Educación	Logro educativo	54.0	5.0%
	Rezago educativo	14.5	5.0%
	Deserción escolar	9.0	5.0%
	Cuidado infantil	3.9	5.0%
Empleo	Sustento familiar	9.8	6.7%
	Trabajo infantil	3.1	6.7%
	Informalidad	69.2	6.7%
Vivienda	Vivienda	8.4	2.5%
	Agua	64.5	2.5%
	Saneamiento	17.7	2.5%
	Combustible	6.1	2.5%
	Electricidad	34.6	2.5%
	Hacinamiento	19.1	2.5%
	Cercanía contaminación	31.5	2.5%
	Cercanía peligro climático	39.8	2.5%
Autonomía	Brecha digital	8.5	4.0%
	Seguridad ciudadana	17.1	4.0%
	Discriminación	16.4	4.0%
	Autonomía decisión	9.1	4.0%
	Documento identidad	8.0	4.0%

Referencias bibliográficas

World Bank. 2020. "Global Economic Prospects", June 2020. Washington, DC.

Sitios de internet

Johns Hopkins University. 2020. Consultado el 2 de Julio de 2020.

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Center for Disease Control and Prevention. 2020 .Consultado el 29 de Junio de 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-increased-risk.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fpeople-at-higher-risk.html

Vicepresidencia de la República Dominicana. 2020. "Índice De Pobreza Multidimensional De La República Dominicana". Consultado 29 de Junio de 2020

<https://siuben.gob.do/ipm/>

Worldometer. 2020. Consultado el 2 de Julio de 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/dominican-republic/>